

Perfil autístico e funcional de crianças com TEA, recém-matriculadas em uma APAE

Autistic and functional profile of children with ASD recently enrolled in an APAE

Perfil autista y funcional de niños con TEA, recientemente matriculados en una APAE

Maria Fernanda Gonçalves¹, Nayane Esteves Vilela², Pollyana Heliane Afif Rezende³, Luciana Maria dos Reis⁴, Adriana Teresa Silva Santos⁵, Lívia Maria Ribeiro Rosário⁶

1. Discente do curso de Fisioterapia, Centro Universitário do Sul de Minas (UNIS). Varginha-MG, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-9149-5882>

2. Discente do curso de Fisioterapia, Centro Universitário do Sul de Minas (UNIS). Varginha-MG, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-4635-6809>

3. Fisioterapeuta, Docente de graduação do curso de Fisioterapia, Centro Universitário do Sul de Minas (UNIS). Varginha-MG, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-1059-6914>

4. Fisioterapeuta, Doutora, Docente da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL). Alfenas-MG, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0672-7804>

5. Fisioterapeuta, Doutora, Docente da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL). Alfenas-MG, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9959-3269>

6. Fisioterapeuta, Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL). Alfenas-MG, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9119-1281>

Resumo

Introdução. O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se por déficits na comunicação e interação social, que causam prejuízos à funcionalidade do indivíduo. **Objetivo.** Traçar o perfil autístico e funcional de crianças com TEA, recém ingressas em uma Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais. **Método.** Pesquisa transversal, realizada na Fundação Varginhense de Assistência aos Excepcionais (FUVAE), em Varginha-MG. Foram recrutadas crianças matriculadas entre os meses de agosto de 2022 a fevereiro de 2023. Foram aplicados um questionário contendo variáveis sociodemográficas, a escala *Childhood Autism Rating Scale*, para classificação dos níveis de autismo e o Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidades - Testagem Computadorizada Adaptativa (PEDI-CAT), para análise funcional. Os dados foram tratados e foi aplicado o teste de normalidade de *Shapiro Wilk* e correlação de *Pearson*. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$. **Resultados.** Foram selecionados 10 participantes, com idade média de 4,10 anos, classificados com autismo leve. Referente ao escore contínuo do PEDI-CAT, o domínio responsabilidade foi mais acometido. A amostra possui desempenho funcional esperado para a idade em todas as habilidades avaliadas pelo PEDI-CAT, através do escore normativo. Não houve correlação entre níveis de autismo e desempenho funcional. **Conclusão.** A amostra possui perfil funcional esperado para faixa etária, em relação às crianças típicas, no que concerne aos itens: atividades diárias, mobilidade e atividades sociais/cognitivas. Entretanto, a responsabilidade se constitui como o aspecto funcional mais acometido, de acordo com o escore contínuo do PEDI-CAT.

Unitermos. Funcionalidade; Fisioterapia; Reabilitação; Transtorno do Espectro Autista

Abstract

Introduction. Autism Spectrum Disorder (ASD) is characterized by deficits in communication and social interaction, which cause damage to the individual's functionality. **Goal.** To outline the autistic and functional profile of children with ASD, recently joining an Association of Parents and Friends of the Exceptional. **Method.** Cross-sectional research, carried out at the Fundação Varginhense de Assistência aos Excepcionais (FUVAE), in Varginha-MG. Children

enrolled between August 2022 and February 2023 were recruited. A questionnaire containing sociodemographic variables, the Childhood Autism Rating Scale, was administered to classify autism levels and the Pediatric Assessment of Disabilities Inventory - Computerized Adaptive Testing (PEDI-CAT), for functional analysis. The data were processed and the Shapiro Wilk normality test and Pearson correlation were applied. The significance level adopted was $p < 0.05$. **Results.** 10 participants were selected, with an average age of 4.10 years, classified as having mild autism. Regarding the PEDI-CAT continuous score, the responsibility domain was most affected. The sample has functional performance expected for their age in all skills assessed by PEDI-CAT, through the normative score. There was no correlation between levels of autism and functional performance. **Conclusion.** The sample has the expected functional profile for the age group, in relation to typical children, regarding the items: daily activities, mobility and social/cognitive activities. However, responsibility is the most affected functional aspect, according to the PEDI-CAT continuous score.

Keywords. Functionality; Physical therapy; Rehabilitation; Autism Spectrum Disorder

Resumen

Introducción. El Trastorno del Espectro Autista (TEA) se caracteriza por déficits en la comunicación y la interacción social, que provocan daños en la funcionalidad del individuo. Meta. Perfilar el perfil autista y funcional de los niños con TEA, incorporándose recientemente a una Asociación de Padres y Amigos de los Excepcionales. **Método.** Investigación transversal, realizada en la Fundação Varginhense de Assistência aos Excepcionais (FUVAE), en Varginha-MG. Se reclutaron niños matriculados entre agosto de 2022 y febrero de 2023. Se administró un cuestionario que contenía variables sociodemográficas, la Escala de Calificación del Autismo Infantil, para clasificar los niveles de autismo y el Inventario de Evaluación Pediátrica de Discapacidades - Pruebas Adaptativas Computarizadas (PEDI-CAT), para análisis funcional. Los datos fueron procesados y se aplicó la prueba de normalidad de Shapiro Wilk y correlación de Pearson. El nivel de significancia adoptado fue $p < 0,05$. **Resultados.** Se seleccionaron 10 participantes, con una edad promedio de 4,10 años, clasificados como con autismo leve. En cuanto a la puntuación continua PEDI-CAT, el dominio de responsabilidad fue el más afectado. La muestra presenta el desempeño funcional esperado para su edad en todas las habilidades evaluadas por el PEDI-CAT, a través de la puntuación normativa. No hubo correlación entre los niveles de autismo y el rendimiento funcional. **Conclusiones.** La muestra tiene el perfil funcional esperado para el grupo de edad, en relación con los niños típicos, en los ítems: actividades diarias, movilidad y actividades sociocognitivas. Sin embargo, la responsabilidad es el aspecto funcional más afectado, según la puntuación continua PEDI-CAT.

Palabras clave. Funcionalidad; Fisioterapia; Rehabilitación; Desorden del espectro autista

Trabalho realizado no Centro Universitário do Sul de Minas (UNIS). Varginha-MG, Brasil

Conflito de interesse: não

Recebido em: 30/11/2023

Aceito em: 09/04/2024

Endereço para correspondência: Lívia MR Rosário. Universidade Federal de Alfenas. Av. Jovino Fernandes Salles 2600. Santa Clara. Alfenas-MG, Brasil. CEP 37130-000. Email: livia.rosario@sou.unifal-mg.edu.br

INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro autista (TEA) pode ser definido por déficits persistentes na interação e reciprocidade social em múltiplos contextos, podendo apresentar deficiência em comportamentos não verbais de comunicação e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Além das alterações estabelecidas na

comunicação social, o diagnóstico desse transtorno requer a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, sintomas que por estarem presentes desde a primeira infância, podem causar graves prejuízos na funcionalidade do indivíduo¹.

Além disso, responsável por afetar aproximadamente 2% da população, o TEA é decorrente de disfunções do Sistema Nervoso Central (SNC) apresentando anormalidades cerebrais como tamanhos anormais das amígdalas, do hipocampo e do corpo caloso, maturação atrasada do córtex frontal e desenvolvimento atrofiado dos neurônios do sistema límbico².

O TEA pode ser diagnosticado em qualquer etapa da vida, porém seu prognóstico é melhor quando descoberto na infância, visto que intervenções precoces ajudam a criança a interagir melhor com o mundo em que vive². Além disso, tal transtorno pode ser classificado em leve em que se necessita de pouco suporte, moderado no qual já é imprescindível um maior auxílio e severo que é a forma mais grave precisando de um suporte muito substancial³.

Em relação aos aspectos funcionais das crianças com TEA é possível ressaltar que além de existir déficits nas relações interpessoais, prevalece-se atrasos na aquisição da independência nas habilidades da vida diária, por exemplo nas atividades de autocuidado, entre elas higiene pessoal, vestuário, segurança e principalmente nas tarefas que exigem força de preensão manual e controle motor fino, como nas manipulações de prendedores e abrir pacotes.

Devido a isso, apresentam menor independência funcional e uma diminuição considerável na qualidade de vida, quando comparadas às crianças típicas⁴.

Para obter-se a classificação de qual grau o indivíduo possui em relação ao autismo e suas limitações, utiliza-se vários métodos, entre eles pode ser citado a escala *Childhood Autism Rating Scale (CARS)*, na qual é feita uma entrevista com 15 itens a fim de traçar a confirmação de um possível diagnóstico com um escore de sete pontos⁵.

Desse modo, a CARS foi desenvolvida com a finalidade de distinguir os graus de autismo, incluindo itens que representam critérios de diagnósticos variados e refletem a real dimensão da síndrome, possui uma aplicabilidade em crianças de todas as faixas etárias, além de apresentar escores objetivos e quantificáveis baseados na observação direta⁵.

O Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade - Testagem Computadorizada Adaptativa (PEDI-CAT) possui como objetivo avaliar de forma rápida e precisa a funcionalidade e capacidade da criança⁶.

Este instrumento avalia as atividades funcionais da criança ou jovem baseado em quatro domínios independentes: as atividades diárias que incluem habilidades como: comer e vestir-se, a mobilidade nos ambientes como levantar da própria cama ou entrar em um ônibus público por exemplo, quesitos sociais/cognitivos que abordam comunicação, interação, comportamento e resolução de problema e por fim a responsabilidade que refere-se a

administração de tarefas importantes da transição para a vida adulta independente. O PEDI-CAT possui sua fundamentação teórica nas teorias de Bárbara Rogoff^{6,7} e da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)^{6,8}.

O importante da perspectiva sociocultural é analisar os diversos planos no processo de aprendizagem e desenvolvimento humano além de como a formação da mente humana ocorre na relação do indivíduo com o seu ambiente, sua comunidade e sua cultura, assim o aprendizado se dá por meio de interações sociais entre aprendizes e indivíduos mais experientes e o desenvolvimento cognitivo é uma apropriação participativa através de participação guiada em um processo de aprendizado⁷. Desse modo é fundamental a interação da criança com TEA com seus pares.

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde é baseada no modelo biopsicossocial, e foi formulada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), tendo como um dos principais objetivos proporcionar uma linguagem neutra e não discriminatória universal. De acordo com a CIF a funcionalidade e incapacidade são levadas em consideração pelas experiências envolvendo as funções e estruturas corporais, atividades e participação, no contexto do ambiente em que as pessoas conduzem suas vidas e de acordo com seu histórico particular sem deixar de considerar a condição de saúde⁸.

Assim em relação a dependência da criança com TEA de seu cuidador, a sobrecarga dos familiares, principalmente da mãe, é apontada por diversos autores como sendo uma consequência da própria condição da criança, a qual implica em uma dependência intensa e constante do indivíduo em relação ao seu responsável⁹. Esta, que muitas vezes, pode ser agravada pela redução do incentivo da criança com autismo em realizar suas tarefas sozinhos⁹.

Enfim, é importante ressaltar sobre o perfil funcional da criança com TEA, visto que apresentam como déficits mais acometidos a manipulação de objetos e atuação em grupos sociais, situações que causam um impacto na atividade diárias, influenciando no seu cotidiano¹⁰. Desse modo, segundo estudos, os indivíduos com TEA apresentam escores inferiores na avaliação da funcionalidade e qualidade de vida, os prejuízos se manifestam na comunicação e principalmente em atividades relacionadas com interação social e seu bem-estar¹¹.

O objetivo deste trabalho foi analisar sua viabilidade como piloto, a fim de verificar perfil autístico e funcional de crianças com TEA, recém ingressas na APAE de Varginha, no período de agosto de 2022 a fevereiro de 2023.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo piloto, observacional, analítico e transversal. Os participantes foram convidados a participar voluntariamente da pesquisa. Para isso, foram submetidos ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE),

seguindo a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Todos os responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Fundação de Ensino e Pesquisa do Sul de Minas Gerais (FEPESMIG), conforme parecer nº: 5.915.055 e CAAE: 67333123.0.0000.5111.

Amostra

A pesquisa foi realizada na Fundação Varginhense de Assistência aos Excepcionais, na cidade de Varginha-MG.

Como critérios de inclusão foram selecionadas crianças matriculadas na APAE de Varginha no período de agosto de 2022 a fevereiro de 2023; crianças com o diagnóstico interdisciplinar de Transtorno do Espectro do Autismo, sem restrição de faixa etária; pais e/ou responsáveis que concordaram em assinar o TCLE e aceitaram participar de forma voluntária.

Foram excluídas as crianças com qualquer outro tipo de condição motora, neurológica, psíquica ou psicológica associada.

Procedimentos

Inicialmente, foi realizado um processo de triagem dos prontuários presentes na instituição, a fim de verificar presença de condições clínicas associadas ao autismo e período de matrícula da criança. Em seguida, foram recrutadas crianças recém ingressas na instituição,

presentes na listagem de matrícula da Fundação Varginhense de Assistência aos Excepcionais, no período de agosto de 2022 a fevereiro de 2023.

Em seguida, através de entrevista estruturada com os pais e/ou responsáveis, foi aplicado a *Childhood Autism Rating Scale* (CARS), que se refere a uma escala desenvolvida ao longo de 15 anos, com o índice de consistência interna pelo coeficiente alfa de Cronbach de 0,82 (IC95%; 0,71-0,88) e confiabilidade teste-reteste é de 0,9 para o coeficiente *kappa* de Cohen, resultando em elevado índices de confiabilidade e coerência⁵.

Este instrumento é eficaz na distinção de casos de autismo leve, moderado e grave. É usada para indivíduos acima de dois anos de idade, incluindo itens que refletem e mensuram os diversos aspectos que compõem o Transtorno do Espectro Autista. Entre eles estão: relações pessoais, imitação, resposta emocional, resposta visual, resposta auditiva, uso corporal e de objetos, resposta a mudanças, comunicação verbal e não-verbal, resposta e uso do paladar, olfato e tato, medo e nervosismo, nível de atividade, nível e consistência da resposta intelectual e impressões gerais do pesquisador⁵.

Cada item possui uma pontuação que varia de 1 a 4, admitindo-se valores intermediários 1,5; 2,5; 3,5. Quanto maior a pontuação, em cada item, maiores os níveis de acometimento em determinada dimensão autística. Considera-se com autismo, a partir de 30 pontos. Considera-

se: 30-36 = autismo leve-moderado; 36-60 = autismo grave⁵.

O Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade - Testagem Computadorizada Adaptativa (PEDI-CAT), é uma escala baseada na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) que abrange a faixa etária de 0 a 21 anos. Foi traduzida para o português é adaptada transculturalmente para o Brasil, com altos índices de confiabilidade teste-reteste (ICC:0,83–0,89) e consistência interna, pelo coeficiente alfa de Cronbach, de 0,99 (IC95%), sendo habitualmente aplicada por profissionais das áreas escolar e saúde¹².

É composta por um banco de itens de 276 atividades, buscando medir as habilidades funcionais do indivíduo. Sua pontuação é baseada em uma escala ordinal de quatro pontos com diferentes níveis de habilidade: (1) Incapaz, (2) Difícil, (3) Um pouco difícil e (4) Fácil. Sendo composta pela versão *speedy* (*speedy-CAT*) é possível a seleção dos itens específicos para crianças com TEA. Esta versão apresenta altos índices de especificidades para população autista, com elevado índice de confiabilidade para todos os escores (ICC $\geq 0,86$), sendo permitido coletar os escores contínuos e normativos de cada domínio aplicado¹³.

Desse modo, esse método de teste usa um algoritmo para selecionar os itens a serem administrados durante a avaliação em tempo real e foi desenvolvida para ser uma ferramenta de triagem capaz de detectar o atraso da funcionalidade ou seja, uma medida de análise e observação

de mudanças individuais em uma criança, principalmente se esta apresentar uma possível diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista¹².

Na pesquisa as crianças foram avaliadas, através de entrevistas estruturadas com os pais e/ou responsáveis, sobre dados clínicos e sociodemográficos, como: sexo, idade, escolaridade, nível socioeconômico, tempo de diagnóstico, uso de medicamentos. Inicialmente foi aplicada a escala CARS, com o objetivo de traçar os níveis do Transtorno do Espectro Autista. Posteriormente, pela escala PEDI-CAT, buscou analisar o grau de funcionalidade. Cabe ressaltar que, essas escalas também foram aplicadas através de entrevistas estruturadas com os pais e/ou responsáveis. As avaliações foram realizadas no mesmo dia de atendimento das crianças, sendo o tempo médio de 50 minutos em cada avaliação.

Análise Estatística

Os dados obtidos foram inseridos na planilha do Excel[®] do *Windows*, office 2019. Utilizou-se o programa no *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 20.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) e JASP[®], versão: 0.17.2.1

Para as variáveis descritivas, foram coletadas: média, desvio padrão, porcentagem e frequência absoluta. Inicialmente, aplicou-se o teste de *Shapiro Wilk* em todos os dados coletados. Em seguida, para as análises de correlação foi aplicada correlação de *Pearson*.

Para análise de viabilidade do estudo, foi aplicado cálculo do tamanho de efeito d de Cohen¹⁴, realizado em caráter *Post-Hoc*, com intervalo de confiança (IC) de 95%, onde: 0,2–0,49 = efeito pequeno; 0,5–0,79 = efeito médio; 0,8–1,29 = efeito grande¹⁴. Para tanto, empregou-se o software G*Power 3.1.9.2 (Franz Faul, Universitak Kiel, Germany). O nível de significância adotado para este estudo foi de $p < 0,05$.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 10 participantes, com idade média de $4,10 \pm 1,52$ anos e classificados com autismo leve, segundo escala CARS ($34,60 \pm 3,13$). No que se refere ao escore contínuo do PEDI-CAT, o domínio funcional mais acometido foi o de responsabilidade ($41,80 \pm 5,59$). A amostra apresentou desempenho funcional esperado para a idade em todas as habilidades avaliadas pelo PEDI-CAT, através do escore normativo. Não houve correlação entre níveis de autismo e desempenho funcional, em todas as dimensões funcionais.

Com base nos dados obtidos na Tabela 1 encontra-se que a média da criança já com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista matriculada em uma APAE é de 4,10 anos. Diferentemente do que é observado em outro estudo¹⁵, em que 1,67% das crianças foram diagnosticadas um pouco mais tarde no período entre 49 e 54 meses, desse modo é importante o diagnóstico mais precoce para iniciar o quanto antes a inserção da criança com TEA em atendimentos

especializados aumentando as chances do indivíduo com TEA se desenvolver em sociedade¹⁶.

Tabela 1. Características Sociodemográficas e Clínicas.

Características	Amostra (n=10)	M±DPM (IC)
Idade da Criança (anos)		4,10±1,52 (3,00 a 5,19)
Sexo (%)		M=60 (n=6) F=40 (n=4)
Uso de Medicamentos (%)		Sim=60 (n=6) Não=40 (n=4)
Tipo de Medicamento (%)		A=30 (n=3) AA=20 (n=2) O=10 (n=1)
Grau de Escolaridade do responsável equivalente (%)		EMC M=70 (n=7) P=10 (n=1)
Nível de Autismo (CARS)		34,60±3,13 (32,35 a 36,84)

As variáveis "Idade" e "Nível de Autismo" foram apresentadas conforme a Média, Desvio padrão (\pm) e Intervalo de Confiança. "Nível de Autismo" dado em pontuação, de acordo com o ponto de corte da escala CARS. Demais variáveis apresentadas em porcentagem. M= Masculino; F= Feminino; A= Antipsicótico; AA= Antipsicótico Atípico; O=Outros tipos de medicamentos; EMC= Ensino Médio completo; M=Mãe; P= Pai.

Em relação ao sexo das crianças com autismo, na amostra atual, encontra-se um maior número de meninos em comparação com meninas, de forma igualitária é observado em outra pesquisa, na qual a população masculina do estudo refere-se à 72,1%¹⁷. Cenário prevalente na literatura como consta no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais¹, em que em um âmbito geral existe uma proporção de 4:1 na relação homem:mulher.

Ao analisar o uso de medicamentos das crianças selecionadas foi observado entre as que faziam utilização de

medicamentos a predominância de antipsicóticos típicos em relação aos antipsicóticos atípicos, situação que vai de encontro ao estudo onde foi observada uma maior administração do fármaco Risperidona (41% da amostra) considerado um antipsicótico atípico¹⁸. Nesse contexto, medicamentos como o antipsicótico atípico são muito utilizados para intervir nos sintomas associados ao TEA, principalmente para controlar alterações de humor, entre elas, a raiva e a agressividade¹⁹.

Sobre a escolaridade de pais de crianças com diagnóstico de TEA, em estudo que abrangeu diversos graus de instrução, foi encontrando predominância nos pais o ensino médio completo (39,3%) e nas mães além do ensino médio completo uma porcentagem relevante na variável nível superior incompleto (37,7% cada), o que está acima do nível educacional médio da população brasileira. Desse modo é diferenciado do presente estudo no qual foi observado que 70% das mães e 10% dos pais possuem escolaridade máxima no ensino médio completo¹⁷.

Assim, para uma abordagem mais ampla do autismo é importante levar em consideração a escolaridade das famílias, por exemplo, familiares que residem em comunidades mais prósperas tendem a possuir um melhor nível educacional conseqüentemente observa-se um melhor acesso a serviços de saúde, já crianças com TEA que vêm de famílias de baixa renda ou, que vivem em áreas rurais, têm risco significativamente maior de receber um diagnóstico tardio interferindo no prognóstico da doença¹⁵.

Para avaliação do “Nível de Autismo” dado em pontuação, utilizou-se como instrumento de mensuração a escala CARS⁵, no presente estudo foi observado um escore médio de 34,60 se caracterizando como autismo leve, diferente do resultado encontrado em estudo, no qual as crianças presentes na APAE da cidade escolhida, diagnosticadas com TEA tiveram como maior predominância o escore moderado, ou seja, uma pontuação acima de 36 pontos após a aplicação da Escala CARS²⁰.

Tabela 2. Dados descritivos dos Escores Contínuos e Normativos do PEDI-CAT e sua viabilidade como piloto.

Domínios do Pedi-Cat	Escore Contínuo Amostra (n=10) M±DPM (IC)	Escore Normativo Amostra (n=10) M±DPM (IC) Power Tamanho do efeito
Atividades Diárias	49,60±2,17 (48,04 a 51,15)	35,20±7,95 (28,50 a 39,89) 0,81 0,71
Mobilidade	65,40±3,44 (62,94 a 67,85)	49,30±8,56 (43,17 a 55,42) 0,84 2,5
Social Cognitivo	57,10±2,42 (55,36 a 58,83)	32,30±10,28 (24,94 a 39,65) 0,80 0,3
Responsabilidade	41,80±5,59 (37,79 a 45,80)	46,70±15,16 (35,85 a 57,54) 0,84 1,13

Os escores contínuos e normativos do PEDI-CAT foram apresentados conforme a Média, Desvio padrão (±) e Intervalo de Confiança. Tamanho do efeito calculado através do coeficiente de d de Cohen (G*power).

Na escala PEDI-CAT é possível ser observado o escore normativo que qualifica o desempenho da criança que está sendo avaliada em comparação com outras crianças de mesma idade e o escore contínuo, no qual é descrito o nível

funcional da criança sem levar em conta sua idade, representado pelos itens de cada domínio avaliado²¹. Desse modo, é necessário pontuar que nesse estudo, o escore Contínuo do domínio Responsabilidade das crianças matriculadas em uma APAE apresentam certo comprometimento, situação que pode ser explicada dependência da criança com TEA em relação ao seu cuidador¹⁶.

Crianças e adolescentes que possuem transtornos mentais necessitam de uma participação maior do cuidador em sua rotina, pois encontram barreiras na realização de atividades comuns e situação que se agrava quando os pais tendem a não estimular o filho a executar atividades sozinho, reduzindo sua responsabilidade nas funções diárias¹⁶.

Ainda assim, pode ser observado na Tabela 2 que as crianças que participaram da pesquisa diagnosticadas com TEA apresentaram resultados dentro dos valores de referência, sendo a pontuação de corte do escore Contínuo 20 - 80 pontos e do escore Normativo entre 30 e 70 pontos, resultando em um desempenho funcional esperado para a idade, situação que corrobora com a encontrada em outro estudo, no qual os domínios Responsabilidade, Social Cognitivo, e AD tiveram pontuação também alta, sendo classificados dentro do padrão esperado para a idade¹⁵. No entanto, segundo os familiares ainda é necessário haver mudanças no comportamento, comunicação e AD, buscando um melhor desempenho e uma maior autonomia da criança

diagnosticada com o Transtorno do Espectro Autista em relação a sua funcionalidade nas atividades diárias¹⁵.

Assim sendo, apesar do estudo ser composto por uma amostra pequena, o PEDI-CAT foi crucial para observar como está o perfil funcional da criança com TEA recém matriculada na APAE. Enfim, foi necessário traçar o perfil funcional das crianças com TEA para ressaltar quais os déficits que mais acometem essa população. Com o estudo, é possível observar o nível de dependência dessas crianças em relação ao seu cuidador.

Dessa forma, apesar do estudo ser composto por uma sucinta população, o PEDI-CAT foi crucial para observar a funcionalidade da criança com TEA recém matriculada na APAE, sendo necessário traçar o perfil funcional das crianças com TEA para ressaltar quais os déficits que mais acometem essa população.

Diante disso, é possível atentar-se para o nível de dependência dessas crianças em relação ao seu cuidador, esse que é causado muitas vezes pelas barreiras ambientais e pessoais⁸, na realização de atividades funcionais, situação que se agrava quando os pais tendem a não estimular o filho a executar atividades sozinho, reduzindo sua responsabilidade de participação nas funções diárias¹⁶.

CONCLUSÃO

A amostra possui perfil funcional esperado para faixa etária, quando comparada com crianças típicas. Embora os participantes sejam classificados com autismo leve-

moderado, a habilidade de responsabilidade ainda se constitui como o aspecto funcional mais acometido em crianças recém-matriculadas em uma APAE, de acordo com o escore contínuo do PEDI-CAT.

Nesse aspecto, há a necessidade de estudos de abordagens terapêuticas que visem a diminuição da assistência pelo cuidador, em crianças recém ingressas nestas instituições.

REFERÊNCIAS

- 1.American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM 5 - TR. 5ª. ed. Transtornos do Neurodesenvolvimento: Transtorno do Espectro Autista. Porto Alegre: Artmed; 2023; p.56-67. Disponível em: https://www.academia.edu/96657644/DSM_5_Atualizado_Portugu%C3%AAs_DSM_5_TR_American_Psychiatric_Association
- 2.Souza RFA, Souza JCP. Os desafios vivenciados por famílias de crianças diagnosticadas com Transtorno de Espectro Autista. *Perspec Diálogo Rev Edu Soc* 2021;8:164-82. <https://doi.org/10.55028/pdres.v8i16.10668>
- 3.Doubrawa D, Menezes KM. Importância do diagnóstico precoce do autismo: uma revisão de literatura. *Braz J Develop* 2023;9:19884-92. <https://doi.org/10.34117/bjdv9n6-077>
- 4.Santos AA. Perfil sensorial, independência funcional e qualidade de vida em crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (Trabalho de Conclusão de Curso). São Paulo: PUC. 2022. <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/32377>
- 5.Pereira A, Riesgo RS, Wagner MB. Autismo infantil: tradução e validação da Childhood Autism Rating Scale para uso no Brasil. *J Ped* 2008;84:487-94. <https://doi.org/10.1590/S0021-75572008000700004>
- 6.Haley SM, Coster WJ, Dumas HM, Fragala-Pinkham MA, Kramer J, Ni P, et al. Accuracy and precision of the Pediatric Evaluation of Disability Inventory computer-adaptive tests (PEDI-CAT). *Develop Med Child Neurol* 2011;53:1100-6. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2011.04107>
- 7.Rogoff B. Observing sociocultural activity on three plans Participatory appropriation, guided participation and apprenticeship. *In: Wertsch JV, Rio P, Alvarez A (eds.) Sociocultural studies of mind.* New York: NY Cambridge University Press. 1995; p.139-64. <https://doi.org/10.1017/CBO9781139174299.008>

- 8.Barreto MCA, Andrade FG, Castaneda L, Castro SS. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) como dicionário unificador de termos. *Acta Fisiátr* 2021;28:207-13. <https://doi.org/10.11606/issn.2317-0190.v28i3a188487>
- 9.Tabaquim MLM, Vieira RGS, Razera APR, Ciasca SM. Autoeficácia de cuidadores de crianças com o transtorno do espectro autista. *Rev Psicopedag* 2015;32:285-92. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v32n99/02.pdf>
- 10.Fournier KA, Hass CJ, Naik SK, Lodha N, Cauraugh JH. Motor Coordination in Autism Spectrum Disorders: A Synthesis and Meta-Analysis. *J Autism Develop Dis* 2010;40:1227-40. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-0981-3>
- 11.Coelho A, Vilalva S, Hauer R. Transtorno do espectro autista: educação e saúde. *Rev Gestão Saúde* 2019;21:70-82. <https://www.herrero.com.br/files/revista/file75169ad10276e5f3a748914d88152915.pdf>.
- 12.Mancini MC, Coster WJ, Amaral MF, Avelar BS, Freitas R, Sampaio RF. New version of the Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI-CAT): translation, cultural adaptation to Brazil and analyses of psychometric properties. *Braz J Phys Ther* 2016;20:561-70. <https://doi.org/10.1590/bjpt-rbf.2014.0166>
- 13.Coster WJ, Kramer JM, Tian F, Dooley M, Liljenquist K, Kao Y-C, *et al*. Avaliando a adequação de uma nova medida de função adaptativa administrada por computador para crianças e jovens com transtornos do espectro do autismo. *Autismo* 2016;20:14-25. <https://doi.org/10.1177/1362361314564473>
- 14.Cohen J. *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. The Effect Size Index*. 2a. ed. New York: Lawrence Erlbaum Associates; 1988, cap.2, p.8-14. <https://www.utstat.toronto.edu/~brunner/oldclass/378f16/readings/CohenPower.pdf>
- 15.Oliveira KF. Relação entre comunicação social, desempenho nas atividades de vida diária e processamento sensorial em pré-escolares com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) (Dissertação). Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais. 2021. https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/46333/5/Disserta%C3%A7%C3%A3o_AVD-TEA_Final_05_09_22.pdf
- 16.Daltro MCDSL, Lucena KÉSA, Sousa MNA, Castro BA, Suárez LDAB, Bezerra ALD, *et al*. Desempenho Funcional de Crianças e Adolescentes com Transtornos Mentais. *Rev Psicol* 2021;15:780-91. <https://doi.org/10.14295/idonline.v15i55.3113>
- 17.Gonçalves VD, Germano JRG, Carvalho ACC, Rosa ACS, Billegas ALL. Prevalência dos fatores de risco ambientais associados ao transtorno do espectro autista no município de Anápolis-GO (Iniciação Científica). Anápolis: UniEvangélica. 2023. <http://repositorio.aee.edu.br/jspui/handle/aee/20535>
- 18.Fernandes L, Portela FS, Moreira PMB, Fernandes MT. Perfil do uso de Medicamentos em Pacientes Autistas Acompanhados na APAE de

- um Município do Interior da Bahia. Rev Psicol 2017;11:301-16.
<https://doi.org/10.14295/online.v11i35.735>
19. Guedes PAMN, Costa JPSP, Gonzaga MARM, Fermoseli AFO, Oliveira JS, Neto JAFM. Efeitos positivos e negativos da análise do comportamento aplicada e risperidona em crianças portadoras de autismo. Rev Foco 2023;16:e2479.
<https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n7-132>
20. Negrão MAS, Mendes RFS. Inclusão de alunos com transtorno do espectro autista no ensino e aprendizagem da matemática: um estudo de caso em dois municípios da Amazônia paraense (Trabalho de Conclusão de Curso). Abaetetuba: Faculdade de Ciências Exatas e Tecnologia, Universidade Federal do Pará. 2022; 38p.
<https://bdm.ufpa.br:8443/jspui/handle/prefix/4449>
21. Amaral MF. Funcionalidade de crianças e jovens com e sem deficiência: validação da versão brasileira do inventário de avaliação pediátrica de incapacidade – testagem computadorizada adaptativa (PEDI-CAT) (Tese). Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais. 2017; 156p.
https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=5961161