

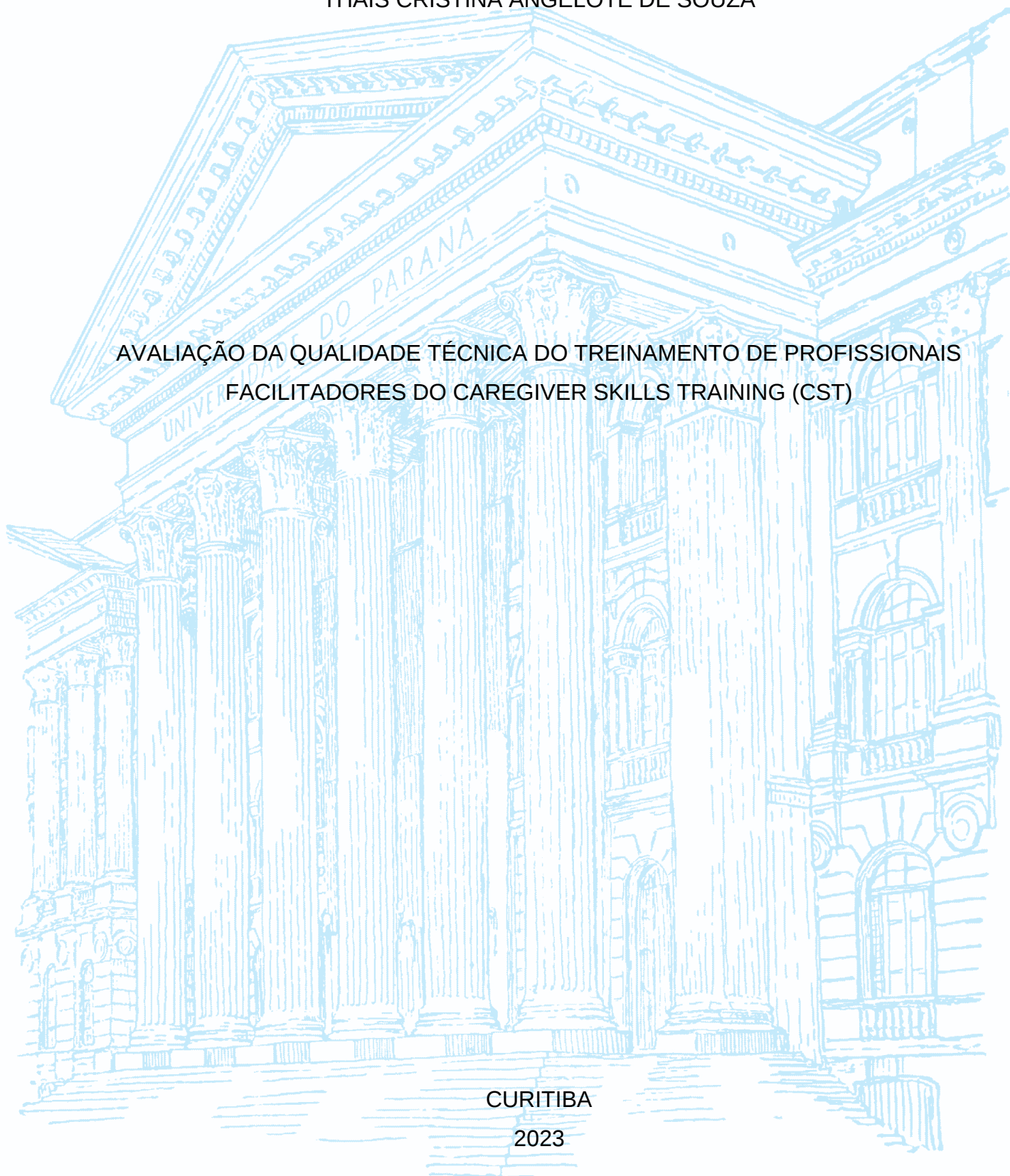
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

THAÍS CRISTINA ANGELOTE DE SOUZA

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE TÉCNICA DO TREINAMENTO DE PROFISSIONAIS  
FACILITADORES DO CAREGIVER SKILLS TRAINING (CST)

CURITIBA

2023



THAÍS CRISTINA ANGELOTE DE SOUZA

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE TÉCNICA DO TREINAMENTO DE PROFISSIONAIS  
FACILITADORES DO CAREGIVER SKILLS TRAINING (CST)

Trabalho apresentado como requisito parcial à  
obtenção de grau de Pedagogia no curso de  
graduação em Pedagogia, Setor da Educação,  
Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria de Fátima Joaquim  
Minetto.

Coorientador: André Marques Choinski.

CURITIBA

2023

## **TERMO DE APROVAÇÃO**

THAÍS CRISTINA ANGELOTE DE SOUZA

### **AVALIAÇÃO DA QUALIDADE TÉCNICA DO TREINAMENTO DE PROFISSIONAIS FACILITADORES DO CAREGIVER SKILLS TRAINING (CST)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Pedagogia, Setor de Educação, da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção de grau em Pedagogia, pela seguinte banca examinadora.

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria de Fátima Joaquim Minetto  
Orientador(a) – DTFE, Universidade Federal do Paraná

---

Christianne do Rocio Storrer de Oliveira Cruzeta  
Universidade Federal do Paraná

---

Lídia Mara Fernandes Lopes Tavares  
Universidade Federal de São João Del-Rei

Curitiba, 6 de dezembro de 2023.

Dedico este trabalho à minha família, minha fonte de inspiração para me tornar uma profissional dedicada à educação e à inclusão. Cada passo que dou nesse caminho é iluminado pelo amor, apoio e valores que vocês me transmitiram.

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de expressar minha sincera gratidão a todos que tornaram esta jornada possível. À minha família, meu alicerce, por me guiar com apoio e amor incondicional. Ao meu amor, que com seu incentivo e compreensão tornou cada desafio mais leve. À minha orientadora e co-orientador, agradeço por acreditarem em meu potencial e me apresentarem um universo de possibilidades, compartilhando conhecimento e estimulando meu crescimento acadêmico e profissional. Aos dedicados profissionais do Ambulatório Encantar e das Unidades de Saúde Osternack e Nossa Senhora Aparecida que, ao compartilharem suas experiências, tiveram um papel fundamental na realização deste trabalho.

E a Deus, agradeço pela trajetória, pelas pessoas maravilhosas que colocou em meu caminho, pelas oportunidades concedidas e pela profissão confiada a mim. A cada um de vocês, minha eterna gratidão.

*“A educação é a arma mais poderosa que você pode usar para mudar o mundo.”*

Nelson Mandela

## RESUMO

Visando o impacto social, a Organização Mundial da Saúde em parceria com a Autism Speaks, organizou o Caregiver Skills Training (CST), um programa de capacitação parental que visa viabilizar intervenções adequadas a cuidadores de crianças com autismo ou outros transtornos do neurodesenvolvimento, sobretudo nos países subdesenvolvidos. Neste contexto, a Prefeitura Municipal de Curitiba é pioneira na implementação do programa no Brasil, e alguns profissionais da rede de saúde receberam a capacitação e ofereceram treinamento aos familiares. O objetivo do trabalho é verificar a qualidade técnica do treinamento de facilitador do CST a partir da perspectiva dos profissionais do sistema público de saúde, e analisar os impactos que eles observaram em suas práticas. Trata-se de um estudo descritivo qualitativo, de dados coletados a partir de um questionário online disponibilizado aos profissionais do Centro de Especialidades Médicas Encantar e de duas Unidades de Saúde através da plataforma KoboToolBox. Participaram da pesquisa 20 profissionais, sendo 2 do serviço social, 1 do administrativo e os outros da área da saúde (medicina, fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, enfermagem e técnico de saúde bucal). A pesquisa foi realizada com profissionais que passaram pelo treinamento de facilitadores do CST (n=13) e com profissionais que não passaram (n=7), mas que estão em contato diariamente com a equipe que realizou o treinamento, a fim de verificar a influência indireta do treinamento em seus atendimentos. O questionário constituiu questões sobre características sociodemográficas dos participantes, sobre o conteúdo e formato da capacitação que os profissionais receberam para implementar o CST e questões relacionadas às percepções dos profissionais sobre a influência do treinamento em suas práticas. Os dados apontam que 85% dos profissionais avaliaram o impacto do CST como relevante ou muito relevante em suas práticas, além de verificarem melhora ou muita melhora na qualidade dos atendimentos em seus locais de trabalho e 80% perceberam mudança na participação dos cuidadores nos cuidados dos filhos, direta ou indiretamente. Dos 13 participantes que receberam o treinamento, 92,3% consideraram o material didático relevante ou muito relevante; apesar disso, 69,23% alegaram que o tempo de duração de cada encontro era insuficiente e 53,8% enfrentaram dificuldades ao receber o treinamento. Os resultados indicam que os profissionais reconheceram o impacto positivo do treinamento do CST em suas práticas, direta ou indiretamente. Todavia, observou-se, na percepção dos profissionais, escassez de dinamicidade e práticas no conteúdo do treinamento, além da necessidade de ampliação da carga horária para maior aprofundamento, a fim de minimizar as dificuldades enfrentadas.

Palavras-chave: transtorno do neurodesenvolvimento; capacitação parental; treinamento de profissionais.

## ABSTRACT

Focusing on the social impact, the World Health Organization, in partnership with Autism Speaks, has organized Caregiver Skills Training (CST), a parental training program that aims to enable appropriate interventions for caregivers of children with autism or other neurodevelopmental disorders, especially in low to middle-income countries. In this context, Curitiba City Hall is a pioneer in implementing the program in Brazil, and some professionals from the health network have received the training and offered it to family members. The objective of this research is to verify the technical quality of the CST facilitator training from the perspective of professionals working in the health network and the impact they have seen on their practices. This is a qualitative descriptive study, with data collected from an online questionnaire made available to professionals at the Encantar Medical Specialties Center and two Health Units via the KoboToolBox platform. Twenty professionals took part in the survey, two from social workers, one from administration and the others from the health area (medicine, physiotherapy, psychology, speech therapy, nursing and oral health technicians). The survey was carried out with professionals who had undergone the CST facilitator training (n=13) and with professionals who had not (n=7), but who are in daily contact with the team that underwent the training, in order to verify the indirect influence of the training on their care. The questionnaire consisted of questions about the participants' sociodemographic characteristics, the content and format of the training the professionals received to implement the CST and questions related to the professionals' perceptions of the influence of the training on their practices. Data shows that 85% of the professionals considered the impact of the CST to be relevant or very relevant to their practices, in addition to seeing an improvement or a lot of improvement in the quality of care in their workplaces, and 80% noticed a change in the participation of caregivers in their children's care, either directly or indirectly. Of the 13 participants who received the training, 92.3% considered the didactic material to be relevant or very relevant; despite this, 69.23% claimed that the duration of each meeting was insufficient and 53.8% faced difficulties when receiving the training. The results indicate that the professionals recognized the positive impact of the CST training on their practices, either directly or indirectly. However, in the professionals' perception, there was a lack of dynamism and practice in the content of the training, as well as the need to expand the training time in order to minimize the difficulties faced.

Keywords: neurodevelopmental disorder; parental training; professional training.

## LISTA DE QUADROS

|                                                         |    |
|---------------------------------------------------------|----|
| QUADRO 1 - Descrição dos participantes.....             | 14 |
| QUADRO 2 - Dificuldades durante o treinamento.....      | 22 |
| QUADRO 3 - Dificuldades na condução do treinamento..... | 23 |
| QUADRO 4 - Categorização dos resultados.....            | 21 |

## LISTA DE SIGLAS

|       |                                                               |
|-------|---------------------------------------------------------------|
| CST   | - Caregiver Skills Training                                   |
| NDBIs | - Intervenções Naturalistas de Desenvolvimento Comportamental |
| OMS   | - Organização Mundial da Saúde                                |
| P     | - Participante                                                |
| SUS   | - Sistema Único de Saúde                                      |
| TCLE  | - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido                  |
| TEA   | - Transtorno do Espectro Autista                              |
| TN    | - Transtorno do Neurodesenvolvimento                          |
| US    | - Unidade de Saúde                                            |

## SUMÁRIO

|                          |                                           |                           |
|--------------------------|-------------------------------------------|---------------------------|
| <b>1</b>                 | <b>INTRODUÇÃO</b>                         | <b>111</b>                |
| 1.1                      | JUSTIFICATIVA                             | 121                       |
| 1.2                      | OBJETIVOS                                 | 133                       |
| 1.2.1                    | Objetivo geral                            | 133                       |
| 1.2.2                    | Objetivos específicos                     | 133                       |
| <b>2 REVISÃO</b>         | <b>14.....</b>                            | <b>14</b>                 |
| <b>3</b>                 | <b>M</b>                                  | <b>1616</b>               |
| 3.1                      | INSTRUMENTOS.....                         | 17                        |
| 3.2                      | LOCAL.....                                | 18                        |
| 3.3                      | PARTICIPANTES.....                        | 18                        |
| 3.4                      | PROCEDIMENTOS.....                        | 20                        |
| 3.5                      | PROCEDIMENTOS ÉTICOS.....                 | 21                        |
| 3.6                      | ANÁLISE DE DADOS.....                     | 21                        |
| <b>4</b>                 | <b>RESULTADOS</b>                         | <b>211</b>                |
| <b>5</b>                 |                                           | <b>243</b>                |
| <b>6</b>                 | <b>26.....</b>                            | <b>25</b>                 |
| 6.1                      | RECOMENDAÇÕES PARA TRABALHOS FUTUROS..... | 26                        |
|                          |                                           | 287                       |
| 30:                      | <b>INFORMAÇÕES</b>                        |                           |
| <b>SOCIODEMOGRÁFICAS</b> | <b>DOS</b>                                | <b>PROFISSIONAIS.....</b> |
|                          |                                           | <b>28</b>                 |
| 30:                      | <b>AVALIAÇÃO</b>                          | <b>DO</b>                 |
|                          |                                           | <b>CST</b>                |
|                          |                                           | .....                     |
|                          |                                           | <b>29</b>                 |



## 1 INTRODUÇÃO

O papel de cuidador de uma criança com diagnóstico de autismo ou de algum transtorno do desenvolvimento é desafiador para as famílias, uma vez que impacta significativamente a rotina e as dinâmicas familiares (PINTO et al., 2016). Com o objetivo de abordar esse desafio e promover impacto social positivo, a Organização Mundial da Saúde (OMS), em colaboração com a Autism Speaks, lançou o programa *Caregiver Skills Training* (CST) - Programa de Treinamento para Pais de Crianças com Autismo e Outros Atrasos no Neurodesenvolvimento. O CST visa possibilitar intervenções apropriadas às famílias de crianças com algum transtorno do neurodesenvolvimento, com o objetivo de melhorias em sua qualidade de vida.

Segundo o guia de implementação do CST construído pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022), o programa foi desenvolvido para facilitar o acesso a habilidades e estratégias para pais de crianças com idades entre dois e nove anos, diagnosticadas com autismo ou outros atrasos no neurodesenvolvimento. Essas habilidades e estratégias incluem o envolvimento em atividades cotidianas com as crianças, promoção da comunicação e manejo de comportamentos desafiadores. Ademais, o programa visa promover o bem-estar, o autocuidado e a qualidade de vida dos cuidadores.

O guia explica que para conduzir o treinamento dos pais, o CST capacita profissionais não especialistas por meio do treinamento de facilitadores. Os facilitadores são treinados por supervisores especialistas em desenvolvimento infantil ou saúde mental, por meio de aulas expositivas e dialogadas sobre as várias sessões, aulas práticas e visitas domiciliares supervisionadas. O programa foi desenvolvido com o intuito de facilitar o acesso de habilidades e estratégias para pais de crianças de 2 a 9 anos de idade, com autismo ou outros atrasos no neurodesenvolvimento. Essas habilidades e estratégias incluem o envolvimento com suas crianças em atividades da vida diária, promoção da comunicação e manejo de comportamentos desafiadores. Ademais, também visa promover o bem estar, o autocuidado e a qualidade de vida dos cuidadores (OMS, 2022).

Ainda de acordo com o guia, o CST adota uma abordagem para capacitar profissionais de diversas áreas a conduzirem o treinamento dos pais. Não é necessário que esses profissionais sejam especialistas na área, pois o CST oferece treinamento para facilitadores. Estes facilitadores, por sua vez, são instruídos por

supervisores especializados em desenvolvimento infantil ou saúde mental. O processo de treinamento inclui aulas expositivas e dialogadas, sessões práticas e visitas domiciliares supervisionadas. Os supervisores desempenham um papel crucial, oferecendo orientação, suporte e acompanhamento contínuo aos facilitadores durante a implementação do programa. Essa abordagem visa assegurar a qualidade e eficácia do treinamento dos pais, promovendo um ambiente de aprendizado enriquecedor e adaptado às necessidades específicas das famílias (OMS, 2022).

O CST já foi testado e está sendo implementado em mais de 30 países ao redor do mundo, com o objetivo de fornecer intervenções adequadas e de qualidade às famílias que possuem crianças com transtornos do neurodesenvolvimento (SALOMONE et al., 2019). Neste contexto, a Prefeitura Municipal de Curitiba, em parceria com o Instituto Ico Project, é pioneira na implementação do programa no Brasil. Os profissionais do Centro de Especialidades Médicas Encantar, ligados à Secretaria Municipal de Saúde, participaram da implementação, recebendo treinamento e oferecendo o CST às famílias. Além disso, algumas Unidades de Saúde do município também adotaram o treinamento.

Este estudo, portanto, tem como objetivo avaliar a qualidade técnica do treinamento de facilitadores do CST, a partir da perspectiva dos profissionais que receberam o treinamento, bem como analisar a percepção desses profissionais sobre os impactos do CST em suas práticas. Para tanto, visa responder às seguintes perguntas de pesquisa: Como os profissionais que atuam na linha de cuidados da rede de saúde percebem os efeitos do CST em suas práticas profissionais? Quais melhorias podem ser implementadas no treinamento de facilitadores do CST para aprimorar o processo de formação, de acordo com as opiniões dos profissionais envolvidos?

## 1.1 JUSTIFICATIVA

O trabalho científico conduzido pelo grupo de pesquisa do projeto “Capacitar: Programa da OMS de Treinamento de Habilidades para pais e cuidadores de crianças com transtornos do desenvolvimento” desde 2017 em colaboração com a Organização Mundial da Saúde, tem como objetivo produzir evidências científicas robustas e validadas especificamente para a população brasileira, no contexto do

CST. Este projeto tem percorrido diversas etapas cruciais do processo de pesquisa, incluindo sua validação em diferentes estágios do estudo.

A motivação por trás do presente trabalho é a busca contínua por aprimorar o CST e torná-lo uma ferramenta mais eficaz para auxiliar as famílias brasileiras. Acredita-se que o CST tem o potencial de beneficiar muitas famílias, mas para que isso aconteça, é essencial entender de forma abrangente como o processo está sendo implementado e quais são seus impactos na vida das pessoas.

A intenção é, ao longo dos anos, expandir o alcance deste material para que ele possa ser aplicado de forma ampla e beneficiar um número cada vez maior de famílias. No entanto, para alcançar esse objetivo, é fundamental que as pessoas que participaram diretamente do CST, bem como aquelas que tiveram alguma interação com pessoas treinadas, compartilhem suas experiências e feedbacks.

Dessa forma, os resultados nos fornecerão informações valiosas que poderão ser utilizadas não apenas para aprimorar o modelo de treinamento, mas também para embasar decisões políticas que respaldam a continuidade e a utilidade do projeto em benefício da população, desempenhando um papel fundamental na construção de evidências científicas sólidas e na formulação de políticas públicas mais eficazes, melhorando assim o suporte oferecido às famílias no Brasil.

## 1.2 OBJETIVOS

### 1.2.1 Objetivo geral

Verificar a qualidade técnica do treinamento de facilitador do CST a partir da perspectiva dos profissionais do sistema público de saúde, e analisar os impactos que eles observaram em suas práticas.

### 1.2.2 Objetivos específicos

- Identificar como o CST influenciou as práticas dos profissionais;
- Avaliar a percepção dos profissionais sobre o impacto do CST na participação dos cuidadores;

- Verificar a qualidade técnica do treinamento sob a perspectiva dos profissionais.
- Identificar áreas de melhoria no treinamento de facilitadores.

## **2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

O Manual Diagnóstico de Transtornos Mentais 5 (DSM-5, 2014) define os Transtornos do Neurodesenvolvimento (TN) como um grupo de condições que afetam o funcionamento pessoal, social, acadêmico ou profissional das pessoas, podendo ser observados desde o início do desenvolvimento. Os TN abrangem as Deficiências Intelectuais, Transtornos da Comunicação, Transtorno do Espectro Autista, Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, Transtorno Específico da Aprendizagem, Transtornos Motores e Outros Transtornos do Desenvolvimento.

Ainda de acordo com o manual DSM-5 (2014), a Deficiência Intelectual é caracterizada por déficits significativos no desenvolvimento intelectual e no comportamento adaptativo, abrangendo habilidades práticas, sociais e conceituais. O Transtorno de Comunicação envolve déficits no desenvolvimento da fala, da linguagem e da comunicação. O Transtorno do Espectro Autista (TEA) se caracteriza por déficits na comunicação e interação social, juntamente com comportamentos restritos e repetitivos.

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade se define pelos níveis de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade que prejudicam o funcionamento social, acadêmico e profissional. O Transtorno Específico da Aprendizagem se manifesta como dificuldades na aquisição de habilidades acadêmicas básicas, afetando a leitura, a escrita ou a matemática. Os Transtornos Motores do Neurodesenvolvimento incluem o Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação, o Transtorno do Movimento Estereotipado e os Transtornos de Tique. (DSM-5, 2014).

A pesquisa de Pinto et al. (2016) revela que o diagnóstico de TEA ou de outros transtornos do neurodesenvolvimento é um desafio significativo para as famílias, afetando a rotina e as relações familiares. Dessa forma, enfatiza-se a importância de uma rede de apoio sólida para as famílias, principalmente para os cuidadores, além de acompanhamento e orientação dos profissionais envolvidos na descoberta do diagnóstico.

Franco (2016) destaca que tanto as famílias quanto muitos profissionais frequentemente adotam uma abordagem tecnicista em relação aos transtornos, focando na deficiência e na busca da cura, seguindo um modelo biomédico. No entanto, Franco argumenta que o tratamento para transtornos do neurodesenvolvimento não deve se concentrar na deficiência, mas sim no desenvolvimento e na inclusão da criança na sociedade. As interações da criança com seu ambiente e cuidadores, juntamente com o cuidado e o afeto, são essenciais para potencializar seu desenvolvimento.

O autor destaca a importância de uma mudança do modelo de tratamento centrado na deficiência para um modelo de intervenção centrado na família e no desenvolvimento da criança. Apesar de não existir cura para o autismo e demais transtornos do neurodesenvolvimento, o avanço das pesquisas na área permitem comprovar que a intervenção precoce potencializa o desenvolvimento de uma criança e contribui para um melhor prognóstico do indivíduo (VIANA; NASCIMENTO, 2021).

Schreibman et al. (2015) apresentam as Intervenções Naturalistas de Desenvolvimento Comportamental (NDBIs), que se baseiam em princípios de aprendizado comportamental e ciências do desenvolvimento. Elas possuem abordagem construtivista, com experiências estrategicamente pensadas para manter as crianças envolvidas ativamente, de forma a conectar novas experiências com conhecimentos já concebidos, aumentando gradativamente a complexidade dessas experiências para ajudar-lhes a descobrir as regularidades de seu entorno. A incorporação da aprendizagem no cotidiano dessas crianças através da rotina diária, por exemplo, alavanca o funcionamento adaptativo em contextos naturais. Dessa forma, os autores afirmam que essas abordagens podem ser utilizadas pelos pais em seus determinados ambientes naturais, o que ajuda a potencializar suas oportunidades de aprendizagem.

Tendo em vista o aumento da prevalência de casos de TEA e de outros TN (MAENNER et al., 2023) a OMS, em parceria com a Autism Speaks, desenvolveu o *Caregiver Skills Training* - Programa de treinamento para pais de crianças com autismo e outros atrasos no neurodesenvolvimento (SALOMONE et al., 2019). O programa já testado e está sendo implementado em mais de 30 países ao redor do mundo, visando viabilizar intervenções adequadas e de qualidade às famílias que possuem crianças com algum transtorno do neurodesenvolvimento.

Como destacado por Paula, Belisario e Teixeira (2016) em sua pesquisa, os profissionais que atuam na atenção primária à saúde desempenham um papel fundamental na identificação e no cuidado integral de casos de autismo. Entretanto, é importante ressaltar que existe uma deficiência significativa de conhecimento nessa área, como identificado por Soeltl (2021) em relação aos estudantes de graduação na área da saúde.

Apesar do reconhecimento da relevância dessa formação mais específica, é notório que muitos futuros profissionais não recebem o apoio necessário, resultando em uma lacuna de preparação e em uma sensação de insegurança por parte da equipe multiprofissional envolvida no cuidado de crianças com autismo (SOELTL, 2021). Portanto, é crucial abordar essa falha na capacitação dos profissionais de saúde para garantir a prestação de cuidados eficazes e compassivos às crianças autistas e suas famílias.

### **3 METODOLOGIA**

A pesquisa trata-se de um estudo descritivo descritiva e envolve a análise qualitativa e estatística de dados coletados por meio de um questionário distribuído entre os profissionais do Centro de Especialidades Médicas Encantar (daqui para frente chamado Ambulatório Encantar) e de duas Unidades de Saúde: a US Osternack e a US Nossa Senhora Aparecida.

#### **3.1 INSTRUMENTOS**

Para conduzir esta pesquisa, disponibilizou-se um questionário online por meio da plataforma virtual KoboToolbox. Essa plataforma é um software que permite a coleta de dados, bem como o gerenciamento, monitoramento e avaliação de pesquisas, além de oferecer recursos para a tabulação automática dos dados em várias configurações (SILVA; SILVA, 2020).

O questionário (Apêndice 1) consistiu em um total de 29 questões. Oito delas abordavam as características sociodemográficas dos participantes, uma questionava se haviam recebido o treinamento de facilitador do CST, quinze indagavam sobre o conteúdo e o formato do treinamento que os profissionais haviam recebido para a implementação do CST, e cinco exploravam as percepções dos profissionais sobre a

influência desse treinamento em suas práticas. As questões abrangiam formatos variados, incluindo perguntas abertas, questões dicotômicas (sim/não) e questões baseadas na escala Likert.

Em relação às questões sociodemográficas dos participantes, elas abordavam temas como idade, identidade de gênero, formação profissional, função atual, tempo de atuação na área de saúde/educação de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento, local de trabalho (Ambulatório Encantar ou Unidade de Saúde), tempo de serviço no local de trabalho e experiências de necessidade de formação complementar (treinamento) na área de saúde/educação de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento.

Posteriormente, questionou-se se os participantes haviam recebido o treinamento do CST ou não. Aqueles que responderam "sim" foram direcionados a responder questões específicas sobre o conteúdo e formato do treinamento que receberam, tais como a adequação do conteúdo para uso seguro, a suficiência do tempo de duração dos encontros, a frequência adequada dos encontros, a presença de conteúdos inadequados, experiências positivas e dificuldades durante o treinamento, competência técnica e didática dos profissionais que ministraram o treinamento, e a adequação e suficiência das atividades práticas em quatro níveis: brincadeiras, comunicação, comportamentos desafiadores e autocuidado. Por fim, também foram convidados a oferecer sugestões de melhorias no treinamento.

Tanto os participantes que receberam o treinamento de facilitador do CST quanto aqueles que não receberam foram questionados sobre suas percepções acerca da influência do treinamento em suas práticas. Questões nesse sentido incluíam a avaliação da influência do CST em suas práticas profissionais, a percepção de mudanças na qualidade dos atendimentos após o treinamento, a avaliação de mudanças na participação dos cuidadores nos cuidados com seus filhos, considerações sobre se o conhecimento prévio poderia favorecer a atuação como facilitador, bem como as maiores dificuldades enfrentadas ao conduzir o treinamento para as famílias.

### 3.2 LOCAL

A pesquisa foi realizada em ambiente virtual com profissionais do Ambulatório Encantar, pertencente à Secretaria Municipal da Saúde, bem como de duas Unidades de Saúde localizadas no distrito do Bairro Novo, na cidade de Curitiba.

### 3.3 PARTICIPANTES

Participaram da pesquisa um total de 20 profissionais, sendo dois da área do serviço social, um do setor administrativo e os demais da área de saúde, abrangendo medicina, fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, enfermagem, técnico de enfermagem e saúde bucal. Desses, 75% são do sexo feminino, enquanto 25% são do sexo masculino. Quanto à faixa etária, 55% situam-se na faixa de 36 a 45 anos, enquanto 45% têm idades entre 46 e 66 anos.

Em relação à experiência na área da saúde, 55% dos profissionais atuam há mais de 10 anos, 30% possuem entre cinco e dez anos de experiência, e 15% têm menos de cinco anos de atuação. No que diz respeito ao tempo de serviço em seus locais de trabalho, 70% afirmam trabalhar por um período entre dois e quatro anos, 25% têm mais de cinco anos de serviço no local e apenas 5% têm menos de um ano de experiência.

A pesquisa foi realizada com profissionais que passaram pelo treinamento de facilitadores do CST (n=13) e com profissionais que não passaram (n=7), mas que estão em contato diariamente com a equipe que realizou o treinamento, a fim de verificar a influência indireta do treinamento em seus atendimentos.

Dos 20 profissionais envolvidos na pesquisa, 18 fazem parte da equipe do Ambulatório Encantar, enquanto os outros dois são funcionários de Unidades de Saúde: US Osternack e US Nossa Senhora Aparecida, ambas localizadas no distrito sanitário do Bairro Novo. O quadro abaixo (Quadro 1) organiza as informações sociodemográficas expostas.

QUADRO 1 - Caracterização dos participantes

| Participante | Idade | Identidade de gênero | Formação profissional | Tempo atuando com crianças com TN | Local de trabalho    | Tempo que trabalha no local | Recebeu o treinamento do CST |
|--------------|-------|----------------------|-----------------------|-----------------------------------|----------------------|-----------------------------|------------------------------|
| P1           | 66    | Homem                | Médico                | Entre 5 e 10 anos                 | Ambulatório Encantar | Entre 2 e 4 anos            | Não                          |
| P2           | 36    | Homem                | Fisioterapia          | Mais de 10 anos                   | Ambulatório Encantar | Entre 2 e 4 anos            | Sim                          |

|     |    |        |                        |                    |                      |                    |     |
|-----|----|--------|------------------------|--------------------|----------------------|--------------------|-----|
| P3  | 43 | Mulher | Psicologia             | Mais de 10 anos    | Ambulatório Encantar | Entre 2 e 4 anos   | Não |
| P4  | 40 | Mulher | Enfermagem             | Há menos de um ano | Ambulatório Encantar | Entre 5 e 10 anos  | Sim |
| P5  | 45 | Mulher | Psicologia             | Mais de 10 anos    | Ambulatório Encantar | Entre 5 e 10 anos  | Não |
| P6  | 59 | Mulher | Serviço Social         | Entre 5 e 10 anos  | Ambulatório Encantar | Há menos de um ano | Sim |
| P7  | 39 | Homem  | Psicologia             | Mais de 10 anos    | Ambulatório Encantar | Entre 2 e 4 anos   | Sim |
| P8  | 51 | Mulher | Fonoaudiologia         | Mais de 10 anos    | Ambulatório Encantar | Entre 2 e 4 anos   | Sim |
| P9  | 42 | Mulher | Psicologia             | Mais de 10 anos    | Ambulatório Encantar | Entre 2 e 4 anos   | Não |
| P10 | 60 | Homem  | Médico                 | Mais de 10 anos    | Ambulatório Encantar | Entre 2 e 4 anos   | Não |
| P11 | 36 | Mulher | Enfermagem             | Entre 5 e 10 anos  | Ambulatório Encantar | Mais de 10 anos    | Sim |
| P12 | 40 | Mulher | Técnico de Saúde Bucal | Mais de 10 anos    | Unidade de Saúde     | Mais de 10 anos    | Sim |
| P13 | 50 | Homem  | Médico                 | Entre 5 e 10 anos  | Ambulatório Encantar | Entre 2 e 4 anos   | Não |
| P14 | 51 | Mulher | Serviço Social         | Entre 5 e 10 anos  | Ambulatório Encantar | Entre 2 e 4 anos   | Sim |
| P15 | 53 | Mulher | Psicologia             | Entre 2 e 4 anos   | Ambulatório Encantar | Entre 2 e 4 anos   | Não |
| P16 | 44 | Mulher | Enfermagem             | Mais de 10 anos    | Unidade de Saúde     | Entre 2 e 4 anos   | Sim |
| P17 | 38 | Mulher | Sem formação           | Entre 2 e 4 anos   | Ambulatório Encantar | Entre 2 e 4 anos   | Sim |
| P18 | 43 | Mulher | Fonoaudiologia         | Entre 5 e 10 anos  | Ambulatório Encantar | Entre 2 e 4 anos   | Sim |
| P19 | 51 | Mulher | Fonoaudiologia         | Mais de 10 anos    | Ambulatório Encantar | Entre 5 e 10 anos  | Sim |
| P20 | 50 | Mulher | Técnico de Enfermagem  | Mais de 10 anos    | Ambulatório Encantar | Entre 2 e 4 anos   | Sim |

FONTE: A autora (2023).

O Ambulatório Encantar é o local responsável pelo atendimento especializado de crianças e jovens (0 a 18 anos) diagnosticados com TEA ou TN no município de Curitiba. Para receber atendimento no ambulatório, as crianças e jovens precisam ser encaminhados pelos pediatras da Unidade de Saúde onde já realizam seus atendimentos. O tratamento oferecido pela equipe do Ambulatório Encantar envolve uma intervenção mediada pelos pais, ou seja, os cuidadores participam ativamente dos atendimentos individuais das crianças. A seleção do terapeuta de referência para

cada criança/jovem ocorre após uma avaliação individual, com o objetivo de identificar suas necessidades específicas.

Já as Unidades de Saúde, de acordo com a Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, representam o ponto de partida do atendimento do cidadão no Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, o acolhimento e escuta são essenciais para identificar as queixas e direcionar os cidadãos de acordo com suas necessidades. Nas Unidades de Saúde, os cidadãos têm o primeiro contato com equipes multidisciplinares, incluindo médicos, enfermeiros, auxiliares/técnicos de enfermagem, cirurgiões-dentistas, técnicos em saúde bucal, auxiliares em saúde bucal, profissionais administrativos e agentes comunitários de saúde, que desempenham um papel fundamental na Atenção Primária à Saúde.

### 3.4 PROCEDIMENTOS

Os profissionais do Ambulatório Encantar formaram a primeira equipe a receber treinamento de facilitadores e lideraram o treinamento parental, ao participarem do teste de implementação do CST na cidade de Curitiba. Durante a coleta de dados desta pesquisa, as Unidades de Saúde Osternack e Nossa Senhora Aparecida destacaram-se como as únicas além do Ambulatório a implementarem o CST. Esse treinamento foi ministrado em grupos diferentes ao longo dos anos de 2019 a 2023, abrangendo fases de projeto piloto, validação e implementação do programa no sistema público de saúde. Os profissionais foram convidados a participar da pesquisa através da equipe de seus locais de trabalho, que comunicou os objetivos da pesquisa e a importância da participação.

Os participantes receberam três links: o primeiro continha o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para que pudessem assinar, indicando seu interesse em participar da pesquisa; o segundo link era destinado à coleta de informações sociodemográficas dos participantes, e o terceiro continha perguntas sobre o CST e suas experiências com o programa. O questionário ficou disponível para coleta de dados durante um período de 15 dias, entre 20 de março de 2023 e 03 de abril de 2023. Foram consideradas as respostas de todos os participantes que responderam o questionário e assinaram o TCLE.

### 3.5 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Esta pesquisa foi apresentada ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal do Paraná como subprojeto do projeto intitulado “Capacitar: Programa da OMS de Treinamento de Habilidades para pais e cuidadores de crianças com transtornos do desenvolvimento”, coordenado pelo professor doutor Gustavo Manoel Schier Dória. Foi aprovado sob o parecer número 02994018.7.0000.0096.

### 3.6 ANÁLISE DE DADOS

As respostas do questionário foram submetidas a uma análise estatística descritiva, com o intuito de compilar e apresentar os dados obtidos. Adicionalmente, foram submetidas a uma análise qualitativa utilizando a metodologia da análise de conteúdo, conforme as etapas delineadas por Bardin (2011). Estas etapas englobam a pré-análise, a exploração dos materiais e a análise de conteúdo.

## 4 RESULTADOS

Em relação aos profissionais que participaram do treinamento como facilitadores do CST, os dados indicam que 69,23% deles consideram o conteúdo do treinamento adequado e seguro para uso, bem como a frequência dos encontros suficiente. No entanto, muitos destacaram que o tempo disponível em cada encontro era insuficiente. Em relação aos materiais didáticos, notavelmente, 92,3% dos participantes os avaliaram como relevantes ou muito relevantes, e nenhum deles identificou qualquer conteúdo inadequado durante o treinamento. Por outro lado, 53,8% enfrentaram dificuldades ao longo do treinamento. As dificuldades mencionadas serão indicadas abaixo (Quadro 2).

QUADRO 2 - Dificuldades durante o treinamento

| Participante | Dificuldades                                                              |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------|
| P2           | Fui um pouco inseguro para apresentar as primeiras duas aulas.            |
| P4           | Na prática fiquei um tanto apreensiva, precisaria de mais aulas práticas. |

|     |                                                                              |
|-----|------------------------------------------------------------------------------|
| P7  | Rigidez com consignas e interação.                                           |
| P12 | Excesso de conteúdo no mesmo dia, as dúvidas acabaram surgindo depois.       |
| P14 | Nas atividades práticas.                                                     |
| P17 | Gostaria de mais práticas e poder observar alguns atendimentos no dia a dia. |

FONTE: A autora (2023).

Sobre os profissionais que conduziram o treinamento, todos os participantes (100%) concordaram que demonstraram conhecimento técnico e foram capazes de transmitir o conteúdo de forma didática. No que diz respeito às atividades práticas do treinamento, 15,3% dos participantes relataram não ter tido oportunidade de praticar. Sendo assim, dentre aqueles que realizaram atividades práticas, 54,54% consideraram as práticas relacionadas ao nível de brincar como insuficientes, enquanto as práticas dos níveis de comunicação e autocuidado foram consideradas adequadas e suficientes. No entanto, 63,63% acharam que as práticas relacionadas aos comportamentos desafiadores foram insuficientes.

Dos 20 profissionais que participaram, 85% avaliaram o impacto do CST como relevante ou muito relevante em suas práticas, notando melhorias significativas na qualidade dos atendimentos (85%) e na participação dos cuidadores nos cuidados de seus filhos (80%). Aqueles que expressaram avaliações neutras nas questões mencionadas não participaram do treinamento. Essas melhorias se refletiram tanto na organização das práticas como no aumento da confiança dos profissionais, além da disposição das famílias em compartilhar conhecimento.

Quanto à atuação como facilitadores, 45% dos participantes ainda não tiveram essa experiência. Dos que a tiveram, 81,81% acreditam que algum conhecimento prévio poderia favorecer sua atuação como facilitadores. Em relação a condução do treinamento para os pais, as dificuldades sofridas pelos participantes serão transcritas a seguir (Quadro 3).

QUADRO 3 - Dificuldades na condução do treinamento

| Participante | Dificuldades                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| P2           | Quando conduzi o treinamento de forma online, o maior desafio foi a instabilidade do Jitsi (programa travava). No treinamento presencial, a maior dificuldade foi conduzir a parte prática das aulas, pois as mães tinham uma certa dificuldade em planejar atividades como o brincar. |

|     |                                                                                                                                       |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| P6  | Somente uma prática foi realizada.                                                                                                    |
| P8  | Ser precisa e identificar com rapidez as situações nos momentos das visitas domiciliares, e dar a orientação adequada.                |
| P11 | Tempo para estudar as aulas.                                                                                                          |
| P12 | Desenvolver vínculo com famílias atendidas por outras Unidades. Estimular a assiduidade e comprometimento com as sessões.             |
| P14 | Falta de prática.                                                                                                                     |
| P16 | Insegurança por ser a primeira vez.                                                                                                   |
| P17 | Ainda não fui facilitador, mas vejo dificuldades em começar o programa. Não me sinto preparada para iniciar um grupo com as famílias. |
| P19 | Ater-se ao conteúdo e estratégias propostas pelo treinamento e não expandir.                                                          |
| P20 | Falar em público.                                                                                                                     |

FONTE: A autora (2023).

Diante da transcrição das respostas obtidas através do questionário, foram elaboradas três categorias, uma delas contendo três subcategorias (Quadro 4). As categorias foram formuladas com base na predominância e ênfase das respostas fornecidas.

QUADRO 4 - Categorização dos resultados

| <b>Categorias</b>                      | <b>Subcategorias</b>                           | <b>Descrição</b>                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Conteúdo e Organização do CST          | Carga horária                                  | Comentários dos participantes sobre a adequação da carga horária ao conteúdo do treinamento.                                                                                                       |
|                                        | Atividades práticas                            | Participantes citam a necessidade de maior tempo e dinâmicas práticas.                                                                                                                             |
|                                        | Metodologia e material didático do treinamento | As respostas apontam que o conteúdo foi organizado em apostilas de forma clara para ser entendido tanto pelos profissionais que receberam o treinamento de facilitadores, quanto pelos cuidadores. |
| Participação e envolvimento da Família | -                                              | Os profissionais indicam maior acolhimento das famílias e melhora no manejo e participação ativa no cuidado com seus filhos através da orientação adequada.                                        |
| Capacitação e Formação profissional    | -                                              | Formação específica da área ampliou e organizou conhecimentos para melhorar a prática profissional, além de aumentar a confiança dos profissionais para acompanhamento das famílias.               |

FONTE: A autora (2023).

Na primeira categoria, que diz respeito ao conteúdo e organização do CST, foram identificadas três subcategorias relacionadas à carga horária, atividades práticas e metodologia e materiais didáticos do treinamento. A maioria dos participantes alegou insuficiência da duração de cada encontro do treinamento de facilitadores, enfatizando a necessidade de ajustar a carga horária de acordo com a extensão do conteúdo. Além disso, destacaram a importância de incluir atividades práticas que facilitem a compreensão do conteúdo, reconhecendo que a profundidade do material demanda um maior tempo de treinamento. Exemplos de respostas dos participantes incluem: “A riqueza e extensão do conteúdo, demanda mais horas de treinamento” (P12); “Em geral acho que o curso deveria ser bem mais dinâmico, com tempo para discussão do conteúdo e várias práticas. Como estamos no ambulatório com participação nos atendimentos dos terapeutas” (P17); “Direcionar o conteúdo com práticas favorece na retenção das informações e a aplicação do conteúdo” (P8).

Na segunda categoria, que se concentra na participação e envolvimento da família, os dados revelaram que, após o treinamento, os profissionais se sentiram mais preparados para orientar e apoiar as famílias de forma acolhedora e segura. Ademais, o treinamento para os pais resultou em feedbacks positivos das famílias, que “demonstram satisfação com os resultados obtidos” (P12). Os profissionais percebem “melhora no manejo que as famílias dispensam ao paciente”, além de apresentarem-se “mais atentas e dispostas a compartilhar conhecimento” (P1).

Finalmente, a terceira categoria, que se concentra na capacitação e formação profissional, destaca que os participantes reconhecem que a formação específica na área ampliou e organizou seus conhecimentos, aumentando a confiança dos profissionais no acompanhamento das famílias.

## **5 DISCUSSÃO**

Menegoli, Mendonça e Giunco (2010) conduziram um estudo prospectivo, quantitativo, descritivo e exploratório em Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde e Família no município de Catanduva, no interior de São Paulo. Nesse estudo, os autores destacaram resultados positivos da utilização de uma metodologia de aula expositiva-dialogada no treinamento de agentes comunitários de saúde para o atendimento de pessoas autistas e suas famílias. As aulas foram acompanhadas pela aplicação de questionários estruturados antes e depois das sessões, os quais foram

projetados para avaliar o nível de compreensão dos participantes sobre os tópicos abordados, abrangendo diagnóstico, sinais, sintomas e tratamento do autismo. No entanto, o estudo sugeriu que, embora eficaz, essa abordagem poderia ser complementada com outras estratégias de aprendizagem para aprofundar e enriquecer os conhecimentos adquiridos pelos participantes.

Os autores enfatizaram que embora o método de ensino baseado em exposição e diálogo tenha mostrado eficácia, conclui-se que algumas informações cruciais não foram compreendidas por todos os participantes do estudo. O estudo propõe a elaboração de um manual específico destinado aos agentes comunitários de saúde, abordando os tópicos tratados durante o treinamento. A intenção é que esse manual funcione como uma fonte de consulta aos profissionais, auxiliando-os a enfrentar dúvidas e desafios que possam surgir em sua prática profissional.

As respostas da presente pesquisa apontam que o conteúdo do CST foi organizado de forma clara em apostilas, tornando-o acessível tanto para os profissionais treinados como para os cuidadores, proporcionando um recurso de apoio e consulta, seguindo a recomendação do estudo anterior.

A literatura, como evidenciado por Sena et al. (2015), enfatiza a importância de uma abordagem multiprofissional e de apoio às famílias como parte essencial do cuidado de pessoas autistas. Isso se deve às dificuldades e incertezas enfrentadas pelos cuidadores, que muitas vezes levam ao isolamento social e à redução de momentos de lazer (ZANATTA et al., 2014). Portanto, ter uma rede de apoio sólida é de extrema importância para as famílias. O desenvolvimento de um conhecimento sólido por parte da equipe de enfermagem e de outros profissionais envolvidos no atendimento às famílias é fundamental para proporcionar um cuidado eficaz às pessoas autistas e seus familiares.

Isso ressalta a importância de uma formação apropriada e da aquisição de conhecimentos específicos, visando aprimorar as práticas profissionais e fornecer informações e orientações relacionadas ao comportamento das crianças autistas. Essa abordagem não apenas facilita as intervenções, mas também fortalece os laços da equipe com as famílias, melhorando as relações familiares, conforme destacado por Sena et al. (2015). Desta forma, a busca por um entendimento aprofundado não só contribui para a eficácia das práticas, mas também promove um ambiente de cuidado mais compassivo e adaptado às necessidades individuais das pessoas autistas e suas famílias.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do estudo apontam para o reconhecimento por parte dos profissionais do impacto positivo do treinamento CST em suas práticas, tanto para aqueles que foram treinados quanto para aqueles que não participaram do treinamento. No entanto, as percepções dos profissionais revelaram algumas áreas de melhoria no conteúdo e na dinâmica do treinamento, bem como a necessidade de ampliar a carga horária para aprofundar o conhecimento, visando minimizar as dificuldades enfrentadas, como a falta de segurança técnica ao lidar com as famílias.

Este estudo também destacou que o envolvimento dos cuidadores na prestação de cuidados aos filhos e no manejo de comportamentos após o CST, juntamente com a capacitação dos profissionais, permitindo formação específica na área, contribui para aumentar a segurança e eficácia das práticas profissionais. Além disso, essas melhorias têm um impacto positivo na qualidade do atendimento prestado pelos profissionais, incluindo aqueles que não receberam diretamente o treinamento, pois são influenciados pela mudança de postura e abordagem daqueles que passaram pelo programa de capacitação.

Considerando os achados apresentados no estudo, emergem diversas áreas que podem ser exploradas em pesquisas futuras para aprimorar ainda mais as práticas relacionadas ao treinamento CST e ao cuidado de pessoas autistas e suas famílias. Uma possível linha de pesquisa pode se concentrar na elaboração de estratégias específicas para otimizar o conteúdo e a dinâmica do treinamento, levando em consideração as áreas de melhoria identificadas pelos profissionais. Além disso, seria relevante explorar a eficácia de diferentes formatos de treinamento e a implementação de técnicas inovadoras que visem abordar as dificuldades mencionadas.

A continuidade da pesquisa nestas áreas pode não apenas otimizar o treinamento CST, mas também contribuir para um entendimento mais profundo das complexidades envolvidas no cuidado a pessoas autistas e suas famílias. Ao desenvolver estratégias mais refinadas, explorar inovações e considerar diferentes abordagens de treinamento, pode-se almejar um impacto mais abrangente e significativo na qualidade do suporte oferecido, promovendo uma melhoria significativa na vida das pessoas autistas e de seus cuidadores.

Em resumo, as conclusões destacam a importância de ajustar a carga horária e o conteúdo do CST, incentivar a participação das famílias e fornecer formação profissional específica como medidas eficazes para aprimorar o cuidado de pessoas autistas e suas famílias, melhorando a qualidade de vida e o suporte oferecido.

## REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5** (5. Ed.) Porto Alegre: Artmed. 2014.
- BARDIN, L. Análise de conteúdo. Tradução Augusto, L. A. R. São Paulo. Edições 70, 2011.
- CURITIBA, Secretaria Municipal de Saúde. Atenção Primária. Secretaria Municipal de Saúde. 2023. Disponível em: <https://saude.curitiba.pr.gov.br/atencao-primaria.html>.
- FRANCO, V. Tornar-se pai/mãe de uma criança com transtornos graves do desenvolvimento. **Educar em Revista**, n. 59, p. 35-4, 2016.
- MAENNER, M. J., *et al.* Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020. **MMWR Surveill Summ**, n. 72, p. 1-14, 2023.
- MENEGOLI, E. B.; MENDONÇA, I.; GIUNCO, C. T. Capacitação de agentes comunitários de saúde sobre o espectro autista. **CuidArte, Enferm**, p. 7-11, 2010.
- PAULA, C. S.; BELISASIO FILHO, J. F.; TEIXEIRA, M. C. T. V. Estudantes de psicologia concluem a graduação com uma boa formação em autismo? **Psicol. teor. prat.**, São Paulo , v. 18, n. 1, p. 206-221, 2016.
- PINTO, R. N. M., *et al.* Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Revista Gaúcha De Enfermagem**, 2016.
- SALOMONE, E. *et al.* Development of the WHO caregiver skills training program for developmental disorders or delays. **Frontiers in Psychiatry**, v. 10, p. 769, 2019.
- SCHREIBMAN L. *et al.* Naturalistic Developmental Behavioral Interventions: Empirically Validated Treatments for Autism Spectrum Disorder. **J Autism Dev Disord** 45, 2411–2428, 2015.
- SENA, R. C. F. *et al.* Prática e conhecimento dos enfermeiros sobre o autismo infantil. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, 7(3), 2707-2716, 2015.
- SILVA, S. S.; SILVA, M. R. Utilização do KoboToolBox como ferramenta de otimização da coleta e tabulação de dados em pesquisas científicas. **Geoambiente On-Line**, (36), 122-140, 2020.
- SOELTL, S. B. *et al.* O conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos transtornos autísticos em crianças à luz da teoria do cuidado humano. **ABCS Health Sci.**, 2021.
- VIANA, K. O. F. L.; NASCIMENTO, S.S. Efeitos da intervenção precoce no desenvolvimento de uma criança com TEA: interface entre neurociências e educação. **Perspectivas Online: Humanas & Sociais Aplicadas**, v.11, n.30, p.38-50, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Caregiver skills training for families of children with developmental delays or disabilities: introduction.** Geneva, 2022.

ZANATTA, E. A. *et al.* Cotidiano de famílias que convivem com o autismo infantil. **Revista Baiana de Enfermagem**, 28(3), 271-282, 2014.

**APÊNDICE 1 – INSTRUMENTO DE PESQUISA: INFORMAÇÕES  
SOCIODEMOGRÁFICAS DOS PROFISSIONAIS**

**Qual a sua idade?** \_\_\_\_\_.

**Qual a sua identidade de gênero?**

- |                                                     |                                 |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Homem                      | <input type="checkbox"/> Mulher |
| <input type="checkbox"/> Não conformidade de gênero | <input type="checkbox"/> Outro  |

**Qual a sua formação profissional?**

- |                                                 |                                         |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Fisioterapia           | <input type="checkbox"/> Psicologia     |
| <input type="checkbox"/> Terapia Ocupacional    | <input type="checkbox"/> Serviço Social |
| <input type="checkbox"/> Fonoaudiologia         | <input type="checkbox"/> Enfermagem     |
| <input type="checkbox"/> Técnico de Enfermagem  | <input type="checkbox"/> Médico         |
| <input type="checkbox"/> Técnico de Saúde Bucal | <input type="checkbox"/> Administração  |
| <input type="checkbox"/> Outro:                 | Se outro, especifique: _____.           |

**Qual função exerce atualmente?** \_\_\_\_\_.

**Há quanto tempo você atua na área da saúde/educação de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento?**

- |                                             |                                           |
|---------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Há menos de um ano | <input type="checkbox"/> Entre 2 e 4 anos |
| <input type="checkbox"/> Entre 5 e 10 anos  | <input type="checkbox"/> Mais de 10 anos  |

**Onde você trabalha?**

- |                                                                    |                                                  |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Centro de Especialidades Médicas Encantar | <input type="checkbox"/> Unidade Básica de Saúde |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|

**Há quanto tempo você trabalha nesse local?**

- |                                             |                                           |
|---------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Há menos de um ano | <input type="checkbox"/> Entre 2 e 4 anos |
| <input type="checkbox"/> Entre 5 e 10 anos  | <input type="checkbox"/> Mais de 10 anos  |

**Em algum momento do exercício da profissão você sentiu necessidade de formação complementar (treinamento) na área saúde/educação de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento?**

- |                              |                              |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
|------------------------------|------------------------------|

**APÊNDICE 2 – INSTRUMENTO DE PESQUISA: AVALIAÇÃO DO CST**

**Você recebeu o treinamento do Caregivers Skills Training (CST)?**

( ) Sim      ( ) Não

**SE SIM:**

**Com relação ao treinamento:**

***Você considera que o conteúdo foi suficiente para que possa ser utilizado com segurança?***

( ) Sim      ( ) Não

Comente: \_\_\_\_\_.

***Você considera que o tempo de duração de cada encontro foi suficiente?***

( ) Sim      ( ) Não

Comente: \_\_\_\_\_.

***Você considera que o intervalo da frequência entre os encontros foi suficiente?***

( ) Sim      ( ) Não

Comente: \_\_\_\_\_.

***Com relação aos materiais didáticos utilizados, como você avaliaria sua relevância?***

( ) Sem relevância      ( ) Pouco relevante      ( ) Neutro

( ) Relevante      ( ) Muito relevante      Comente: \_\_\_\_\_.

***Você considerou algum conteúdo inadequado no treinamento?***

( ) Sim      ( ) Não

Comente: \_\_\_\_\_.

***Quais pontos você considera positivos no treinamento?***

\_\_\_\_\_.

***Você teve alguma dificuldade durante o treinamento?***

( ) Sim      ( ) Não

Qual? \_\_\_\_\_.

**Com relação ao profissional que conduziu o treinamento:**

**Demonstrou conhecimento técnico?**

( ) Sim      ( ) Não

**Conseguiu transmitir o conteúdo de forma didática?**

( ) Sim      ( ) Não

Comente: \_\_\_\_\_.

**Com relação às atividades práticas do treinamento:**

**Níveis do Brincar:**

- ( ) Foram adequadas e suficientes.
- ( ) Foram insuficientes.
- ( ) Não houve práticas no meu treinamento.

**Níveis de Comunicação:**

- ( ) Foram adequadas e suficientes.
- ( ) Foram insuficientes.
- ( ) Não houve práticas no meu treinamento.

**Comportamentos desafiadores:**

- ( ) Foram adequadas e suficientes.
- ( ) Foram insuficientes.
- ( ) Não houve práticas no meu treinamento.

**Autocuidado:**

- ( ) Foram adequadas e suficientes.
- ( ) Foram insuficientes.
- ( ) Não houve práticas no meu treinamento.

Comente: \_\_\_\_\_.

**Você tem sugestões para a melhora do treinamento?**

\_\_\_\_\_.

