

PERCEPÇÃO DAS FAMÍLIAS DE CRIANÇAS AUTISTAS SOBRE A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO PRECOCE DE FISIOTERAPIA NO DESENVOLVIMENTO MOTOR

Aline da Silva Gomes¹, Maria Eduarda Bernardino Cividini², Fabiana Nonino de Sá³

¹ Acadêmica do Curso de Fisioterapia, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar – UNICESUMAR. Programa Voluntário de Iniciação Científica (PVIC/Unicesumar). aline98gomes@hotmail.com

² Acadêmica do Curso de Fisioterapia, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar – UNICESUMAR Programa Voluntário de Iniciação Científica (PVIC/Unicesumar). mariacividini692@gmail.com

³ Orientadora, Mestre, Departamento de Fisioterapia, UNICESUMAR. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI. fabiana.nonino@unicesumar.edu.br

RESUMO

O transtorno espectro autista (TEA) se caracteriza por um distúrbio que levam a alterações comportamentais, interação social, e no desenvolvimento motor da criança, podendo ser percebido pela própria família, e em maior porcentagem nos meninos. Sendo isso, a pesquisa tem como objetivo analisar a percepção das famílias sobre a importância da fisioterapia e assim melhorar a compreensão dos responsáveis sobre a fisioterapia no tratamento de TEA, sendo realizada a aplicação de um questionário semiestruturado com perguntas relacionadas ao TEA na faixa etária de 4 a 6 anos de ambos os sexos disponibilizados através de redes sociais em um período de 30 dias. Espera-se que as famílias responsáveis por crianças autistas tenham uma percepção parcial sobre a importância do tratamento da fisioterapia nas crianças com autismo e assim esclarecer sobre os recursos da fisioterapia e sua relevância para o tratamento do TEA através de folders que será disponibilizado após a aplicação dos questionários.

PALAVRAS-CHAVE: Reabilitação; Transtorno espectro autista; Destreza motora.

1 INTRODUÇÃO

O TEA (Transtorno Espectro Autista) é definido como um distúrbio, o qual pode ocasionar alterações de forma grave e precocemente na qualidade de vida, com relação à comunicação, interação social e no desenvolvimento motor. As crianças portadoras desse transtorno podem apresentar características como o comportamento repetitivo e sua comunicação ocorrem principalmente através de gestos. Além disso, o portador de TEA apresenta um nível de dependência de seus responsáveis, sendo que evoluem para alterações físicas e mentais, consideradas clinicamente. (FERREIRA *et al*, 2016).

Os fatores de risco ainda são desconhecidos, porém os estudos indicam que se pode pontuar uma predisposição de fatores ambientais e genéticos, onde afetam o desenvolvimento do cérebro da criança, causando as alterações do transtorno espectro autista. Até o momento a etiologia dessa patologia não foi descrita pelos profissionais apenas que existem tratamentos que podem ajudar a não progredir. A certificação do autismo muitas vezes é observada pela própria família, frente aos comportamentos, sendo seu diagnóstico determinado através de testes moleculares, onde são demonstradas as alterações genéticas, sendo determinado o autismo e pela avaliação clínica (OLIVEIRA e SERTIÉ, 2017; VILANI e PORTI, 2018; VIEIRA, 2020).

A incidência vem crescendo a cada ano no Brasil e no mundo, pesquisas revelam que é mais comum em meninos, onde são relatados cerca de 3 a 4 meninos para cada menina, porém os casos em meninas quando acometido tem maior probabilidade de serem mais graves. Em dados epidemiológicos a prevalência é relatada de 1 a 3%, onde um a cada 150 nascimentos possam ter autismo, esses dados são alterados a cada ano que se passa por se tornar cada vez mais comum esse transtorno (ANJOS *et al.*, 2017).

O transtorno pode causar alterações, entre eles a falta de interesse do bebê em interagir com as pessoas, quando colocado com outras crianças para brincar, dificuldade em se socializar, atraso na linguagem verbal/ não verbal, não reage quando chamado pelo

nome. Já em crianças maiores, pode haver alterações na marcha, equilíbrio, destreza manual e controle de objetos, déficit da coordenação motora fina e grossa do autista, e o estabelecimento tardio da lateralidade. Além disso, as alterações sensoriais, que não são características apenas do transtorno espectro autista, mas que também vem sendo considerada como uma das alterações presente afeta a criança de forma significativa como quando se está em um ambiente com muito barulho, sendo ela sensível a esse lugar, incluindo também cheiros e o toque (ANJOS. *et al.* 2017; RABELO e SMEHA, 2018; POSAR e VISCONTI, 2018; FERNANDES *et al.*, 2020).

Ressalta-se a importância do diagnóstico e da intervenção de forma prévia, dando uma chance de essas crianças demonstrarem uma alteração em seu desenvolvimento cognitivo e motor em um grau menor de comprometimento, melhorando não só a qualidade de vida da criança, mas também de seus responsáveis, minimizando de certa forma a dependência que os diagnosticados com transtorno espectro autistas possuem. Além disso, o fisioterapeuta pode estar auxiliando os pais ou responsáveis a controlarem o ambiente que convivem, mantendo um lugar calmo, sem muito barulho. Sendo assim a intervenção fisioterápica no início gera bons resultados na qualidade de vida e conseqüente, emente minimiza o atraso motor (AZEVEDO e GUSMÃO, 2016).

Dessa forma a fisioterapia em conjunto com outros profissionais como o fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo, psiquiatra e educador físico, mostram bons resultados melhorando a qualidade de vida e reduzindo a dependência dessas crianças (SANTOS *et al.*, 2018).

A fisioterapia pode estar utilizando como estímulo sensorio-motor como a realização de exercícios com a utilização de objetos, tapete de diferentes superfícies, estimulando sua marcha e propriocepção em conjunto com sua sensibilidade, rampas, entre outros meios que podem ser impostos na intervenção, incluindo também a fisioterapia aquática com objetivo de estimular a percepção global, interação ao meio, habilidades motoras, por meio de atividades, além de ajudar as crianças com alteração postural e hipotonia devido ao TEA ressaltando que deve ser respeitada a individualidade de cada criança (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Consiste em uma pesquisa de caráter descritiva quantitativa, que será enviada ao comitê de ética e pesquisada UniCesumar (CEP) para análise e aprovação. Após a aprovação será iniciada a coleta de dados realizada em plataformas online através de um questionário semiestruturado pelas pesquisadoras que conterà perguntas baseadas em verificar a percepção do conhecimento das famílias em relação a fisioterapia no tratamento do transtorno espectro autista assim como os dados sobre condições clínicas e de saúde das crianças.

Ao término do questionário haverá um folder explicativo sobre os benefícios da fisioterapia assim como os principais recursos para o tratamento do TEA. No questionário haverá o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) e só poderá responder o questionário após a aceitação do TCLE.

Os critérios de inclusão para a pesquisa serão: crianças de ambos os sexos, com faixa etária de 4 a 6 anos, com diagnóstico de transtorno espectro autista, que realizam fisioterapia. Já os critérios de exclusão serão em crianças que possuem síndromes ou outras patologias associadas ao transtorno espectro autista e as que ainda se encontram em processo de investigação diagnóstica.

A seleção da amostra será baseada nos 30 dias que o questionário ficará aberto para a coleta de dados.

Após a coleta de dados será feita a análise, através de estatísticas pelo Excel, sendo elaborada uma tabela, com as devidas informações sobre o questionário aplicado. Sendo assim, haverá a conclusão dos dados, pontuando se houve ou não resultados dentro do esperado pela pesquisa.

3 RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se com a aplicação dos questionários que as famílias terão conhecimento e uma boa percepção do tratamento da fisioterapia, porém espera-se que este conhecimento seja superficial e que com a pesquisa e o retorno sobre os benefícios da fisioterapia agregue para as famílias mais conhecimento e a busca para o tratamento fisioterápico o mais precoce possível.

REFERÊNCIAS

ANJOS C.C, LIMA J. S; ARAÚJO R. O.; CALHEIROS A. K. M.*et.al.* Perfil Psicomotor de Crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Revist. Port.: Saúde e Sociedade.** v. 2, n. 2. Maceió, Al, Brasil, abril, 2017. Disponível em:
<https://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/view/3161/2710>.

AZEVEDO Anderson, GUSMÃO Mayra. A importância da fisioterapia motora no acompanhamento de crianças autistas. **Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde,** v. 2, n. 2. Salvador, jan./jun. 2016. Disponível em: <http://atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2016/01/A-import%C3%A2ncia-da-fisioterapia-motora-no-acompanhamento-de-crian%C3%A7as-autistas-n-3-v-3.pdf>.

FERREIRA J. T. C.; MIRA N. F.; CARBONERO, F. C. *et.al.* Efeitos da fisioterapia em crianças autistas: estudo de séries de casos. **Cad. Pós-Grad. Distúrb. Desenvolv.** v.16 n. 2, São Paulo, dez, 2016. Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-03072016000200005.

FERNANDES L. A.; SILVA, A.; AUGUSTO, V. M. E. *et.al.* Análise da lateralidade e destreza manual em crianças com transtorno do espectro autista. **Rev. Bras. Ed. Esp.,** Bauru, v. 26, n.4. out./dez., 2020. Disponível em: Análise da Lateralidade e Destreza Manual em Crianças com Transtorno do Espectro Autista (scielo.br).

GIGONZAC, D. A. M.; GIGONZAC, V. C. T.; SANTOS, L. F. Estudo das principais contribuições da fisioterapia em pacientes com transtorno do espectro autista (TEA) diagnosticados. v. 4 **IV Congresso de Ensino, Pesquisa e Extensão da UEG,** Goiânia-GO, abril 2018. Disponível em:
<https://www.anais.ueg.br/index.php/cepe/article/view/10549>.

OLIVEIRA G.K; SERTIÉ L.A. Transtornos do espectro do autismo: um guia atualizado para aconselhamento genético. **Einstein (São Paulo),** v.15, n. 2, São Paulo, abril/junho 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082017000200233&script=sci_arttext&lng=pt.

OLIVEIRA, P. D. J. *et.al.* Intervenção fisioterapêutica no transtorno do espectro autista. **Fisioterapia Brasil,** Jardim Guanabara, Patos, PB, 2018;19. Disponível em:
<https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/2631/pdf>.

POSAR Annio; VISCONTI Paola. Alterações sensoriais em crianças com transtorno do espectro autista. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 94, n. 4, jul./ago. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572018000400342&script=sci_arttext&lng=pt.

RABELO.I. F.; SMEHA, L. N. A identificação precoce dos sinais de risco para o transtorno do espectro autista e as intervenções antecipadas: um encontro necessário. **Rev. Eletrônica. Disciplinarum. Scientia**. Capa, v. 19, n. 2, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumCH/article/view/2926>.

VIEIRA S.S. Fatores de risco para o desenvolvimento do transtorno do espectro autista. **Rev Enfermagem e Saúde Coletiva**, Faculdade São Paulo – FSP, 2018. Disponível em: <https://revesc.org/index.php/revesc/article/view/10>.

VILANI, M. R.; PORT, I. F. Neurociências e psicanálise: dialogando sobre o autismo. **Estilos clin**, São Paulo, v. 23, n. 1, jan./abr. 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282018000100009.