

## **Perfil familiar de crianças portadoras de TEA atendidas em um Centro Interdisciplinar de Equoterapia no município de Santarém no Estado do Pará**

**Family profile of children with ASD assisted at an Interdisciplinary Equine Therapy Center in the city of Santarém in the State of Pará**

**Perfil familiar de niños con TEA atendidos en un Centro Interdisciplinario de Equinoterapia en el municipio de Santarém en el Estado de Pará**

Recebido: 19/11/2022 | Revisado: 28/11/2022 | Aceitado: 30/11/2022 | Publicado: 08/12/2022

### **Ana Amélia Quemel da Fonseca**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6112-4248>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [anaquemel@hotmail.com](mailto:anaquemel@hotmail.com)

### **Nicole Adriane Alves de Jesus**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3145-9263>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [dejesusnicole3@gmail.com](mailto:dejesusnicole3@gmail.com)

### **Amanda Miguel Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4171-0765>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [ammiguel01@hotmail.com](mailto:ammiguel01@hotmail.com)

### **Letícia Takanashi Baseggio**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3077-4704>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [leticia.baseggio@ics.ufpa.br](mailto:leticia.baseggio@ics.ufpa.br)

### **Brenda Aiko Takanashi de Couto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9867-6732>  
Instituto Esperança de Ensino Superior, Brasil  
E-mail: [brendaaikot@gmail.com](mailto:brendaaikot@gmail.com)

### **Ryan Luiz Torres Pontes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3770-7320>  
Instituto Esperança de Ensino Superior, Brasil  
E-mail: [tryan2623@gmail.com](mailto:tryan2623@gmail.com)

### **Mateus Expedito dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3372-9610>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [mateus.edsantos0@gmail.com](mailto:mateus.edsantos0@gmail.com)

### **Silvânia Yukiko Lins Takanashi**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6410-7160>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [silvaniayukiko@hotmail.com](mailto:silvaniayukiko@hotmail.com)

### **Alexandre Rodrigo Batista de Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6836-9996>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [alexandreuepa@hotmail.com](mailto:alexandreuepa@hotmail.com)

### **Resumo**

Objetivo: Este estudo objetivou analisar o perfil familiar dos pacientes com TEA que são atendidos pelo Centro Interdisciplinar de Equoterapia Santarém (CIEQ/STM), para assim possibilitar o melhor atendimento e abordagens a serem repassadas para estas famílias e/ou responsáveis. Metodologia: Pesquisa do tipo quantitativo do tipo descritivo e transversal, com base epidemiológica. A mesma ocorreu no município de Santarém, Pará. Este estudo conferiu dados obtidos nos 23 prontuários de indivíduos diagnosticados com TEA, no período de setembro de 2015 a janeiro do ano de 2020, considerando os seguintes critérios de inclusão: prontuários de indivíduos atendidos no Centro Interdisciplinar de Equoterapia da cidade de Santarém entre o período de 2015 a 2020. Resultados: Dentre os pais aptos para pesquisa, constatou-se que 69,6% dos pacientes tinham pai registrado na ficha, e entre estes, encontrou-se média de idade de 42 anos, idade materna média 38,2 anos com desvio padrão de 8 anos. No perfil econômico, observa-se a maioria (n=8, representando 34,7%) das famílias contabilizam renda de 1 a 3 salários mínimos. Conclusão: A maior quantidade de classificação positiva no nível de satisfação das relações familiares pode ser explicada não apenas pelo resultado do trabalho e pesquisa dos profissionais que acompanham estes indivíduos e os

orientam com facilitação da compreensão e com entendimento da realidade em que se encontram as famílias, mas como também pela qualidade de vida oferecida para o portador de TEA de seu convívio.

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista; Características da família; Terapia assistida por cavalos.

### **Abstract**

**Objective:** This study aimed to analyze the family profile of patients with ASD assisted by Centro Interdisciplinar de Equoterapia Santarém (CIEQ/STM), in order to enable better care and approaches to be passed on to these families and/or guardians. **Methodology:** This is a quantitative, descriptive and cross-sectional study, with an epidemiological basis. The present research took place in the municipality of Santarém, Pará. This study checked data obtained from the 23 medical records of individuals diagnosed with ASD, from September 2015 to January 2020, considering the following inclusion criteria: medical records of individuals treated at the Interdisciplinary Center for Riding Therapy in the city of Santarém during the period from 2015 to 2020. **Results:** Among the parents eligible for the survey, it was found that 69.6% of the patients had a father registered in the file, and among these, an average age of 42 years was found, maternal age on average 38.2 years with a standard deviation of 8 years. Economic profile, it is observed that the majority (n=8, representing 34.7%) of the families account for an income of 1 to 3 minimum wages. **Conclusion:** The greater amount of positive classification in the level of satisfaction of family relationships can be explained not only by the result of the work and research of the professionals who accompany these individuals and guide them with facilitation of understanding and understanding the reality in which families find themselves, but also because of the quality of life offered to the ASD patient they live with.

**Keywords:** Autistic Spectrum Disorder; Family characteristics; Horse assisted therapy.

### **Resumen**

**Objetivo:** Este estudio tuvo como objetivo analizar el perfil familiar de los pacientes con TEA que son atendidos por el Centro Interdisciplinar de Equoterapia Santarém (CIEQ/STM), a fin de posibilitar mejores cuidados y abordajes para esas familias y/o tutores. **Metodología:** Se trata de un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, con base epidemiológica. La presente investigación tuvo lugar en el municipio de Santarém, Pará. Este estudio verificó los datos obtenidos de las 23 historias clínicas de personas diagnosticadas con TEA, de septiembre de 2015 a enero de 2020, considerando los siguientes criterios de inclusión: historias clínicas de personas atendidas en el Centro Interdisciplinario de Equitación Terapéutica de la ciudad de Santarém durante el período de 2015 a 2020. **Resultados:** Entre los padres elegibles para la encuesta se encontró que el 69,6% de los pacientes tenían un padre registrado en el expediente, y entre estos se encontró una edad promedio de 42 años, edad materna en promedio 38.2 años con una desviación estándar de 8 años. perfil económico, se observa que la mayoría (n=8, representando el 34,7%) de las familias cuenta con una renta de 1 a 3 salarios mínimos. **Conclusión:** La mayor cantidad de clasificación positiva en el nivel de satisfacción de las relaciones familiares puede explicarse no solo por el resultado del trabajo y la investigación de los profesionales que acompañan a estos individuos y los orientan con la facilitación de la comprensión y comprensión de la realidad en la que familias se encuentran, sino también por la calidad de vida que estos ofrecen al paciente con TEA con el que conviven.

**Palabras clave:** Trastorno del Espectro Autista; Características de la familia; Terapia asistida por caballos.

## **1. Introdução**

De acordo com Maenner et al. (2020), dentre os transtornos do neurodesenvolvimento com maior prevalência na infância, destaca-se o Transtorno Espectro Autista (TEA). De acordo com o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (Centers for Disease Control and Prevention – CDC), no ano de 2016 houve maior prevalência de TEA quando comparado às estatísticas desde o ano de 2014. Os dados apontaram que houve 4,3 vezes mais incidência de TEA em crianças do sexo masculino do que do sexo feminino, e encontrou que 18,5 entre 1.000 indivíduos de oito anos, ou seja, um a cada 54, são portadores deste transtorno.

No ano de 2021, a Organização Pan Americana de Saúde estimou que a cada 160 pessoas, 1 é portadora de TEA (Opas, 2021).

Este espectro apresenta características como padrões restritos e repetitivos de atividades, comportamentos e interesses, persistência de padrões de comportamento não verbal e verbal, ocasionando déficits prevalentes que interferem na socialização e comunicação destes indivíduos. Estes sintomas apresentam-se de forma mais perceptível aos três anos de idade em diante e persistem até a fase adulta (Santos & Grillo, 2015).

Existe um processo de adaptação Familiar que pode ser um período no qual a família tenha dificuldade nas atividades

sociais, situações estressantes e que exija muita dedicação e tempo aos cuidados de crianças com TEA, pode haver surgimento de sentimentos negativos como desânimo e cansaço, no entanto é de extrema importância uma boa relação e estrutura familiar no progresso dessas crianças (Hofzmann, Perondi, Menegaz & Borges, 2019). É necessário também destacar que existe um fator causador de estresse aos familiares que é a dificuldade de aceitação tanto pela sociedade quanto por outros parentes, dos comportamentos dos traços autistas (Fortes, Vieira & Machado, 2021).

Na atualidade, procuram-se diferentes intervenções que amenizem as implicações do TEA tanto na vida de crianças quanto na de adultos, dado que várias destas características não seguem os códigos de conduta impostos pela sociedade, influenciando na ocorrência de lacunas na participação social dos portadores deste transtorno. Até o presente momento, são ofertadas pelo mercado uma grande variedade de procedimentos e métodos que visam intervir terapêuticamente nos sintomas que podem gerar implicações nas modificações motoras e/ou vínculos sociais (Nascimento, Rosário & Silva, 2021).

Entre estas intervenções, encontra-se a equoterapia. Esta prática está tornando-se mais destacada devido a associação dos efeitos da marcha dos cavalos, resultado dos variados estímulos sensorio-motores. Os efeitos apresentados são o ganho de habilidades comportamentais, sensoriais e cognitivas, desenvolvimento de equilíbrio e coordenação motora, força, flexibilidade, tônus musculares e relaxamento. Assim, contribuindo na maior independência das atividades de vida diária, promove um melhor estado físico e mental, assim influenciando no aspecto de relações sociais e emocionais das crianças com os animais e a equipe que as atendem e é indicada como uma das melhores terapias para auxiliar no desenvolvimento neuropsicomotor das crianças com TEA (Nascimento, Rosário & Silva, 2021; De Moraes, Lemos, Silva & Araújo, 2022).

Consequentemente, a presença de algum portador do Transtorno Espectro Autista no ambiente familiar, principalmente quando este é criança, gera uma situação de mudanças e impactos na vida cotidiana, que repercute tanto na área de ocupação quanto na área financeira dos familiares e/ou responsáveis. Desta forma, a intervenção realizada por atendimento especializado junto dos familiares e/ou responsáveis destes indivíduos demonstra-se essencial considerando os impactos nos âmbitos social, emocional e econômico (Daltro, Moraes & Marsiglia, 2018; Magalhães et al., 2021).

Ao realizar pesquisas que investiguem o perfil epidemiológico dos responsáveis e/ou família de portadores de TEA, encontra-se carência de estudos sobre o tema. Assim, é indispensável as pesquisas epidemiológicas sobre o autismo, visando contribuir para o melhor direcionamento das abordagens de ensino em saúde e atualização de políticas de saúde pública objetivando melhor qualificar os conhecimentos e cuidados do público-alvo, com a finalidade promover melhor qualidade de vida aos componentes deste contexto (Daltro, Moraes & Marsiglia, 2018).

Diante destes dados, o presente estudo teve como objetivo analisar o perfil familiar dos pacientes com TEA que são atendidos pelo Centro Interdisciplinar de Equoterapia Santarém (CIEQ/STM), para assim possibilitar o melhor atendimento e abordagens a serem repassadas para estas famílias e/ou responsáveis.

## **2. Metodologia**

Trata-se de um estudo quantitativo do tipo descritivo e transversal, com base epidemiológica. “A pesquisa quantitativa utiliza a descrição matemática como uma linguagem, ou seja, a linguagem matemática é utilizada para descrever as causas de um fenômeno [...]” (Teixeira, 2005). De acordo com Gil (2017), estudos do tipo descritivos têm o objetivo de descrever os aspectos particulares de cada população.

Segundo Medronho, Bloch, Luiz & Werneck (2008), este estudo também pode ser definido como transversal devido as informações acerca dos participantes foram coletadas num mesmo período, porém os mesmos foram acionados em diferentes momentos. Epidemiologia é definida por Gomes (2015) como o estudo sobre a população, e quando interligada com a saúde, é possível notar que este tipo de estudo agrega técnicas básicas e métodos da estatística, das ciências sociais e ciências biológicas, que irão orientar a composição de indicadores de saúde.

A presente pesquisa ocorreu no município de Santarém, com localização na Mesorregião do Baixo Amazonas. O local da coleta de dados, o Centro Interdisciplinar de Equoterapia da cidade de Santarém (CIEQ-STM), pertencente ao 2º BPE (Batalhão de Polícia Especializado) da Polícia Militar do Pará e anexo a Cavalaria, utiliza equinos, da espécie *caballus* (cavalos) com a finalidade de realizar tratamento em múltiplas condições neurológicas, dentre estas, adultos e crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista, público-alvo da presente pesquisa. O local contém uma equipe multiprofissional que é composta por Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta, entre outros profissionais, que realizam e contribuem nos atendimentos gratuitos para a população do referido município.

Este estudo conferiu dados obtidos nos prontuários de indivíduos diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista atendidos pelo Centro, no período de setembro de 2015 a janeiro do ano de 2020. Foram coletados dados de 23 prontuários de pessoas com TEA, considerando os seguintes critérios de inclusão: prontuários de indivíduos atendidos no CIEQ-STM durante o período de 2015 a 2020, que os responsáveis aceitaram a participação por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, em casos de pacientes autistas acima de 18 anos com capacidade cognitiva adequada para compreender a pesquisa realizada, o aceite dos mesmos. O período da pesquisa está relacionado ao início do serviço que foi em setembro de 2015 e o ano de 2020. Dos critérios de exclusão, foram considerados pacientes cujos responsáveis não permitiram a análise de dado e prontuários que apresentavam outro tipo de diagnóstico que não TEA.

A coleta dos dados iniciou-se depois do aceite da instituição e aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Estado do Pará – Campus XII (CAAE: 53114021.4.0000.5168/ Número do parecer: 5.123.922). As informações necessárias para a formulação da pesquisa foram coletadas no CIEQ-STM, sem que houvesse retirada dos prontuários do local devido motivos de segurança e ética para com o conteúdo destes. Com o objetivo de maior facilidade e organização dos dados, foi criado e utilizado pelos pesquisadores um formulário, com o intuito de nortear o processo de coleta das informações necessárias.

A análise dos dados que foram coletados ocorreu com tabulação e agrupamento em um banco por meio do software Excel for Windows com o intuito de posteriormente analisar e realizar inferências estatísticas. Para os resultados, utilizou-se valores de porcentagem, desvio padrão e médias nas variadas variáveis encontradas, apresentados por meio das frequências relativas.

### 3. Resultados

Foi observado no estudo que haviam 16 pais declarados no formulário, sendo 5 não informados, 1 falecido e 1 desconhecido. Dentre os pais aptos para pesquisa, constatou-se que 69,6% dos pacientes tinham pai registrado na ficha, e entre estes, encontrou-se a média de idade de 42 anos, com desvio padrão de 10,2 anos. As mães, apresentaram n=18, sendo 5 não informadas, representando 78,2% do total, destas, apresentaram média de 38,2 anos com desvio padrão de 8 anos. Dez pacientes tinham irmãos, com um total de 19 irmãos, independente do sexo, assim, do total de pacientes, 43,5% tinham irmãos, com média 15,6 anos e desvio padrão de 6,8 anos. A Tabela 1 demonstra estes dados, de acordo com o total de pais, mães e irmãos declarados e a média de idade que estes apresentam, além dos números dos indivíduos declarados, não declarados ou não existentes.

**Tabela 1** - Refere à faixa etária dos familiares dos pacientes.

<b>Familiar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Pais	16	69,6
Mães	18	78,2
<b>Idade paterna</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Até 30 anos	2	8,7
31 a 40 anos	4	17,4
41 a 50 anos	9	39,1
Acima de 50 anos	2	8,7
Não contabilizados	6	26
<b>Média: 42 anos</b>	<b>Desvio Padrão: 10,2 anos</b>	
<b>Idade materna</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Até 30 anos	3	13
31 a 40 anos	8	34,8
41 a 50 anos	7	30,5
Acima de 50 anos	0	0
Não contabilizados	5	21,7
<b>Média: 38,2 anos</b>	<b>Desvio Padrão: 8 anos</b>	
<b>Idade fraterna</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Até 12 anos	7	36,8
13 a 18 anos	5	26,4
19 a 30 anos	7	36,8
Sem irmãos	13	56,5
<b>Média: 15,6 anos</b>	<b>Desvio Padrão: 6,8 anos</b>	

Fonte: Dados da pesquisa.

Observa-se que as médias de idade dos genitores de ambos os sexos apresentam idade avançada, com a maioria dos pais apresentando idade superior a 41 anos e a maioria das mães, superior a 30 anos.

Ao calcular a média de filhos por cada mãe declarada no formulário, encontrou-se o valor de 2,33 filhos por mulher. A Tabela 2 demonstra a relação entre a quantidade de mães declaradas em relação ao número de filhos.

**Tabela 2** - Refere à taxa de fecundidade das mães dos pacientes.

<b>Indivíduos</b>	<b>n</b>
Mães	18
Filhos	42
<b>Média: 2,33 filhos</b>	

Fonte: Dados da pesquisa.

É notável a maior quantidade de filhos em relação ao quantitativo de mães na amostra, representando alta taxa de fecundidade entre as mães da amostra.

A Tabela 3 representa a relação do perfil econômico das famílias, observando-se que a maioria (n=8, representando 34,7%) das famílias contabilizam renda de 1 a 3 salários mínimos (SM), e encontra-se a mesma quantidade de famílias relatando renda de 4 a 6 SM. Seis famílias (26%) apresentam renda acima de 6 SM. Apenas uma família não informou a renda familiar total (4,6%). Entre os declarantes, os maiores responsáveis pela renda são os ambos os pais (n=12), contabilizando 52,4%, seguidos das mães (n=3), contabilizando 13% do total. Um total de duas famílias (8,7%) declararam que o responsável pela renda e outras duas famílias declararam que a renda familiar advém dos pais e BPC, o benefício de prestação continuada. Uma família (4,3%) declarou renda advinda da mãe e irmãos, assim como também foi declarado por outra família a renda por meio da mãe e avós maternos, avó e BPC e uma família não informou a fonte de renda. Do total de famílias (n=23) apenas três declararam utilizar o BPC, representando 13% do valor total.

**Tabela 3 - Perfil econômico dos familiares.**

<b>Renda familiar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
1 a 3 SM	8	34,7
4 a 6 SM	8	34,7
Acima de 6 SM	6	26
Não informou	1	4,6

  

<b>Responsável pela renda</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Pais	12	52,4
Mãe	3	13
Pai	2	8,7
Pais + BPC	2	8,7
Mãe + irmãos	1	4,3
Mãe + avós maternos	1	4,3
Avó + BPC	1	4,3
Não informou	1	4,3

  

<b>Auxílio BPC</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Recebe BPC	3	13
Não recebe BPC	20	87

Fonte: Dados da pesquisa.

Apresenta-se, de forma significativa, a quantidade de famílias que apresentam renda entre 1 SM a 6 SM, seguido de famílias que têm renda superior à 6 SM. Poucas famílias recebem o BPC como auxílio da renda.

A Tabela 4 investiga as relações familiares, em que as famílias apresentaram estados de não satisfatório (n=4), satisfatório (n=12) e ótimo (n=6). Uma família não relatou a situação da relação familiar.

**Tabela 4** - Classificação da relação familiar.

Classificação	n	%
Não satisfatório	4	17,4
Satisfatório	12	52,2
Ótimo	6	26,1
Não informou	1	4,3

Fonte: Dados da pesquisa.

Tais dados representam que a maioria das famílias classificam as relações familiares como satisfatórias, seguido de relação classificada como “ótima”. A minorias das famílias pontuam as relações como não satisfatória.

#### 4. Discussão

A discussão dos dados das tabelas apresentadas foi feita a partir da caracterização dos participantes da pesquisa relacionando a idade e quantidade dos pais e irmãos, perfil econômico das famílias e nível de classificação de relação familiar. A relação entre as pacientes com TEA e a idade paterna se mostrou em sua maioria com pais que apresentavam idade entre 41 a 50 anos (n=9), e idade materna em sua maioria entre 31 a 40 anos (n=7). E em sua minoria pais com menos de 30 (n=2) e acima de 50 anos (n=2). E mães menos de 30 anos (n=3) e acima de 50 anos (n=0). Sendo assim há característica predominante de ambos genitores possuírem idade avançada em comparação aos outros genitores da pesquisa. Comparando a outro estudo de Maia, et al. (2018), a associação do TEA com a idade eram quando ambas idades de seus genitores eram avançadas. Mostrando resultados também em outro estudo comparativo de que a idade avançada tanto do pai quanto da mãe tem associação do o TEA, mais particularmente a idade paterna como revela onde é relatado que o avanço idade do pai pode influenciar no sistema imunológico e no desenvolvimento do sistema nervoso (Manohar, Pravallika, Kandasamy, Chandrasekaran & Rajkumar, 2018).

Em relação à taxa de fecundidade, encontrou-se que as mães participantes da amostra têm em média 2,33 filhos. Valor este, que se mostrou superior ao quantitativo de descendentes por mulher no Brasil, com o total de 1,76 filhos, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018).

Ao investigar a renda familiar dos participantes da pesquisa, foi verificado que a maior concentração de renda destes está entre 1 a 3 e 4 a 6 salários mínimos, simultaneamente, seguidos de renda superior à 6 SM. Ao realizar comparação com os dados de renda familiar na cidade de Santarém, no Estado do Pará, nota-se que a maior quantidade de renda está entre 0 (sem rendimento) até 1 salário mínimo, com um total de 8.926 famílias. Em relação a famílias que vivem com 1 a 3 salários mínimos na cidade, encontra-se que 928 famílias totalizam esta renda, de 3 a mais de 5 SM totalizam-se 79 famílias e famílias com renda superior à 5 salários mínimos verifica-se um total de 53. Ao comparar com dados do Brasil, foi encontrado que a maior média de renda está entre 0 a 1 salários mínimos, com um total de 3.528.697 famílias. Ao abordar a média de renda entre 1 a 3 SM, apresentou-se que 737.965 famílias brasileiras apresentam esta renda. Entre 3 a mais de 5 salários mínimos houve um total de 114.594 famílias. Famílias com renda superior a 5 SM totalizam 41.132 (IBGE, 2010). Desta forma, as famílias pesquisadas apresentam-se com renda mensal média superior à média encontrada na cidade da investigação dos dados e também em relação ao panorama do país.

Em um estudo realizado em instituições que atendem portadores de autismo na região metropolitana da cidade de Rio de Janeiro, encontrou-se 31% dos pacientes atendidos recebiam o Benefício de Prestação Continuada (Lima, Couto, Solis,



Oliveira, & Delgado, 2017). Durante a coleta de dados do presente estudo, apenas 3 famílias declararam receber este benefício, correspondendo a 13% da quantidade total dos prontuários investigados. Achado também demonstrado por Vaitsman & Lobato (2017), em que o BPC não é fornecido à todas as pessoas com deficiência que utilizam os serviços públicos de saúde, apenas aquelas se encaixam nos requisitos necessários, seguindo a Lei Orgânica da Assistência Social, Lei nº 8.742/1993 do Ministério da Previdência e Assistência Social (1993). Há também a possibilidade de muitas famílias não conseguirem usufruir do benefício por não possuírem as informações necessárias para dar entrada na documentação necessária.

Na Tabela 4 encontramos o nível de satisfação quanto a relação familiar, na qual foram classificados como não satisfatório 17,4% (n=4), satisfatório 52,2% (n=12), ótimo 26,1% (n=6), não informado 4,3% (n=1). Um estudo recente sobre a vivência de famílias de crianças com TEA mostrou que atualmente devido alguns fatores como: um maior nível de informação sobre a população com TEA, maior quantidade de diagnósticos políticas públicas voltadas a esse público tornou-se mais claro o conhecimento e conseqüentemente uma melhora positiva na relação familiar (Lemos & Salomão, 2022).

## 5. Conclusão

O estudo apontou dados epidemiológicos referentes aos familiares de indivíduos com TEA, concluindo que a idade avançada de ambos os genitores não interfere significativamente na relação familiar entre as amostras coletadas. Além disto, a maior taxa de fecundidade em comparação à média nacional aponta um maior estímulo para a socialização destes pacientes.

O balanço da renda familiar investigada demonstrou-se superior aos achados municipal e nacional, com proporção mínima em relação aos familiares que necessitam do BPC, resultando em uma maior quantidade de famílias com mais facilidade de acesso aos serviços privados e especializados em relação aos pacientes que dependem unicamente do Sistema Único de Saúde (SUS).

Desta forma, a maior quantidade de classificação positiva no nível de satisfação das relações familiares pode ser explicada não apenas pelo resultado do trabalho e pesquisa dos profissionais que acompanham estes indivíduos e os orientam com facilitação da compreensão e com entendimento da realidade em que se encontram as famílias, mas como também pela qualidade de vida oferecida por estes para o portador de TEA de seu convívio.

Em relação a futuras abordagens, sugerem-se estudos com maiores quantidades de amostras, analisando de forma mais detalhada as características desta comunidade, investigando um número maior de associações e variáveis apresentadas neste estudo, com o intuito de facilitar e refinar cada vez mais as informações epidemiológicas das famílias com integrantes portadores do Transtorno do Espectro Autista, de forma a enriquecer e nortear mais precisamente o trabalho dos profissionais responsáveis pelo atendimentos destes, visando promover melhora na qualidade de vida dos pacientes com TEA e seus familiares.

## Referências

- Maenner, M., Shaw, K., Baio, J., Washington, A., Patrick, M., DiRienzo, M. ... Dietz, P. (2020). Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years. *Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network*, 69(4), 1-12.
- Opas. (2021). *Transtorno do espectro autista*. <https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista>.
- Santos, F. H. & Grillo, M. A. (2015). Transtorno do Espectro Autista-TEA. *Colloquium Humanarum*. 12(3), 30- 38.
- Da Rosa Hofzmann, R., Perondi, M., Menegaz, J., Lopes, S. G. R. & Borges, D. S. (2019) Experiência dos familiares no convívio de crianças com transtorno do espectro autista (TEA). *Enfermagem em foco*, 10(2), 64-69.
- Fortes, C. P. D. D., Vieira, F. & Machado, L. C. (2021) Análise comparativa entre a saúde mental de responsáveis por pessoas com TEA e por crianças sem TEA na pandemia do COVID-19. *Residência. Pediátrica*, 11(1), 1-24.
- Nascimento, A. A., Rosário, A. L. S. & Silva, F. (2021). *Os Efeitos da Equoterapia no Tratamento de Indivíduos Portadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA): Revisão Bibliográfica*. Trabalho de Conclusão de Curso.



- Daltro, M. C. S. L., Moraes, J. C. & Marsiglia, R. G. (2018). Cuidadores de crianças e adolescentes com transtornos mentais: mudanças na vida social, familiar e sexual. *Saúde e Sociedade*, 27(2), 544-555.
- De Moraes, L. S., Lemos, L. C. T., Silva, P. T. & Araújo, A. X. P. (2022). A eficácia da equoterapia no desenvolvimento neuropsicomotor de crianças com transtorno do espectro autista: revisão da literatura. *BIUS - Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia*, 33(27), 1-11.
- Magalhães, J. M., Rodrigues, D. O., Rêgo, N. M., Damasceno, C. K. C. S., Sousa, K. H. J. F. & Arisawa, E. A. L. S. (2021). Vivências de familiares de crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista. *Revista Gaúcha de Enferm*, 42(1), 1-9.
- Gil, A. C. (2017). *Como elaborar projeto de pesquisa*. São Paulo: Atlas.
- Teixeira, E. (2005). *As três metodologias: acadêmica, da ciência e da pesquisa*. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes.
- Medronho, R. A., Bloch, K. V., Luiz, R. R. & Werneck, G. L. (2008). *Epidemiologia*. São Paulo: Atheneu.
- Gomes, E. C. S. (2015). *Conceitos e ferramentas da epidemiologia*. Recife: Ed. Universitária da UFPE.
- Manohar, H., Pravallika, M., Kandasamy, P., Chandrasekaran, V., & Rajkumar, R. P. (2018). Role of Exclusive Breastfeeding in Conferring Protection in Children At-Risk for Autism Spectrum Disorder: Results from a Sibling Case-control Study. *Journal of neurosciences in rural practice*, 9(1), 132-136.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2010). *Censo Demográfico*. Brasil. <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9662-censo-demografico-2010.html?=&t=destaques>.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2018). *Projeção da População do Brasil*. Brasil. <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>.
- Lima, R. C., Couto, M. C. V., Solis, F. P., Oliveira, B. D. C. & Delgado, P. G. G. (2017). Atenção psicossocial a crianças e adolescentes com autismo nos CAPSi da região metropolitana do Rio de Janeiro1. *Saúde e Sociedade*, 26(1), 196-207.
- Lemos, E. L. M. D. & Salomão, N. M. R. (2022). Jovens com transtorno autista, suas mães e irmãos: vivências familiares e modelo bioecológico. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 38(1), 1-11.
- Vaitsman, J. & Lobato, L. V. C. (2017). Benefício de Prestação Continuada (BPC) para pessoas com deficiência: barreiras de acesso e lacunas intersetoriais. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22(11), p. 3527-3536.
- Lei n. 8.742/1993 do Ministério da Previdência e Assistência Social (1993). *Diário Oficial da União*: I série, n.º 18.769. [www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18742.htm).