

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DA POPULAÇÃO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA ATENDIDA EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL

Data de aceite: 01/09/2023

Beatriz de Carvalho Rocha

Universidade Estadual de Ciências da
Saúde de Alagoas - UNCISAL
Maceió - Alagoas
<https://orcid.org/0009-0005-5311-6722>

Paula Natanyele Santos de Almeida Ferreira

Secretaria de Saúde do Recife
Recife - Pernambuco
<https://orcid.org/0000-0003-2162-7569>

Alícia Rebeca de Lima Santos

Universidade Estadual de Ciências da
Saúde de Alagoas - UNCISAL
Maceió - Alagoas
<https://orcid.org/0009-0008-1225-8400>

Maria Luiza Moraes Régis Bezerra Ary

Universidade Estadual de Ciências da
Saúde de Alagoas - UNCISAL
Maceió - Alagoas
<https://orcid.org/0000-0002-8376-2224>

Adriana Reis de Barros

Universidade Estadual de Ciências da
Saúde de Alagoas - UNCISAL
Maceió - Alagoas
<https://orcid.org/0000-0002-5404-9737>

Maria Aparecida de Souza

Universidade Federal do Ceará - UFC
Ceará - Fortaleza
<https://orcid.org/0000-0003-3298-7658>

RESUMO: Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é considerado um distúrbio global do desenvolvimento que surge na primeira infância causando prejuízos na interação social, linguagem e comunicação. O número de pessoas com esse transtorno vem aumentando nos últimos anos e apresentando maior inserção desse público em serviços de saúde, com isso esta pesquisa tem o intuito de evidenciar essa população acompanhada em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) através de um perfil sociodemográfico. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa transversal descritiva de natureza quantitativa, cujos dados foram coletados por meio de um questionário produzido pelas pesquisadoras dividido em quatro grandes áreas: Dados Pessoais, Epidemiológicos, Familiares e Socioeconômicos. **Resultados e discussão:** Foi possível verificar que a maioria dos usuários com TEA atendidos no CAPSi são do sexo masculino, com o aparecimento dos sinais na primeira infância, também foi identificado que agitação e agressividade foram as principais queixas pelos familiares. Com relação aos dados socioeconômicos, a renda prevalente foi de menos de um salário

mínimo. Tais informações encontradas nos prontuários vão ao encontro com a literatura científica encontrada na literatura. **Conclusão:** É possível afirmar a importância de espaços de cuidado à pessoa com espectro autista como o CAPSi, na saúde pública brasileira, e percebe-se a necessidade de maior investimento na produção de dados qualificados que auxiliem avaliações coletivas e individuais, para melhoria da assistência psicossocial. **PALAVRAS-CHAVE:** Perfil de Saúde. Serviços de Saúde Mental. Transtorno do Espectro Autista.

SOCIODEMOGRAPHIC PROFILE OF THE POPULATION WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER ASSISTED IN A CENTER FOR PSYCHOSOCIAL CARE FOR CHILDREN AND YOUTH

ABSTRACT: Introduction: Autism Spectrum Disorder (ASD) is considered a global developmental disorder that appears in early childhood causing impairments in social interaction, language and communication. The number of people with this disorder has been increasing in recent years and showing a greater insertion of this public in health services, with this, this research aims to highlight this population followed in a Psychosocial Care Center for Children and Adolescents (CAPSi) through a sociodemographic profile. **Methodology:** This is a descriptive cross-sectional study of a quantitative nature, whose data were collected through a questionnaire produced by the researchers divided into four major areas: Personal, Epidemiological, Family and Socioeconomic Data. **Results and discussion:** It was possible to verify that the majority of users with ASD attended at CAPSi are male, with the appearance of signs in early childhood, it was also identified that agitation and aggressiveness were the main complaints by family members. With regard to socioeconomic data, the prevailing income was less than one minimum wage. Such information found in the medical records is in line with the scientific literature found in the literature. **Conclusion:** It is possible to affirm the importance of care spaces for people with the autistic spectrum such as CAPSi, in Brazilian public health, and there is a need for greater investment in the production of qualified data that help collective and individual assessments, to improve care. psychosocial. **KEYWORDS:** Health Profile. Mental Health Services. Autistic Spectrum Disorder.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é considerado um distúrbio global do desenvolvimento que afeta principalmente o processamento das informações no cérebro, apresentando suas manifestações dentro da tríade característica: prejuízo na interação social, atraso e padrão alterado no desenvolvimento de linguagem e comunicação, e padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses ou atividades. A etiologia deste transtorno é considerada multifatorial, sendo a genética e os fatores ambientais as principais causas para o TEA. Esta síndrome está presente desde o nascimento e seus sinais geralmente surgem antes dos 3 anos de idade (BRASIL, 2014; RIBEIRO *et al.*, 2021).

No Brasil, por diversas razões, as ações governamentais voltadas ao acolhimento das pessoas com TEA foram consideradas e desenvolvidas tardiamente. Quando o cuidado

acontecida, era ofertado pela educação, assistência social, por instituições filantrópicas ou Organizações Não Governamentais (ONGs), como serviços organizados por associações de familiares. No sistema público de saúde, essa população recebia tratamento pouco integrados com os demais dispositivos territoriais disponíveis, enquanto outras crianças eram seguidas em ambulatórios, somente com intervenção medicamentosa (LIMA *et al.*, 2014; OLIVEIRA *et al.*, 2017).

O Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) é um serviço de atenção diária destinado ao atendimento de crianças e adolescentes com transtornos mentais, como TEA, psicoses, neuroses graves e todos aqueles impossibilitados de manter ou estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida por sua condição psíquica. Os CAPSi devem estabelecer as parcerias necessárias com a rede de saúde, educação e assistência social ligadas ao cuidado da população infantojuvenil (BRASIL, 2004).

A Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde expande o cenário assistencial dessa clientela quando configura o TEA como um transtorno mental, sendo as ações de cuidado vinculadas às redes de atenção psicossocial, com destaque para no CAPSi (OLIVEIRA *et al.*, 2017). Essa população tem seu espaço nesse contexto pelas dificuldades quanto ao seu desenvolvimento psíquico e relacional que surge desde os primeiros anos de vida, limitando sua autonomia e seus papéis na sociedade (BRASIL, 2015).

Silva (2019a) ressalta a importância dos CAPSi para esta população, visto que o TEA está associado a dificuldade em criar laços sociais e pela sobrecarga que os responsáveis possuem no cuidado diário a essas pessoas. Porém, pouco se tem informações sobre o cuidado ofertados nesses serviços psicossociais, bem como a caracterização dessas crianças e adolescentes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa transversal descritiva de natureza quantitativa. Os dados foram obtidos através do universo total dos prontuários ativos de crianças e adolescentes até dezoito anos incompletos do referido serviço. A amostra total foi de 792 prontuários ativos, dos quais 104 foram selecionados por corresponderem ao público TEA. Foi utilizado o questionário semiestruturado construído pelas pesquisadoras e os dados foram organizados por meio de tabelas e analisados pelo Programa Bioestat versão 5.0.

RESULTADOS

Com relação aos dados de identificação, a maioria dos usuários atendidos é do sexo masculino com cerca de 82,7%, enquanto o público feminino é de 17,3% dentre eles,

57% são adolescentes entre 12 a 17 anos e 32,7% de crianças de 7 a 11 anos e ainda foi identificado 9,6 referente a primeira infância de 1 a 6 anos (tabela1).

No que concerne ao grau de escolaridade o maior quantitativo (42,3%) foi para os usuários que não continham informações acerca deste tópico, em seguida com 37,5% dos usuários com ensino fundamental incompleto e dos que sabem ler com 10,6%.

SEXO (n=104)	n	%
Feminino	18	17,3
Masculino	86	82,7
FAIXA ETÁRIA (n=104)		
1 a 6 anos	10	9,6
7 a 11 anos	34	32,7
12 a 17 anos	60	57,7
ESCOLARIDADE (n=104)		
Em branco	44	42,3
Analfabeto	3	2,9
Ensino fundamental incompleto	39	37,5
Ensino médio incompleto	5	4,8
Não estuda	2	1,9
Sabe ler	11	10,6

Tabela 1: Distribuição sociodemográfica dos usuários com TEA do CAPSi. Maceió-AL, 2022.

Os resultados mostram que em relação ao estado civil dos pais e/ou responsáveis na tabela 2, houve predominância da relação estável dos genitores com 61,5% e 26,9% com os pais divorciados. Ainda sobre o contexto familiar, observou-se que 57,7% moram com os pais biológicos, 25,0% com a genitora e cerca de 7,8% moram com outros familiares.

ESTADO CIVIL DOS PAIS (n=104)	n	%
Em branco	5	4,8
Divorciado (a)	28	26,9
Outro	2	1,9
Relação estável dos pais	64	61,5
Relação estável com outra pessoa	3	2,9
Viúvo (a)	2	1,9
COM QUEM MORA (n=104)		
Em branco	2	1,9
Outros familiares	8	7,7
Mãe	26	25,0
Outros	2	1,9
Pai	3	2,9
Pais adotivos	3	2,9
Pais biológicos	60	57,7

Tabela 2: Distribuição das características dos familiares dos usuários do CAPSi. Maceió-AL, 2022.

A partir dos dados coletados dos prontuários dos usuários com TEA, 50,0% desta população foi admitida entre 2019 e 2021, em seguida os anos de 2016 a 2018 com 26,9%, de 2013 a 2015 cerca de 18,3% foram admitidos. No que diz respeito a como esses usuários chegaram ao serviço destaca-se demanda espontânea como forma de entrada na instituição com 37,5%, logo depois 19,2% através dos profissionais de saúde em geral, com 15,4% encontram-se os prontuários em branco e a escola.

ANO DE ADMISSÃO (n=104)	n	%
Em branco	1	1,0
2007-2009	2	1,9
2010-2012	2	1,9
2013-2015	19	18,3
2016-2018	28	26,9
2019-2021	52	50,0
COMO CHEGOU AO SERVIÇO (n=104)		
Em branco	16	15,4
Demanda espontânea	39	37,5
Escola	16	15,4
Hospital	9	8,6
Outros	4	3,8
Profissionais de saúde em geral	20	19,2

Tabela 3: Distribuição da amostra de acordo com o ano de admissão e encaminhamento. Maceió-AL, 2022.

Realizada a análise sobre a idade do aparecimento dos sintomas na tabela 4, foi visto que a maioria dos prontuários não constava tal informação com 19,2%, porém dos que foram identificados a idade, 16,3% apresentou sinais aos 2 e 3 anos, 15,5% com menos de 1 ano, cerca de 9,7% com 1 ano e com 8,7% aos 4 anos os usuários começaram a apresentar sinais para TEA.

IDADE DO APARECIMENTO DOS SINTOMAS (n=104)	n	%
Em branco	20	19,2
< 1 ano	16	15,5
1 ano	10	9,7
2 anos	17	16,3
3 anos	17	16,3
4 anos	9	8,6
5 anos	5	4,8
6 anos	2	1,9
7 anos	1	1,0
8 anos	4	3,8
10 anos	1	1,0
12 anos	1	1,0
14 anos	1	1,0

Tabela 4: Distribuição dos usuários do CAPSi segundo a idade do aparecimento dos sintomas. Maceió-AL, 2022.

Com relação às queixas encontradas nos prontuários, observa-se que a agressividade obteve maior percentual com 71,2% entre os usuários com TEA, seguida de agitação com 58,7%, sintomas de depressão com 12,5% e ansiedade em menor quantidade, cerca de 3,8%.

QUEIXAS	n	%
Agressividade (n=104)	74	71,2
Ansiedade (n=104)	4	3,8
Agitação (n=104)	61	58,7
Sintomas de Depressão (n=104)	13	12,5

Tabela 5: Distribuição da amostra a partir das queixas. Maceió-AL, 2022.

Sobre a análise do relacionamento destes usuários para com os seus pais e/ou responsáveis, são identificados que 37,5% possuem relacionamento doméstico regular, 29,8% não consta informações, cerca de 20,2% possuem um relacionamento ruim e 12,5% alegam ter bom relacionamento doméstico.

RELACIONAMENTO DOMÉSTICO (n=104)		
Em branco	31	29,8
Bom	13	12,5
Regular	39	37,5
Ruim	21	20,2

Tabela 6: Distribuição da amostra segundo relacionamento doméstico. Maceió-AL, 2022.

A respeito dos dados socioeconômicos dessa população, foi possível identificar na renda familiar destes usuários a prevalência de 45,2% para os familiares que recebem menos de um salário mínimo, cerca de 40,4% não apresenta dados em prontuário, 10,6% recebem mais que um salário mínimo e cerca de 3,9% possuem renda de um salário mínimo. Com relação aos usuários que recebem algum tipo de benefício, a maioria dos prontuários não tinha dado correspondente apresentando um percentual de 48,1%, foram registrados que 26,9% possuem benefício e os que não possuem com 25,0%. Já sobre o status de moradia, verificou-se que 46,2% da análise deste tópico não foi encontrado informação, 31,7% possuem residência própria, cerca de 11,5% imóvel alugado, 9,6% em residência cedida e 1,0% mora em um barraco.

RENDA FAMILIAR (n=104)	n	%
Em branco	42	40,4
Maior que um salário mínimo	11	10,6
Menor que um salário mínimo	47	45,2
Um salário mínimo	4	3,9
RECEBE BENEFÍCIO (n=104)		
Em branco	50	48,1
Não	26	25,0
Sim	28	26,9
STATUS DE MORADIA (n=104)		
Em branco	48	46,2
Alugada	12	11,5
Barraco	1	1,0
Cedida	10	9,6
Própria	33	31,7

Tabela 7: Distribuição da amostra segundo dados socioeconômicos. Maceió-AL, 2022.

DISCUSSÃO

Os resultados obtidos dos usuários com TEA no serviço de atenção à saúde mental confirmam que o sexo masculino é dominante com 82,7%, em relação ao sexo feminino com 17,3%. Tais dados corroboram com o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), onde os meninos são mais acometidos pelo transtorno sendo quatro vezes mais comum que em meninas (APA, 2014). Estudos epidemiológicos mais recentes, internacionais e nacionais, comprovam essa informação. No estudo de Maenner et al. (2014) o índice para o TEA em 2016 girava em torno de 18,5:1.000 (1:54) crianças nascidas nos Estados Unidos, sendo 4 vezes mais prevalente no sexo masculino do que no feminino, dado que em 2010 a estimativa era de 1 para 68 crianças (CDC, 2014; 2020). No Brasil, Beck (2017) evidencia em sua pesquisa casos de TEA na Região Sul do Brasil, foram indicados 1254 casos de autismo nos estados Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná, sendo a prevalência de 3,31:10.000 habitantes com uma razão de 2,2 casos para meninos para cada menina. Em estudos mais recentes em 2018 mostra novamente a prevalência e um aumento geral de TEA, que foi de 23,0:1.000 (1:44) crianças de 8 anos, assim como não houve diferença no sexo, sendo 4,2 vezes mais prevalente no sexo masculino do que no sexo feminino (CDC, 2021).

Com relação à faixa etária desses usuários no serviço, a prevalência foi para o público adolescente de 12 a 17 anos (57,7%). Não foram encontrados dados na literatura que batem com esse público nessa proporção, porém o maior percentual para o ano de admissão desses usuários no serviço estudado foi a partir de 2019, com isso, pode-se dizer que esses adolescentes chegaram ao serviço na faixa de 9 a 14 anos. Essa faixa etária se assemelha aos dados encontrados no trabalho de Lima *et al.* (2017b), na qual houve

predominância para as idades entre 10 e 14 anos. Observou-se que muitas crianças dentro do espectro autista apresentam problemas escolares no ensino fundamental, dentre eles, as dificuldades em se relacionar com outras crianças (Magalhães *et al.*, 2021).

Cerca de 52,9% dos usuários com TEA do CAPSi estão inseridos em uma instituição educacional, segundo Weizenmann, Pezzi, Zanon (2020), a escola é um meio de estimulação para o indivíduo com TEA, não só visto como um ambiente para o desenvolvimento intelectual, como também para interações sociais e exercer outros papéis na sociedade. Com isso, é de fundamental importância a inclusão escolar para que haja benefícios e evolução desses usuários em instituição educativa.

Apesar da existência de políticas públicas para inclusão de alunos com deficiência, há outras dificuldades que comprometem esse processo, como a falta de conhecimento sobre o TEA (WEIZENMANN; PEZZI; ZANON, 2020). Lima (2017) em seu estudo entrevistou os profissionais de alguns CAPSi do Rio de Janeiro que também corrobora com os problemas da inclusão escolar de autistas e a participação do serviço de forma crescente neste processo, como reuniões com os representantes Coordenadoria Regional de Educação (CRE) e das escolas para analisar as demandas até um curso de capacitação para professores.

Com relação aos dados apresentados na pesquisa de Lima *et al.* (2017), os resultados encontrados também evidenciam a maioria dos usuários morando com os pais (57,7%). Segundo o autor, é necessário o acolhimento tanto aos usuários autistas quanto aos seus familiares visto a sobrecarga que acarreta na qualidade de vida dessas famílias e na alteração da dinâmica familiar. Foi identificado também que as mães são as que mais sofrem física e mentalmente, apresentando maior probabilidade de crises de estresse quando comparadas aos pais, devido às exigências sociais sob o cuidado maternal com o filho autista. Estudos identificaram o impacto do transtorno na limitação de atividades sociais e no lazer de seus familiares, além do sentimento de impotência em relação aos cuidados cotidianos do filho, apresentam um forte fator estressante na rotina dessas famílias (KIKUIO; GOMES, 2018; FARO *et al.*, 2019).

Diante os dados sobre o ano de admissão desses usuários no serviço, nota-se que os mesmos apresentaram crescente população no período de 2013-2021, nesses oito anos, o aumento foi de 95,2% deste público no CAPSi. Segundo Almeida & Neves (2020), pesquisas mostraram que o valor de prevalência para TEA em 2010 foi o dobro quando comparadas as primeiras pesquisas em 2000 e 2002. Pesquisas futuras poderão registrar um aumento ainda maior, algumas projeções afirmam que até 2050 haverá 76.000 crianças menores de cinco anos diagnosticadas com TEA nos Estados Unidos. Vale ressaltar que mais da metade (50,0%) foi admitido nos anos 2019-2021, que pode estar relacionado com a subnotificação (dados não registrados) dos usuários com TEA, visto que foi período marcado pela pré-pandemia e a pandemia em si.

Em relação aos encaminhamentos, os dados apontam que a maior porta de entrada ocorreu via demanda espontânea (37,5%), logo após estavam profissionais de saúde em geral (19,2%) e escola (15,4%). Este percentual alto pode estar ligado ao fato de que a maioria dos usuários residem no mesmo distrito onde se encontra o serviço, entende-se aqui por profissionais de saúde em geral aqueles que encaminharam por Unidade Básica de Saúde (UBS) ou associações, Lourenço (2020) em sua pesquisa evidencia os profissionais da saúde mental presentes na atenção básica que favorece a identificação e o encaminhamento para serviços de atenção à saúde mental. A autora também reforça a instituição educacional como um dos principais setores de encaminhamentos e de compartilhamento de cuidado, acredita-se que a escola possa realizar encaminhamento de forma indireta, através da atenção básica devido a identificação de comportamentos disruptivos e dificuldades de relacionamentos sociais (LOURENÇO, 2020).

A respeito da idade do aparecimento de sinais do TEA, indicava que o surgimento dos sinais ocorriam durante a primeira infância, concordando com a literatura do trabalho de Oliveira *et al.* (2019) ao reiterar que as crianças podem apresentar manifestações desde os primeiros dias de vida até os 36 meses de idade. Entre as manifestações mais observadas pelas genitoras destacam-se prejuízos na linguagem, comportamentos estereotipados e isolamento social (HOMERCHER *et al.*, 2020). Vale ressaltar também que foi encontrado manifestações para TEA após a primeira infância em crianças e adolescentes no serviço, no qual o surgimento desses sinais pode estar ligado ao Autismo atípico e Síndrome de Asperger, onde estes apresentam maiores dificuldades nos relacionamentos sociais quando comparado às duas outras grandes áreas de comprometimento do TEA (BARROSO; SCHETTINO, 2021).

Além da agressividade, a agitação também apareceu como uma das queixas mais encontradas nos prontuários, estudos mencionam que há agressividade e agitação no comportamento desses indivíduos, porém como um ato desencadeado por fatores ambientais, dificuldades na linguagem e comunicação, movimentos restritos e repetitivos (SILVA *et al.*, 2019b; COSTA; ABREU, 2021). Como visto, tais queixas são atos desencadeados por diferentes fatores, sendo então considerados sintomas “acessórios” do TEA e não uma característica dessa população (LIMA *et al.* 2017b).

Durante a fase mais sensível da pandemia o período de distanciamento social provocou a ruptura abrupta de processos terapêuticos, provocando mudanças no comportamento como agressividade, aparecimento e aumento de movimentos estereotipados, além da saúde emocional e impulsividade. Outro ponto importante a ser destacado é o impacto dessas alterações na vida dos familiares, visto que o aumento do estresse é refletido em toda a família (ALBUQUERQUE *et al.*, 2022). O primordial é que a implantação e a implementação de uma rotina de atividades sejam planejadas e orientadas pelo profissional de apoio especializado (técnico de referência) que acompanha o usuário, além do apoio prestado aos familiares desses usuários (BARBOSA *et al.*, 2020).

Sendo o CAPSi um dispositivo de cuidado continuado visando a inclusão social de seus usuários com participação ativa do núcleo familiar, esse serviço torna-se uma via potente no tratamento de pessoas com TEA. A assistência integral com suporte à família, o compartilhamento de informações e conhecimento, a construção e manutenção de redes de apoio e o suporte social são estratégias utilizadas em centros de atenção psicossocial que além de gerar benefícios aos usuários, minimizam a sobrecarga cotidiana familiar (LIMA; COUTO, 2020).

Vale ressaltar que um Centro de Atenção Psicossocial apresenta um grande corpo de profissionais que podem atuar no serviço. O CAPSi desempenha papel fundamental na rede de suporte social, sendo um dos poucos equipamentos com o contexto de inserção social, pertencimento e estabelecimento de vínculos à classe jovem. Tal apoio social no âmbito da saúde mental acarreta na integração da instituição, pois esses ambientes passam a fazer parte do cotidiano desses usuários de maneira significativa, além de seus familiares (FERNANDES; MATSUKURA, 2015). De acordo com o ministério de saúde a equipe mínima para um CAPSi é de 1 médico, podendo ser psiquiatra, neurologista ou pediatra com formação na área de saúde mental; 1 enfermeiro; 4 profissionais de nível superior (terapeuta ocupacional, enfermeiro, psicólogo, assistente social, fonoaudiólogo, farmacêutico ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico) e 5 profissionais de nível médio (BRASIL, 2004).

No que diz respeito ao relacionamento doméstico foi realizada a análise dos prontuários onde o relacionamento regular (37,5%) e relacionamento ruim (20,2%) ocuparam o primeiro e segundo lugar dentro do serviço. Segundo Kiquio e Gomes (2018) as famílias podem passar por uma série de emoções após diagnóstico da criança dentro do espectro. As expectativas e desejos sobre o filho acabam gerando uma tensão e sentimentos negativos que podem surgir desestruturando os pais e/ou responsáveis.

Os dados socioeconômicos analisados nesse estudo mostram a prevalência de 45,2% para valor inferior a um salário mínimo, com relação aos usuários que recebem benefício apenas 26,9%, e a maioria dos prontuários que apresentam informação sobre status de moradia, é para residência própria (31,7%). Pesquisas apontam que os pais precisam trabalhar em tempo integral para suprir as necessidades da família, principalmente, com uma pessoa com TEA, no entanto, extremamente difícil para os pais continuarem empregados com as demandas parentais em relação a criança autista, que resulta na abdicação do próprio emprego para cuidar do filho e conseqüentemente uma diminuição da renda familiar. Com a baixa renda novas dificuldades começam a surgir como a falta de subsídios de suporte e educação, assim como as oportunidades de diversão e lazer são restringidas (LIMA, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo foi possível analisar os dados sociodemográficos da população com TEA acompanhados pelo CAPSi na cidade de Maceió, Alagoas. Compreende-se que os resultados encontrados contribuem para o campo de pesquisa, como também evidenciam essa população dentro dos serviços de atenção psicossocial, como o ministério da saúde preconiza.

Discutiu-se, a partir do perfil traçado, acerca da necessidade de criação de mais serviços que ampliem a rede de suporte, inclusão, cuidado e as relações sociais desses indivíduos. Considerando o CAPSi um serviço ofertado pelo SUS no campo da saúde mental, buscou-se evidenciar essa população dentro dessa rede de suporte.

A relevância da temática sobre a assistência do público infante juvenil com autismo, exige a ampliação da rede de acesso da atenção psicossocial com a urgência de investimentos da saúde mental no SUS, bem como a necessidade de maior investimento na produção de dados qualificados que auxiliem avaliações coletivas para melhoria da assistência.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, M. A. C. *et al.* **Covid-19: Impacto da pandemia nos indivíduos do Espectro Autista.** Research, Society and Development, v. 11, n. 5, e35111528212, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28212>.

ALMEIDA, M. L.; NEVES, A. S. **A Popularização Diagnóstica do Autismo: uma Falsa Epidemia?** Psicologia: Ciência e Profissão 2020 v. 40, e180896, 1-12.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BARROSO, L. K. G.; SCHETTINO, R. R. **Síndrome de asperger: revisão integrativa acerca do transtorno.** Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.4, p. 15147-15168 jul./aug. 2021.

BECK, R. G. **Estimativa do número de casos de Transtorno do Espectro Autista no sul do Brasil.** Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde), Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL, Tubarão, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental no sus: os centros de atenção psicossocial.** 2004. Brasília-DF.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde.** Brasília:Ministério da Saúde, 2015. 156 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Prevalência de Transtorno do Espectro do Autismo entre Crianças de 8 anos - Rede de Monitoramento de Deficiências de Desenvolvimento e Autismo**, 11 Sites, Estados Unidos, 2010. MMWR Surveill Summ 2014; 63 (No. SS-2): 1-21.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Prevalência de Transtorno do Espectro do Autismo entre Crianças de 8 anos - Rede de Monitoramento de Deficiências de Desenvolvimento e Autismo**, 11 Sites, Estados Unidos, 2016. MMWR Surveill Summ 2020; 69 (No. SS-4): 1–12.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). MAENNER, M. J., SHAW, K. A., BAKIAN, A. V. et al. **Prevalência e características do transtorno do espectro do autismo em crianças de 8 anos — Rede de monitoramento de autismo e deficiências de desenvolvimento, 11 locais**, Estados Unidos, 2018. MMWR Surveill Summ 2021;70(No. SS-11):1–16. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss7011a1>.

COSTA, G. O. N.; ABREU, C. R. C. **Os benefícios do uso de psicofármacos no tratamento de indivíduos com transtorno do espectro autista (tea): revisão bibliográfica**. Revista jrg de estudos acadêmicos. Ano IV, Vol. IV, n.8, jan.-jun., 2021.

FARO, K. C. A. *et al.* **Autismo e mães com e sem estresse: análise da sobrecarga materna e do suporte familiar**. Psico (Porto Alegre), 2019; 50(2):e30080.

FERNANDES, A. D. S. A.; MATSUKURA, T. S. **Adolescentes no CAPSi: relações sociais e contextos de inserção**. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo. 2015 maio-ago.; 26(2):216-24.

HOMERCHER, B. M.; PERES, L. S.; ARRUDA, L. F. S.; SMEHA, L. N. **Observação materna: primeiros sinais do transtorno do espectro autista**. Estud. pesqui. psicol., Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 540-558, 2020.

KIQUIO, T. C. O.; GOMES, K. M. **O estresse familiar de crianças com transtorno do espectro autismo – TEA**. Revista de Iniciação Científica, UNESC, Criciúma, v. 16, n. 1, 2018.

LIMA, R. C. *et al.* **Indicadores sobre o cuidado a crianças e adolescentes com autismo na rede de CAPSi da região metropolitana do Rio de Janeiro**. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 24 [3]: 715-739, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312014000300004>.

LIMA, P. M. D. S. **O autismo como deficiência: impactos sobre o trabalho das equipes dos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil**. Dissertação (Mestre em Saúde Coletiva) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 157 f., 2017a.

LIMA, R. C. *et al.* **Atenção psicossocial a crianças e adolescentes com autismo nos CAPSi da região metropolitana do Rio de Janeiro**. Saúde Soc. São Paulo, v.26, n.1, p.196-207, 2017b.

LIMA, A. P. *et al.* **A Família da Criança com o Transtorno Espectro Autista (TEA)**. Id on Line Rev. Psic. V.16, N. 60, p. 15-27, Maio/2022. DOI: <https://doi.org/10.14295/online.v13i47.2089>.

LIMA, R. C.; COUTO, M. C. V. **Percepções sobre o autismo e experiências de sobrecarga no cuidado cotidiano: estudo com familiares de CAPSi da região metropolitana do Rio de Janeiro.** Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.12, n.31, p.217-244, 2020.

MAGALHÃES, J. M. *et al.* **Perfil de crianças com transtorno do espectro autista.** Research, Society and Development, v. 10, n. 4, e3710413880, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i4.13880>.

OLIVEIRA, B. D. C. *et al.* **Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação.** Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 27 [3]: 707-726, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312017000300017>.

OLIVEIRA, M. V. M.; ALMEIDA, R. N.; SILVA, M. L. A.; SANTOS, E. P.; MOREIRA, A. S.; SILVA, V. E. S.; PAIVA, L. C. S. **Rastreamento precoce dos sinais de autismo infantil: Um estudo na atenção primária à saúde.** Revista Arquivos Científicos (IMMES). Macapá, AP, Ano 2019, v. 2, n. 2, p. 48-5.

RIBEIRO, A. C. P. *et al.* **Fatores etiológicos e riscos associados ao transtorno de espectro autista: revisão bibliográfica.** Jornal Paranaense de Pediatria - 2021; 22(1):01-12.

SILVA, R. P. **Caracterização de crianças e adolescentes com transtorno do espectro do autismo em centros de atenção psicossocial infantojuvenis (CAPSij).** TCC (Graduação) - Curso de Terapia Ocupacional, Universidade Federal de São Carlos, São Paulo, 2019a.

SILVA, S. A. *et al.* **Conhecimento da equipe interprofissional acerca do autismo infantil.** Research, Society and Development, 2019b, vol. 8, núm. 9.

WEIZENMANN, L. S.; PEZZI, F. A. S.; ZANON, R. B. **Inclusão escolar e autismo: sentimentos e práticas docentes.** Psicologia Escolar e Educacional. 2020, v. 24. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-35392020217841>.