

Mapa do Transtorno do Espectro Autista em Maceió-Alagoas

Map of Autism Spectrum Disorder in Maceió-Alagoas

DOI:10.34117/bjdv6n11-267

Recebimento dos originais: 19/10/2020

Aceitação para publicação: 13/11/2020

Thaynara Maria Pontes Bulhões

Acadêmica em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas
Instituição: Universidade Federal de Alagoas - Escola de Enfermagem
Endereço: Av. Lourival Melo Mota, S/N - Tabuleiro do Martins, Maceió – AL, Brasil
E-mail: thaybulhoes@gmail.com

Anna Carla Soares da Silva

Acadêmica em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas
Instituição: Universidade Federal de Alagoas - Escola de Enfermagem
Endereço: Av. Lourival Melo Mota, S/N - Tabuleiro do Martins, Maceió – AL, Brasil
E-mail: annac_silva@outlook.com

Nayara Conceição Feijó Cavalcante

Acadêmica em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas
Instituição: Universidade Federal de Alagoas - Escola de Enfermagem
Endereço: Av. Lourival Melo Mota, S/N - Tabuleiro do Martins, Maceió – AL, Brasil
E-mail: nayarafeijo956@gmail.com

Ivanise Gomes de Souza Bittencourt

Doutora em Educação pela Universidade Federal de Alagoas
Instituição: Universidade Federal de Alagoas - Escola de Enfermagem
Endereço: Av. Lourival Melo Mota, S/N - Tabuleiro do Martins, Maceió – AL, Brasil
E-mail: ivanise.gomes@eenf.ufal.br

Marilia Vieira Cavalcante

Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas
Instituição: Universidade Federal de Alagoas - Escola de Enfermagem
Endereço: Av. Lourival Melo Mota, S/N - Tabuleiro do Martins, Maceió – AL, Brasil
E-mail: mariliavcavalcante@outlook.com

Thaís Mendes de Lima Gomes

Acadêmica em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas
Instituição: Universidade Federal de Alagoas - Escola de Enfermagem
Endereço: Av. Lourival Melo Mota, S/N - Tabuleiro do Martins, Maceió – AL, Brasil
E-mail: thaismendeslg@gmail.com

Mariana de Oliveira Moraes

Acadêmica em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas
Instituição: Universidade Federal de Alagoas - Escola de Enfermagem

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, S/N - Tabuleiro do Martins, Maceió – AL, Brasil
E-mail: mari_o.moraes@yahoo.com.br

Maria Clara Firmino Simões de Oliveira

Acadêmica em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas

Instituição: Universidade Federal de Alagoas - Escola de Enfermagem

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, S/N - Tabuleiro do Martins, Maceió – AL, Brasil
E-mail: mariaclarafirmino@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: Mapear o Transtorno do Espectro Autista (TEA) nas instituições do município de Maceió-Alagoas a fim de retratar a distribuição e características da população de pessoas diagnosticadas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico de base populacional, de delineamento descritivo, com a população de pessoas diagnosticadas com TEA do município de Maceió- Alagoas. Os dados foram coletados, transportados para o programa Microsoft Office Excel e tabulados. Posteriormente, foram analisados a distribuição e as características das pessoas com TEA do município de Maceió-Alagoas e a escolarização continuada ou interrompida. **Resultados:** A coleta foi realizada no período de 2018 a 2020 em 763 prontuários, onde a faixa etária predominante foi de 10 a 14 anos, do sexo masculino; a Classificação Internacional de Doenças (CID) F84.0 foi o diagnóstico prevalente, embora o percentual de prontuários que não apresentaram registro do CID tenha sido considerável. Quanto a escolaridade, a taxa predominante foi o do ensino fundamental incompleto, porém, os dados correspondentes as escolarizações interrompidas foram elevadas, além da existência de um grande percentual de instituições que não registram a escolaridade em seus prontuários. **Conclusão:** Conclui-se que as pessoas diagnosticadas com TEA em assistência nas instituições investigadas eram predominantes do sexo masculino, com idade entre 10 a 14 anos, apresentavam o CID F84.0, além de, em alguns casos, possuírem outros diagnósticos/comorbidades associados ao TEA.

Palavras-Chave: Transtorno do Espectro Autista, Mapeamento, Escolarização.

ABSTRACT

Objective: To map the Autism Spectrum Disorder (ASD) in the institutions of the city of Maceió-Alagoas in order to portray the distribution and characteristics of the population of diagnosed people. **Methodology:** This is a population-based epidemiological study, with a descriptive design, with the population of people diagnosed with ASD in the city of Maceió- Alagoas. The data were collected, transported to the Microsoft Office Excel program and tabulated. Subsequently, the distribution and characteristics of people with ASD in the municipality of Maceió-Alagoas and continued or interrupted schooling were analyzed. **Results:** The collection was carried out in the period from 2018 to 2020 in 763 records, where the predominant age group was 10 to 14 years old, male; International Classification of Diseases (ICD) F84.0 was the prevalent diagnosis, although the percentage of medical records that did not have an ICD record was considerable. As for education, the predominant rate was that of incomplete primary education, however, the data corresponding to interrupted schooling was high, in addition to the existence of a large percentage of institutions that do not record schooling in their medical records. **Conclusion:** It is concluded that the people diagnosed with ASD in care in the investigated institutions were predominantly male, aged between 10 and 14 years old, presented the ICD F84.0, in addition to, in some cases, having other associated diagnoses/ comorbidities to ASD.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, Mapping, Schooling.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por déficits persistentes na capacidade de iniciar e sustentar a comunicação e interação social, seguido por uma série de padrões de comportamento e interesses restritos, repetitivos e inflexíveis (CID-11, 2019), que podem impactar nas áreas pessoais, familiares, sociais, educacionais, ocupacionais e são geralmente características que são observadas em todos os contextos da vida desse indivíduo (STELZER, 2010). A pessoa com TEA possui especificidades e necessidades que afetam a sua participação social e o seu desenvolvimento (BITTENCOURT, 2018).

Dessa forma, o indivíduo com este diagnóstico necessita de intervenções que busquem o aconselhamento, orientações e apoio social, destacando a importância dos profissionais da saúde, sobretudo da enfermagem, que pode utilizar diversas formas de assistência, que visem o autocuidado, atuando na melhoria da qualidade de vida desses sujeitos (FONTANA; PEREIRA; RODRIGUES, 2020; SOUZA et al., 2020).

Nesse sentido, a pessoa com TEA também é considerada como um indivíduo com deficiência, sendo assegurado pela Lei nº 12.764, de dezembro de 2012, que retrata sobre a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA. Esta política destaca diretrizes que objetivam a atenção integral às necessidades de saúde, o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional, o estímulo à inserção da pessoa com TEA no mercado de trabalho, o acesso e a inclusão em classes comuns de ensino regular com acompanhante especializado, entre outros (BRASIL, 2012).

Para Fernandes, Gallet e Garcia (2018), ainda é pouco estudado, no Brasil, a epidemiologia do autismo e esse impasse de informações acontece, em sua maioria, nos países que ainda estão em desenvolvimento. Todavia, Calheiros e Fumes (2014) destacam que a nível local, Alagoas não configura com modelos educativos diferenciados para as pessoas com deficiência, o que demonstra a necessidade deste estudo, a fim de que, este, conduza conhecimentos na compreensão e busca de intervenções que possam auxiliar tanto as instituições de ensino, como também a população alagoana.

Portanto, o objetivo desta pesquisa foi o de mapear o TEA nas instituições do município de Maceió-Alagoas, a fim de retratar a distribuição e características da população de pessoas diagnosticadas, para investigar os processos de escolarização continuados ou interrompidos na perspectiva da garantia dos seus direitos à educação e participação social.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo epidemiológico de base populacional, de delineamento descritivo, realizado através do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC/UFAL Ciclos 2018-2019 e 2019-2020), com a população de pessoas diagnosticadas com TEA em acompanhamento nas instituições do município de Maceió-Alagoas. Dessa maneira, a epidemiologia descritiva examina a distribuição de uma doença ou condição de acordo com os determinantes em saúde, tais como: como sexo, idade, escolaridade e renda, entre outras (LIMA-COSTA; BARRETO, 2003).

A pesquisa é do tipo quantitativa e documental. O estudo documental, para Cervo e Bervian (2002), é uma pesquisa sobre a realidade presente, onde são investigados e observado os documentos, a fim de descrever e comparar usos e costumes, diferenças e outras características.

Nesse contexto, a pesquisa foi realizada em instituições do município de Maceió- Alagoas, foram elas: CAPS II Dr. Rostan Silvestre, CAPSi Dr. Luiz da Rocha Cerqueira, CAPS Enfermeira Noraci Pedrosa, CAPS Dr. Sadi Feitosa de Carvalho, Associação de Amigos do Autista de Alagoas (AMA), Associação de Pais e Amigos do Autista (ASSISTA), Associação dos Deficientes Físicos de Alagoas (ADEFAL), Escola Estadual Professor Wandette Gomes de Castro, Associação de Equoterapia de Alagoas, Associação dos Amigos e Pais de Pessoas Especiais (AAPPE), em suas duas sedes (Jatiúca e Farol), e Associação de Pais e Amigos Excepcionais (APAE)- Cuida. A coleta de dados na instituição Pestalozzi não foi possível devido ao isolamento social obrigatório causado pela pandemia COVID-19.

Essa pesquisa foi desenvolvida a partir da aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), sob parecer nº 3.345.168 e CAAE: 06339818.6.0000.5013 e foram respeitados os procedimentos éticos, estabelecidos na Resolução 466/12 e 510/16. Inicialmente, realizou-se um levantamento prévio dos prontuários de pessoas que foram diagnosticadas com TEA, totalizando 763 prontuários no período da coleta (agosto de 2018 a janeiro de 2020).

Os dados foram coletados a partir do prontuário ou ficha cadastral que disponibilizaram informações acerca da pessoa com TEA, as quais serviram para subsidiar análises objetivas da situação investigada. Os dados brutos coletados foram transportados para o programa Microsoft Office Excel e tabulados. A partir desses dados foram gerados gráficos para a análise das informações obtidas. Posteriormente, os resultados encontrados foram observados e interpretados à luz das pesquisas e dos resultados, para serem analisados acerca da distribuição e as características das pessoas com TEA do município de Maceió-Alagoas, obtendo informações como: sexo, faixa etária, Classificação Internacional de Doenças (CID) e a escolaridade, bem como escolarização continuada ou interrompida

desta população, realizando-se o delineamento da distribuição e das características das pessoas com TEA do município de Maceió-Alagoas, e a apresentação dos processos de escolarização continuados ou interrompidos das pessoas com TEA no período da coleta.

3 RESULTADOS

Foram coletados dados nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em um total de 155 prontuários de pessoas com TEA. Nesse sentido, após a análise dessas informações, identificou-se que 7,8% (n= 12) dos indivíduos com este diagnóstico são assistidos pelo CAPS Enfermeira Noraci Pedrosa, enquanto 18% (n=28) são do CAPS III Dr. Rostan Silvestre, 66,4% (n=103) são do CAPSi Luiz da Rocha Cerqueira e 7,8% (n=12) no CAPS Dr. Sadi Feitosa de Carvalho. Os demais CAPS da cidade de Maceió-Alagoas, não atendiam pessoas com TEA.

Posteriormente, traçou-se a distribuição e as características das pessoas com TEA do município de Maceió-Alagoas, dentre elas: sexo, faixa etária, grau de escolaridade e CID. Com relação a faixa etária, observou-se que não havia indivíduos de 0-4 anos cadastrados em nenhum dos CAPS, em contrapartida, 14% (n= 21) tinham entre 5-9 anos; 30% (n=46) entre 10-14 anos; 22% (n=36) entre 15-19 anos; 13% (n=20) tinham entre 20-24 anos; 8% (n=13) entre 25-29 anos; 6% (n=10) com 30-34 anos; 3% (n=4) de 35-39 anos; 1% (n=1) de 40-44 anos e 3%(n=4) de 50-54 anos. Enquanto que no variável sexo, identificou-se que 83% (n=128) eram do sexo masculino e 17% (n=27) do sexo feminino, caracterizando, em sua maioria, a população masculina com esse diagnóstico.

No tocante a escolaridade, 55% (n=85) apresentavam dado não determinado; 7% (n=11) não apresentavam nenhum nível de escolaridade; 35% (n=54) com ensino fundamental incompleto, 1% (n=2) com ensino fundamental completo; 1% (n=1) tinham ensino médio incompleto e 1% (n=2) tinham ensino médio completo. Ademais, em relação a variável CID, 55% (n=86) apresentavam o CID F84.0 e em 45% (n=69) as informações eram insuficientes quanto ao CID ou nada estava registrado nos prontuários.

Isto posto, as informações foram organizadas e pautadas, conforme mostra o Quadro 1:

Quadro 1: Delineamento e distribuição das características das pessoas com TEA nos Centros de Atenção Psicossocial, no período de agosto de 2018 – janeiro de 2020. Maceió, Al, Brasil, 2020.

Mapeamento do TEA nos Centros de Atenção Psicossocial							
Faixa etária	0-4 anos	5-9 anos	10-14 anos	15-19 anos	20- 24 anos	25-29 anos	31 ou mais anos
	0%	14%	30%	22%	13%	8%	13%
Sexo	Masculino			Feminino			
	83%			17%			
Escolaridade	Nenhum dado	Nenhum nível de escolaridade	Fundamental Incompleto	Fundamental Completo	Ensino Médio Incompleto	Ensino médio completo	
	55%	7%	35%	1%	1%	1%	
CID	CID F84.0			Informações Insuficientes			
	55%			45%			

Fonte: elaborado pelas autoras

Dessa maneira, foram coletados também, dados nas outras organizações que atendiam as pessoas com TEA, os chamados Centros Especializados de Reabilitação (CER) localizados no município de Maceió. São eles: Associação de Amigos do Autista de Alagoas (AMA), Associação de Pais e Amigos do Autista (ASSISTA), Associação dos Deficientes Físicos de Alagoas (ADEFAL), Escola Estadual Professor Wandette Gomes de Castro e Associação de Equoterapia de Alagoas, Associação dos Amigos e Pais de Pessoas Especiais (AAPPE), em suas duas sedes (Jatiúca e Farol), e Associação de Pais e Amigos Excepcionais (APAE) - CUIDA.

Na AMA, a coleta foi realizada em 43 prontuários. Quanto a faixa etária, foi possível observar que não havia indivíduos de 0-4 anos cadastrados, em contrapartida, 35% (n=15) tinham entre 5-9 anos; 41% (n=18) entre 10-14 anos; 19% (n=8) entre 15-19 anos; 5% (n=2) tinham entre 20-24 anos. Em relação ao sexo, pode-se observar a predominância da população masculina, com 86% (n=37), enquanto a feminina representava 14% (n=6). Sobre a escolaridade, observou-se um percentual de dados não declarados de 26% (n=11), e 9% (n=4) de informações insuficientes. Além disso, observou-se que 63% (n=27) apresentavam ensino fundamental incompleto e 2% (n=1) estavam em escola de ensino especializado. A respeito do CID, pode-se observar o percentual de 47% (n=20) sem registro nos prontuários e 14% (n=6) de prontuários com dados insuficientes, totalizando 60% (n=26) dos prontuários sem dados conclusivos de diagnóstico de TEA. E os 40% (n=17) restantes apresentam o CID F84.0.

Na ASSISTA, houve um total de 71 prontuários. Em relação a faixa etária, foi percebido que

peças com idade de 0-4 anos representavam 11% (n=8), as de 5 a 9 anos 48% (n=34), entre 10 a 14 anos apresentou 34% (n=24) e de 15 a 19 anos 7% (n=5). Já em relação a variável sexo, houve predominância da população masculina, com 83% (n=59), enquanto que a população feminina representava 17% (n=12) do total de usuários. Sobre a escolaridade, 1% (n=1) eram analfabetos, 58% (n=41) se encontrava em nível fundamental incompleto e 41% (n=29) dos prontuários não apresentavam nenhum dado sobre a escolaridade da pessoa com TEA. Quanto ao CID, 85% (n=60) tinham o CID F84.0 e em 15% (n=11) não havia nenhum registro do diagnóstico.

Na ADEFAL, a coleta foi realizada em 72 prontuários, observando-se a seguinte faixa etária: 57% (n= 41) de 5 a 9 anos; 32% (n= 23) de 10 a 14 anos e 11% (n=8) com idade entre 15 a 19 anos.

Quanto ao sexo, pode-se observar a predominância da população masculina, com 83% (n=60), enquanto a feminina representava apenas 17% (n=12). Sobre a escolaridade, pode-se observar que 3% (n=2) dos prontuários não apresentavam nenhum dado, 19% (n=13) apresentavam informações insuficientes, 25% (n=18) dos usuários não frequentavam a escola e 53% (n=39) tinham ensino fundamental incompleto. A respeito do CID, pode-se observar que 8% (n=6) apresentavam o CID F84.0 associado a outro CID, 11% (n=8) não possuíam registro do CID, 13% (n=9) apresentavam CID F83.0, 25% (n=18) tinham o CID 84.8 e 43% (n=31) possuíam o CID F84.0.

Na Escola Estadual Professora Wandette Gomes de Castro, a coleta foi realizada em 87 prontuários, onde o percentual da faixa etária de 5 a 9 anos foi de 22% (n=19), de 10 a 14 anos foi de 71% (n=62) e de 15 a 19 anos 7% (n=6). Em relação ao sexo, pode-se observar a predominância do sexo masculino 89% (n=77), enquanto o sexo feminino representava apenas 11% (n=10). Quanto a escolaridade, identificou-se a totalidade dos alunos no ensino fundamental incompleto. Com relação ao CID, observou-se que 100% (n=87) estavam com o registro do CID F84.0.

Na Associação de Equoterapia, analisou-se 62 prontuários. Em relação a faixa etária, identificou-se que 3% (n=2) tinha de 0-4 anos; 29% (n=18) entre 5-9 anos; 34% (n=21) de 10-14 anos; 13% (n=8) entre 15-19 anos; 13% (n=8) apresentavam entre 20-24 anos; 2% (n=1) entre 26-30 anos; 5% (n=3) estavam com 31 anos a 34 anos e 2% (n=1) entre 35 a 39 anos. Sobre o sexo 84% (n=52) eram do sexo masculino e 16% (n=10) do sexo feminino, caracterizando, em sua maioria, a população masculina com esse diagnóstico.

Com relação a escolaridade, identificou-se que 96% (n=60) dos prontuários não apresentavam nenhum dado; 2% (n=1) tinham ensino fundamental incompleto e 2% (n=1) eram analfabetas. Sobre o CID, 82% (n=51) apresentavam o CID F84.0; 4% (n=3) tinham CID F71; 2% (n=1) F90; 2% (n=1) F62 e em 10% (n=6) as informações eram insuficientes ou nada havia sido registrado nos prontuários.

Na Associação dos Amigos e Pais de Pessoas Especiais (AAPPE), a coleta foi realizada com 120 prontuários, observando as seguintes proporções de faixa etária: 11% (n=14) de pessoas entre 0-4 anos; 38% (n=45) de 5-9 anos; 38% (n=45) de 10-14 anos; 10% (n=13) de 15-19 anos; 1% (n=1) 20-24 anos; 2% (n=2) 25-29 anos.

Quanto ao sexo, foi possível constatar uma maior proporção da população masculina com 72% (n=87), enquanto que a feminina resultou em um total de 28% (n=33). Já em relação a escolaridade, 71% (n=85) apresentavam nenhum dado em seus prontuários; 12% (n=14) eram analfabetos; 16% (n=20) tinham ensino fundamental incompleto e 1% (n=1) ensino médio incompleto. Sobre o CID, 12% (n= 15) não havia registro nos prontuários; 3% (n=3) possuía F70 e F70.1; 4% (n=5) F71 e F71.1; 3% (n=3) F72 e F72,2; 5% (n=6) F81 e F81.0; 4% (n=5) F83; 65% (n=78) F84 F84.0 F84.3 F84.5 F84.8 F84.9 e 4% (n=5) F90. Valendo destacar que os CID's citados a cima são os que estão sendo atendidos como Espectro do Autismo.

Na Associação de Pais e Amigos Excepcionais (APAE) – CUIDA, houve a análise de 153 prontuários, tendo a porcentagem de 15% (n=23) de pessoas entre 0-4 anos; 30% (n=46) de 5-9 anos; 37% (n=56) de 10-14 anos; 16% (n=24) de 15-19 anos; 2% (n=3) 20-24 anos; 1% (n=1) 25-29 anos.

Além disso, observou-se uma prevalência do sexo masculino com 86% (n=131), enquanto que a população feminina possuía apenas 14% (n=22). Sobre a escolaridade, 77% (n=118) apresentavam nenhum dado em seus prontuários; 3% (n=4) eram analfabetos; 20% (n=30) tinham ensino fundamental incompleto e 1% (n=1) ensino fundamental completo. Com relação ao CID, 25% (n=38) possuía F83; 74% (n=113) F84 F84.0 F84.3 F84.5 F84.8 F84.9 e 1% (n=2) F90.

A coleta de dados na instituição Pestalozzi não foi possível devido ao isolamento social obrigatório causado pela pandemia COVID-19.

Assim, as informações foram organizadas para o delineamento e distribuição das características das pessoas com TEA nos Centros Especializados de Reabilitação, conforme mostra o Quadro 2:

Quadro 2: Delineamento e distribuição das características das pessoas com TEA nos Centros Especializados de Reabilitação, no período de agosto de 2018 – janeiro de 2020. Maceió, Al, Brasil, 2020.

Mapeamento do TEA nos Centros Especializados em Reabilitação (CERS)							
Faixa etária	0-4 anos	5-9 anos	10-14 anos	15-19 anos	20- 24 anos	25-29 anos	31 ou mais anos
	7%	31%	39%	14%	4%	2%	3%
Sexo	Masculino				Feminino		
	83%				17%		
Escolaridade	Nenhum dado	Nenhum nível de escolaridade	Fundamental Incompleto	Fundamental Completo	Ensino Médio Incompleto	Ensino médio completo	
	67%	5%	27%	>1%	>1%	0%	
CID	CID F84.0				Informações Insuficientes		
	68% *				5% *		

*Legenda: Foi considerada a porcentagem calculada sobre um valor estimativo referente ao total de diagnóstico com o dado CID.

Fonte: elaborado pelas autoras

4 DISCUSSÃO

Após análise dos dados encontrados quanto a faixa etária desses usuários, observa-se a inexistência de crianças diagnosticadas com TEA ao terceiro ano de vida recebendo assistência direta no CAPS de Maceió. Essa realidade pode ser consequência tanto pelo processo de implantação do apoio matricial da saúde mental na atenção básica, em que crianças com esta faixa-etária ao serem acompanhadas pelas unidades básicas de saúde seus prontuários são abertos por estes serviços e deste modo encontram-se ausentes nas unidades CAPS; quanto pela deficiência na detecção precoce do TEA em crianças. O mesmo não ocorre nos CERS, no qual identificou-se que 7% dos seus usuários estão na faixa etária de zero a quatro anos de idade, caracterizando a existência do diagnóstico precoce nesses usuários.

No entanto, existe a possibilidade de crianças menores de três anos, residentes em Maceió e com o diagnóstico de TEA, estarem recebendo o apoio matricial realizado pelo CAPS infantil, porém, durante a coleta, não foi identificado nenhum registro, devido ao processo de implantação do matriciamento. Mas, a possibilidade de deficiência na detecção precoce do TEA nos CAPS, não deve ser postergada.

Para Zanon, Backes e Bosa (2014), os sintomas do TEA aparecem antes dos três anos, como o atraso no desenvolvimento da comunicação e da linguagem, pouco contato ocular, falta de orientação ao ser chamado pelo nome e de engajamento em interações sociais, sobretudo na habilidade de atenção

compartilhada, ou seja, os comportamentos sociais são os melhores indicadores para o diagnóstico do TEA. Portanto, é de grande importância a identificação desses sinais, visto que o TEA afeta áreas do neurodesenvolvimento responsáveis pela interação social, comunicação e comportamento e necessita de intervenções específicas e precoces para potencializar o desenvolvimento infantil, diminuir a possibilidade de cronificação e ampliar propostas terapêuticas (NASCIMENTO et al, 2018).

Pais de autistas veem desde cedo alterações ou ausências de comportamentos em seus filhos que nenhum profissional enxergaria em poucos minutos de contato (PEREIRA, 2011). Por isso, familiares tem maior probabilidade de perceber precocemente alterações sugestivas de TEA em seus filhos, sendo indispensável a participação dos familiares ou responsáveis juntamente com uma equipe multiprofissional no tocante a oferta da proteção e promoção da qualidade de vida dessas crianças.

Os primeiros profissionais a terem contato com as crianças, geralmente, são os da atenção básica. Para Nascimento et al (2018), na Estratégia Saúde da Família (ESF) é possível trabalhar na perspectiva da promoção da saúde e redução dos agravos, acompanhando o crescimento e o desenvolvimento infantil durante as ações de puericultura. Os autores defendem que o enfermeiro, como membro da equipe multiprofissional, é um dos responsáveis por esse acompanhamento e deve estar preparado para avaliar o desenvolvimento infantil, a fim de detectar precocemente qualquer anormalidade e tomar as medidas resolutivas para a melhoria da qualidade de vida dessas crianças e de suas famílias.

No entanto, Nascimento et al (2018), em sua pesquisa realizada numa capital do Nordeste do país, comprovou que enfermeiros da ESF apresentavam dificuldades na detecção precoce do TEA em crianças, refletindo então, na insuficiência da identificação de um possível TEA em crianças menores de três anos de idade. Isso foi demonstrado durante a coleta, pois não se identificou nenhum usuário menor de três anos nos CAPS, bem como, nenhum registro acerca de um possível matriciamento.

Com relação a variável sexo, pode-se afirmar que o sexo predominante desses usuários, nos CAPS e CERS, foi o masculino. A prevalência do sexo masculino nos casos de TEA é ratificado por diversas pesquisas. Estudos estimam que o índice de prevalência do TEA seja de 62/10.000 com incidência quatro vezes maior entre meninos (NASCIMENTO et al, 2018). Para Coutinho e Bosso (2015), as causas do autismo podem ser divididas em idiopática, que representa a maioria dos casos (90-95%), e secundária, que inclui fatores ambientais, anormalidades cromossômicas e doenças monogênicas. Estudos genéticos humanos recentes indicam que os genes da família SHANK (SHANK1, SHANK2 e SHANK3) estão envolvidos no autismo idiopático. Mutações nesses genes causam uma disfunção sináptica, a qual leva ao comportamento autístico. Fatores ambientais

desempenham um papel na formação de novos acontecimentos genéticos que levam ao TEA, por exemplo, mutações na linhagem germinativa masculina podem ser a causa de novas mutações nos descendentes (COUTINHO, BOSSO, 2015)

Ainda segundo os autores citados, o autismo tem sido associado a algumas doenças gênicas e cromossômicas autossômicas e de cromossomos sexuais, entre as quais se destaca a Síndrome do Cromossomo X- Frágil que apresenta uma incidência na população autista de 0 a 20%. A Síndrome do X-Frágil resulta da expansão repetida de trinucleotídeos CGG em Xq27.3, o que reprime a produção da proteína Fragile Mental Retardation Protein (FMRP), essencial para a função cerebral normal e pode explicar o fenótipo comportamental autístico.

No entanto, um estudo realizado por Sven et al (2014), sobre as causas do autismo, revelou que os fatores ambientais são tão importantes quanto a genética para o desenvolvimento do transtorno. Isto contrariou estimativas anteriores, que atribuíam à genética de 80% a 90% do risco do desenvolvimento de TEA. Foram acompanhadas mais de 2 milhões de pessoas na Suécia entre 1982 e 2006, com avaliação de fatores como complicações no parto, infecções sofridas pela mãe e o uso de drogas antes e durante a gravidez. Ou seja, existem diferentes teorias para a causa do TEA, não havendo consenso entre os estudiosos acerca do causador desse transtorno (SVEN et al, 2014).

Além disso, quando analisado a escolaridade, a Constituição Federal de 1988 aborda em seu artigo 205, que a educação é um direito de todos e dever do Estado e da família, sendo promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando o pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988). Somado a isso, a Política Nacional de Educação Especial prevê a constituição de políticas públicas promotoras de uma educação de qualidade para todos os estudantes.

No que tange ao CAPS, a variável escolaridade trouxe que, 55% apresentavam dado não determinado e a taxa predominante foi de 35% com ensino fundamental incompleto. Dessa forma evidenciou-se que, os direitos previstos a pessoa com deficiência pela Política Nacional de Educação Especial não estão sendo efetivos nessas instituições, além disso, é preciso uma maior necessidade de assistência e atenção, para que seus direitos sejam assegurados, assim como, a inclusão e qualidade de vida.

Quando comparado tais dados aos Centros Especializados de Reabilitação (CER), houve um indicativo de que um grande percentual dessas instituições não registra a escolaridade em seus prontuários, fato que se assemelha ao CAPS, dificultando a possibilidade de extração de tais

informações essenciais, para que sejam realizadas intervenções que possam assegurar os direitos da pessoa com deficiência.

Os resultados encontrados na presente pesquisa, concordam com outros estudos, uma vez que, a escola se caracteriza como um ambiente de suma importância no processo de inclusão social. Contudo apesar da criação da Política de Educação Inclusiva e dos direitos que são previstos por ela, isso não se reflete no cotidiano das escolas e dos alunos (MONTEIRO et al, 2018; BIANCHI 2017).

Segundo ainda a literatura, estudos indicam um número bastante reduzido dos indivíduos que conseguiram dar continuidade aos seus estudos para além do ensino fundamental, podendo ser observado que, mesmo com todas as leis e políticas instituídas, ainda não há um suprimento nas necessidades reais destes estudantes (BITTENCOURT e FUMES, 2020; ROSA, MATSUKURA e SQUASSONI, 2019; LIMA e LAPLANE, 2016).

No tocante ao CID, nos CAPS, o indicativo do CID F84.0 foi predominante (55%), porém ainda é alto o índice de informações insuficientes quanto ao CID ou ausência de registros (45%). Com isso, destacando a necessidade de maiores esforços por parte dessas instituições no preenchimento dos prontuários ou para uma melhor qualidade nos diagnósticos. Nos Centros Especializados de Reabilitação, observou-se uma problemática semelhante aos CAPS, ao passo que uma das instituições apresentou mais da metade (60%) dos prontuários sem dados conclusivos de diagnóstico de TEA. Em contrapartida, uma das instituições apresentou como particularidade o atendimento como Espectro do Autismo a outras CID's, como as que indicam retardo mental, o que dificulta o atendimento específico e individualizado desses indivíduos.

Esses resultados concordam com a literatura quando retrata ainda a dificuldade da definição de um diagnóstico por parte dos profissionais da saúde (SILVA e MULICK, 2009; JENDREIECK, 2014). Todavia, o relatório médico contendo o indicativo da CID é indispensável para o acesso aos direitos das pessoas com TEA e para a realização de intervenções necessárias e adequadas.

Este estudo apresentou como limitação o pequeno número de publicações de artigos atualizados que abordassem as variáveis analisadas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise da distribuição e características das pessoas com TEA que recebiam assistência nestas instituições, pode-se concluir que a faixa etária predominante no período da coleta foi de 10 a 14 anos, exceto pela ASSISTA e ADEFAL. A AAPPE gerou o percentual igual de indivíduos de 5 a 9 anos e de 10 a 14 anos. Nos CAPS, a faixa etária percorreu entre 5 a 9 anos até 31

anos ou mais, comprovando-se a continuidade da assistência durante a infância até a vida adulta. E o sexo predominante dessa população foi o masculino.

Com relação aos dados de identificação e de escolarização das pessoas com TEA no prontuário ou ficha cadastral, concluiu-se que em relação a escolaridade, o percentual predominante foi o do ensino fundamental incompleto. Porém, ao investigar os processos de escolarização continuados ou interrompidos das pessoas com TEA, observou-se um grande percentual de dados não declarados e/ou informações insuficientes, demonstrando a necessidade da busca ativa dessa informação para registro em prontuário, o que precisa ser atualizado, uma vez que, durante a coleta, notou-se a existência de inúmeros prontuários desatualizados e com dados insuficientes quanto a escolaridade do respectivo usuário. Além disso, esses conhecimentos são fundamentais para intervenções que possam assegurar os direitos da pessoa com deficiência.

Sobre o CID, observou-se a predominância do diagnóstico de TEA (F84.0). Não obstante, o percentual de prontuários que não apresentaram registro do CID foi considerável no período da coleta, além de existir a presença de outras classificações em algumas instituições, ou seja, foi possível comprovar a presença de outros diagnósticos associados à pessoa com TEA que recebiam assistência nessas instituições.

Sendo assim, os usuários diagnosticados com TEA no município de Maceió-Alagoas que recebiam assistência nas instituições investigadas no período de 2018 a 2020, totalizaram 763 prontuários, sendo caracterizados, em sua maioria, do sexo masculino, encontravam-se entre a faixa etária de 10 a 14 anos, possuíam o CID F84.0, além de, em alguns casos, apresentarem outros diagnósticos associados ao TEA.

REFERÊNCIAS

BIANCHI, R. C. A educação de alunos com Transtornos do Espectro Autista no ensino regular: desafios e possibilidades. Franca: [s.n.], 2017. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/150651>. Acesso em: 21 set. 2020.

BITTENCOURT, I.; FUMES, N. O cenário das pesquisas no âmbito das experiências de vida narradas por pessoas adultas com TEA. *Braz. J. of. Develop.*, Curitiba, v.6, n.7, p.47752-47765, 2020.

BITTENCOURT, I. As vivências de pessoas adultas com transtorno do espectro autista na relação com a escolaridade e concepção de mundo. Tese de Doutorado em Educação. Universidade Federal de Alagoas. Centro de Educação. Programa de Pós Graduação em Educação. Maceió, 2018.

BRASIL. Lei Nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112. Brasília, DF: Casa Civil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm. Acesso em: 28 de mai. de 2020.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 21 set. 2020.

CALHEIROS, D.; FUMES, N. A educação especial em Maceió/Alagoas e a implementação da política do atendimento educacional especializado. *Rev. bras. educ. espec. Marília*, v. 20, n. 2, p. 249-264, junho 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbee/v20n2/08.pdf>. Acesso: 10. Dez. 2018.

CERVO, A.L.; BERVIAN, P.A. *Metodologia Científica*. São Paulo: Pentrice Hall, 2002.

CID-11. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde. 11ª revisão, v. 04. 2019. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>. Acesso em: 28 de mai. de 2020.

COUTINHO, J; BOSSO, R. Autismo e Genética: Uma Revisão de Literatura. *Revista Científica do ITPAC, Araguaína*, 2015. CID-9. Classificação Internacional das Doenças. 9ª revisão. São Paulo, 1979.

FERNANDES, A.F.F.; GALLETE, K.G. da C.; GARCIA, C. D. A importância do cuidado de enfermagem diante do paciente com espectro autista. *Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa*, v. 33, n. 64, p. 36, 2018. ISSN 0104-8112. Disponível em: <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/89>. Acesso em 10. Dez. 2018.

FONTANA, L.B.; PEREIRA, D.S. RODRIGUES, T.P. O impacto do transtorno autista nas relações familiares. *Braz. J. Hea. Rev.*, Curitiba, v.3, n.3, p.6336-6340, 2020.

JENDREIECK, C. O. Dificuldades encontradas pelos profissionais da saúde ao realizar diagnóstico precoce de autismo. *Psicol. Argum.*, Curitiba, v. 32, n. 77, p. 153-158, abr./jun. 2014.

LIMA-COSTA, M.F; BARRETO, S. M. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 12, n. 4, p. 189 – 201, 2003.

LIMA, Stéfanie Melo; LAPLANE, Adriana Lia Friszman de. Escolarização de Alunos com Autismo. *Rev. bras. educ. espec.*, Marília, v. 22, n. 2, p. 269-284, June 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-65382016000200269&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 21 set. 2020.

MONTEIRO, S.A.S; RIBEIRO, P.R.M. A inclusão do aluno com Transtorno do Espectro Autista na sala de aula. *Revista online de Política e Gestão Educacional*, Araraquara, v.22, n. esp. 2, p. 905-919, dez., 2018. Disponível em: <https://doaj.org/article/662aafc26a844ce8ace82024daeadb1e>. Acesso em: 21 set. 2020.

NASCIMENTO, Y. C. M. L; CASTRO, C. S. C; LIMA, J. L. R; ALBUQUERQUE, M. C. S; BEZERRA, D. G. Transtorno do Espectro Autista: detecção precoce pelo enfermeiro na estratégia saúde da família. *Rev baiana enfermagem*, 2018.

PEREIRA, Cyelle Carmem Vasconcelos. Autismo e família: Participação dos pais no tratamento e desenvolvimento dos filhos autistas. *Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança*. Paraíba, 2011.

ROSA, Fernanda Duarte; MATSUKURA, Thelma Simões; SQUASSONI, Carolina Elisabeth. Escolarização de pessoas com Transtornos do Espectro Autista (TEA) em idade adulta: relatos e perspectivas de pais e cuidadores de adultos com TEA. *Cad. Bras. Ter. Ocup.*, São Carlos, v. 27, n. 2, p. 302-316, June 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2526-89102019000200302. Acesso em: 21 set. 2020.

SILVA, Micheline; MULICK, James A .. Diagnosticando o transtorno autista: aspectos fundamentais e considerações práticas. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 29, n. 1, pág. 116-131, 2009. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932009000100010&lng=en&nrm=iso. Acesso: 22 Set. 2020.

SOUZA, A.P. et al. Assistência de Enfermagem ao portador de autismo infantil: uma revisão integrativa. *Braz. J. Hea. Rev.*, Curitiba, v.3, n.2, p.2874-2886, 2020.

STELZER, F. G. Uma pequena história do autismo. *Associação Mantenedora Pandorga*, v. 1, Editora Oikos, São Leopoldo, 2010.

SVEN et al. The Familial Risk Of Autism. Original Investigation. *JAMA*, 2014.

ZANON, Regina Basso; BACKES, Bárbara; BOSA, Cleonice Alves. Identificação dos primeiros sintomas do autismo pelos pais. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, v. 30, n. 1, p. 25-33, Mar. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722014000100004&lng=en&nrm=iso. Acesso: 02 Out. 2020.