

**FACULDADES INTEGRADAS MACHADO DE ASSIS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Tháise Wohlenberg

**PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE A
REDE DE CUIDADO PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO
DO ESPECTRO AUTISTA**

Santa Rosa, RS

2022

Tháise Wohlenberg

**PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE A REDE DE CUIDADO
PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a coordenação do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas Machado de Assis – FEMA, como requisito parcial para a obtenção do título de Enfermeiro.

Orientador: Prof. Me. Maicon Machado Sulzbacher

Coorientadora: Prof. Me. Elisiane Bisognin

Santa Rosa, RS

2022

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	4
2	OBJETIVO	5
3	REVISÃO DE LITERATURA	5
3.1	O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM CRIANÇAS.....	5
3.2	NORMATIVAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO CUIDADO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....	7
3.3	OUTROS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO A CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....	8
4	METODOLOGIA	8
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	10
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	14
	REFERÊNCIAS	14
	APÊNDICES	18

RESUMO

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE A REDE DE CUIDADO PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Autora: Thaíse Wohlenberg

Orientador: Prof. Me. Maicon Machado Sulzbacher

O presente estudo objetiva conhecer o funcionamento dos serviços de saúde pública na assistência a crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e entender como está articulada a rede de atenção. Participaram do estudo, profissionais da saúde que atuam nos serviços de saúde pública e que acompanham pacientes autistas em um município do noroeste do Rio Grande do Sul. Foram realizadas entrevistas a partir de um questionário fechado com nove questões, que buscaram entender como a rede está articulada, como funcionam os atendimentos e a inclusão do profissional enfermeiro nos serviços. Participaram nove profissionais de diversas categorias da área da saúde. Este estudo qualitativo exploratório teve seus dados explanados a partir de uma análise temática, em que se concluiu que a maior parte dos profissionais tem conhecimento sobre os serviços que atendem crianças autistas, mas também acreditam poder melhorar a comunicação entre eles. Também se destacou o importante papel do enfermeiro no cuidado dessas crianças.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Enfermagem; Saúde Pública.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil cerca de 13% das crianças e adolescentes possuem algum diagnóstico de problemas de saúde mental (PAULA et al, 2015). Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), os transtornos mentais na infância e na adolescência podem ser divididos em duas categorias: transtornos do desenvolvimento psicológico; transtornos de comportamento e emocionais. Os indivíduos não só apresentam sintomas inquietadores do seu distúrbio, como também sofrem por não participar em atividade de trabalho e lazer, muitas vezes em virtude da discriminação (OPAS/OMS, 2001, p. 51). Dentre esses transtornos mentais está o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA).

Em estudo publicado no ano de 2020, o autor trouxe informações estatísticas de que uma em cada 68 crianças possuem TEA no mundo (Centro de Controle e Prevenção de Doenças, 2020). Um estudo publicado pela *Annual Review Of Clinical Psychology* mostrou que há estimativas de que a prevalência mundial de TEA esteja em torno de 70 casos para cada 10.000 habitantes, sendo 4 vezes mais frequente em meninos (VOLKMAR, 2014).

Autismo é uma palavra de origem grega, em que o prefixo “auto” tem significado de “próprio” ou “em si mesmo”, juntamente ao sufixo “ismo” que remete à “estado” ou “orientação”, sendo assim, autismo é uma condição de alguém propenso a isolar-se em si (OLIVEIRA, 2009). Essa doença é de etiologia desconhecida podendo envolver vários fatores como a genética, o desenvolvimento neurológico e as condições sociais de um indivíduo (PINTO, 2016). Estudo comprovou que atualmente o autismo atinge uma a cada 68 crianças (ALMEIDA, 2020). Na maioria dos casos, os sinais são apresentados antes dos três anos de idade e são predominantemente focados em três principais fatores: dificuldades ou prejuízos na comunicação verbal e não verbal, interatividade social e na restrição das atividades de interesse da criança (PINTO, 2016). Para além disso, outras manifestações clínicas podem se manifestar, como por exemplo: epilepsia, depressão, ansiedade entre outras comorbidades descritas (BRASIL, 2015). Diante disso, entende-se a necessidade da cobertura e abrangência dessa parte da população nos serviços de saúde, tendo em vista a Constituição Federal de 1988, que determina em seu artigo 196, a saúde como direito de todos e dever do Estado (BRASIL, 1988).

Tendo em vista a integralidade do cuidado, um dos grandes pilares da saúde pública no Brasil, que visa as necessidades específicas de pessoas ou grupo de pessoas, institui-se no ano de 2011, pela Portaria nº 3.088, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) com o objetivo de reconhecer o sujeito de forma integral (BRASIL, 2011). A Atenção Básica (AB) como porta de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS) é a ordenadora de toda Rede de Atenção, pois é ali

onde ocorre o acompanhamento do indivíduo desde o pré-natal até todo o desenvolvimento da criança (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). Conforme a linha de cuidado, “as famílias de crianças com risco para TEA devem encontrar na Atenção Básica sua possibilidade mais imediata de apoio no que se refere aos cuidados básicos de saúde, ao diagnóstico, à prevenção de agravos e às ofertas de reabilitação.” (BRASIL, 2015), e é justamente nos serviços da atenção básica em que podemos ver o destaque do profissional enfermeiro atuando desde o primeiro acolhimento na gestação até os atendimentos em puericultura e na fase escolar.

Conforme Cid. em um estudo realizado com profissionais da educação em uma escola do interior de São Paulo, foi constatado a importância de mais estudos a respeito do alcance das políticas públicas em saúde mental podendo favorecer o avanço da rede intersetorial.

Dessa maneira, formula-se a seguinte questão de pesquisa: como encontra-se organizada a Rede de Atenção à Saúde frente ao atendimento de crianças com Transtorno do Espectro Autista?

2 OBJETIVOS

Compreender aspectos relativos ao funcionamento dos serviços que atuam no acompanhamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista e identificar o papel do enfermeiro dentro desses serviços.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM CRIANÇAS

Segundo o Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais (DSM), transtornos mentais são síndromes ou padrões comportamentais ou psicológicos clinicamente importantes, que ocorrem em um indivíduo e estão associados com sofrimento ou incapacitação ou com risco significativamente aumentado de sofrimento, morte, dor, deficiência ou perda importante de liberdade (AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION, 1995).

Conforme a Linha de Cuidado para às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), desenvolvido pelo Ministério da Saúde do Brasil no ano de 2015, para gestores e profissionais da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), para um indivíduo ser diagnosticado com um transtorno mental, é necessário que haja comprometimento funcional na vida cotidiana, não somente aspectos clínicos relacionados a etiologias definidas, é preciso também que manifeste sofrimento, incapacidade ou deficiência (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). Os

autores da linha de cuidado trazem também que o TEA pode ser considerado como transtorno mental e como transtorno do desenvolvimento, em que envolve alterações como dos processos cognitivos, comunicação e linguagem, e também comportamental. (BRASIL, 2015).

De acordo com Neves (2020), a etiologia do autismo ainda é indefinida, embora seja reconhecido a multicausalidade do transtorno e os diversos estudos a respeito. Leo Kanner (1943-1997), há 73 anos atrás, foi quem designou o autismo como distúrbio e não somente como um sintoma esquizofrênico (NEVES, 2020). Em seu estudo, Lavor et al descreveu a etiologia do autismo como desconhecida, em associação a fatores genéticos e neurobiológicos (LAVOR et al, 2021).

Existem diversas literaturas que trazem definições para o autismo. Com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) volume 5, lançado em 2013, houveram mudanças quanto a classificação para autismo, sendo que nas versões anteriores, a doença era considerada como Transtorno Global de Desenvolvimento, o que incluía também outras doenças como transtorno desintegrativo da infância, síndrome de *Asperger* e *Rett*. Com o lançamento do DSM 5, todos esses transtornos são classificados apenas como Transtorno do Espectro Autista (ARAÚJO, 2014). O autismo é uma condição do neuro desenvolvimento, que se apresenta nos primeiros anos de vida da criança (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013).

Em um estudo realizado por alunos da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), em que os pesquisadores tinham como temática as sintomatologias de crianças com autismo, foram encontrados resultados demonstrando que 20% das crianças possuíam habilidade da linguagem oral regredida nos primeiros três anos de vida. Também se mostrou afetada as habilidades em interação social, direcionamento a comandos de outras pessoas e brincadeiras em grupo (BACKES et al. 2017).

Backes (2017) traz em seu estudo que nos primeiros meses de vida, a criança naturalmente segue o padrão de olhar e gestos de seus parceiros sociais, função essa que é indispensável para a aprendizagem humana. Porém quando não há essa interação visual/social entre a criança e o adulto responsável, pode significar como forte determinante para a apresentação clínica mais precoce do autismo. O autor também faz referência as dificuldades motoras, padrões de brincadeiras repetitivas, comunicação social prejudicada, atraso na linguagem e dificuldade para realizar ou aprender atividades diárias (BACKES, 2017).

3.2 NORMATIVAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO CUIDADO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

A portaria de número 4.279 de 30 de dezembro do ano de 2010 veio para estabelecer diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). Mendes disse que um sistema hierárquico e piramidal não é capaz de respeitar as diferenças na assistência, nem de preservar um cuidado integral, mas que o cuidado articulado em rede apresenta singularidade e comunicação (MENDES, 2011).

Em 23 de dezembro de 2011 foi instituído no Brasil, através da portaria número 3.088, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que tem por objetivo a criação e ampliação de normativas que possibilitem a atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, e também a pessoas usuárias de álcool e outras drogas. Essa rede é articulada entre os serviços de saúde pública, como as unidades básicas de saúde (UBS), o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e demais serviços disponíveis (BRASIL, 2011). Também, a Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência, criada pelo Ministério da Saúde em 2012, surgiu com o objetivo de ampliar, qualificar e articular todos os pontos do serviço de saúde pública. A Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência é importante na assistência a pessoa com TEA em casos de alterações cognitivas, de linguagem e de socialização (BRASIL, 2015).

Outro segmento utilizado pelo Ministério da Saúde (MS) do Brasil são as linhas de cuidados, que são padronizações técnicas que ofertam informações a respeito do manejo terapêutico utilizado na assistência e prevenção de diversas doenças, direcionados para gestores e profissionais do SUS (BRASIL, 2022). No ano de 2015, foi lançado pelo MS a linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtorno do espectro do autismo e suas famílias na rede de atenção psicossocial do sistema único de saúde, documento esse que tem por objetivo ampliar o acesso com qualidade às pessoas com TEA e seus familiares (BRASIL, 2015). Os autores da linha de cuidado explicitam a importância da equipe multiprofissional no processo diagnóstico, não apenas através de testes e exames, mas sim contemplando toda a variedade de avaliações dentro da rede de cuidado do TEA (BRASIL, 2015).

A Atenção Básica (AB) como porta de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS) é a ordenadora de toda Rede de Atenção, pois é ali onde ocorre o acompanhamento do indivíduo desde o pré-natal até todo o desenvolvimento da criança (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). Conforme a linha de cuidado, “as famílias de crianças com risco para TEA devem encontrar na Atenção Básica sua possibilidade mais imediata de apoio no que se refere aos cuidados básicos de saúde, ao diagnóstico, à prevenção de agravos e às ofertas de reabilitação.” (BRASIL, 2015).

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), é um suporte potencializador para a Atenção Básica no atendimento a pacientes com TEA, tendo em vista sua formação por equipes multiprofissionais de diversas áreas, como psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional entre outros (BRASIL, 2015). Em 2002 foi criado o Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi) com o objetivo de atender crianças e adolescentes com transtornos mentais e também prestar suporte aos familiares residentes em cidades com pelo menos 70 mil habitantes, tornando-se então mais um serviço de suporte a pessoas com TEA (PORTES, et al., 2010).

3.3 OUTROS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO A CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Um estudo realizado por pesquisadores da Universidade Presbiteriana Mackenzie, trouxe em seus resultados, que o Rio Grande do Sul possui 39 instituições que assistem pessoas com TEA, sendo assim uma das regiões mais assistidas do país. O mesmo estudo concluiu que o número de serviços especializados em tratamento para TEA no Brasil é insuficiente e irregularmente distribuído pelo país (PORTOLESE, et al 2017).

O Centro Especializado em Reabilitação (CER II) é uma das políticas do Sistema Único de Saúde, criado no ano de 2011, que visa a assistência a pessoas com TEA, promovendo independência e garantindo direitos. Integrado a rede, os CERs atendem pessoas com demandas auditivas, de reabilitação física, intelectual e entre elas, crianças com TEA. (apud ROCHA et al, 2019). Em seu estudo, Rocha et al (2019) apresentou déficit de linguagem como a principal demanda do CER. Também apareceram demandas como comportamentos externalizantes e internalizantes. Os autores ressaltam a necessidade de uma boa triagem feita pela atenção primária ao realizar os encaminhamentos ao CER.

Conforme Portolese et al (2017), Organizações Não Governamentais (ONGs) compõem o terceiro lugar da sociedade, fazendo complemento aos serviços públicos. A APAE é uma organização social, sem fins lucrativos, que visa promover a atenção integral à pessoa com deficiência intelectual e múltipla, articulando ações de defesa das pessoas com deficiência para uma melhor inclusão social (apud MATOS, 2019). Conforme Portolese, o serviço é o maior atendimento às pessoas com TEA no país (PORTOLESE, et al 2017).

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo do tipo exploratória-descritiva. Conforme Mazzon (2013), esse é um tipo de estudo com uma perspectiva voltado ao significado

das ações, que busca entender e interpretar aquilo que está sendo captado. Ainda conforme o autor, a pesquisa qualitativa proporciona profunda aos dados, riqueza interpretativa, contextualização do ambiente e experiências únicas (MAZZON, et al., 2013).

O estudo foi realizado nos seguintes serviços que realizam assistência a crianças com TEA em um município com mais de 70.000 habitantes do noroeste do Rio Grande do Sul: Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centro Especializado em Reabilitação Auditiva e Intelectual (CER II), Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos (APADA) e Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE).

Os sujeitos do estudo foram 7 pessoas, todos acima de 18 anos, de ambos os sexos, com formação e atuação em pelo menos uma categoria da área da saúde e que prestam atendimentos a pacientes com TEA. As categorias participantes foram: medicina, enfermagem, técnico em enfermagem, terapia ocupacional, fonoaudiologia e psicologia. Todos os participantes atuam em serviços como: UBS, CER, APADA e APAE. A participação na pesquisa foi mediante aceitação e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (Apêndice 1, página 16). Os critérios de exclusão foram: o participante ser menor de 18 anos e não ser profissional atuante da área da saúde. As entrevistas foram audiogravadas conforme permissão de cada participante.

A coleta de dados foi feita a partir de um questionário elaborado pela pesquisadora, composto por nove questões, disponíveis na página 17, apêndice 2, que foi aplicado somente após os termos de consentimento estarem aprovados pelos serviços e assinados pelos participantes.

A análise de dados foi feita a partir de uma análise temática em que foram definidos os pontos em comum mais prevalentes ou relevantes apontados pelos entrevistados para que a partir disso possam surgir interpretações da análise dos discursos, seguido da discussão destes com base nos dados da revisão de literatura. Conforme Minayo (2008), essa análise tem por objetivo trazer os sentidos da comunicação, passando por etapas de análise, exploração e interpretação dos dados.

Em todas as etapas do desenvolvimento do estudo, foi respeitada a resolução 466/2012, que dispõe direitos e deveres éticos com os participantes da pesquisa envolvendo seres humanos, respeitando o participante, promovendo benefícios sociais e evitando malefícios. Da mesma forma, será respeitada a resolução 564/2017 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que prevê os aspectos éticos no campo da enfermagem, como manter sigilo quanto as informações obtidas e propiciar um ambiente seguro para os participantes da pesquisa.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Regional Integrada do Alto do Uruguai e das Missões – campus São Luiz Gonzaga, com o parecer N° 5.746.071 (Apêndice 3, página 20). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 1, página 16).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram obtidos a partir da aplicação de um questionário contendo nove questões (Apêndice 2, página 17) para sete profissionais da saúde dos diversos serviços da Rede de Atenção que fornecem atendimento para crianças com TEA. Os serviços escolhidos foram: Unidade Básicas de Saúde (UBS); Centro Especializado em Reabilitação (CER); Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos (APADA) e Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE). Foram escolhidos representantes de diversas categorias da área da saúde que atuam diretamente no cuidado a pacientes autistas, que são elas: medicina, enfermagem, técnico em enfermagem, fonoaudiologia, psicologia e terapia ocupacional, totalizando assim, cinco participantes do sexo feminino e dois do sexo masculino. Todos os participantes compreenderam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 1, página 16), contribuindo e fornecendo informações para a pesquisa. Dos sete participantes, quatro estão atuando nos respectivos serviços há menos de dois anos e apenas três já colaboram há mais de dois anos.

Quando questionado a respeito da forma de acesso de crianças e familiares em busca de acompanhamento para autismo, foi percebido que as Unidades Básicas de Saúde são a principal porta de entrada para quem necessita do atendimento:

“aqui deveria ser o lugar que a gente pudesse levantar suspeita e então acompanhar essa criança [...] aqui sempre teria que ser a porta, a entrada dessa pessoa para qualquer outra atenção em saúde” (Profissional da UBS)

O acesso ao CER é exclusivo pelas UBS, que realizam o encaminhamento da criança a esse serviço especializado. Instituições como APADA e APAE podem ser acessadas tanto por encaminhamentos realizados pelas UBS ou por serviços educacionais, como também através de avaliações diretas, ou seja, realizadas pelas próprias instituições, evidenciado pelos relatos:

“[...] as escolas encaminham algumas crianças [...] tem vindo bastante da educação, crianças que estão na educação regular e daí são encaminhadas para APAE [...]” (Profissional da APAE)

“elas têm que ser encaminhadas pelo CER ou APAE” (Profissional da APADA)

Em um estudo realizado em um serviço de saúde pública de psicologia infantil, levantou dados da Organização Mundial da Saúde que comprovam que 30% dos países não possuem políticas públicas que sejam voltas para a saúde mental e ainda 90% não são políticas de saúde mental que incluem crianças e adolescentes (SANTOS, 2006).

Quanto ao acompanhamento, foi questionado aos profissionais sobre a frequência de consultas realizadas a esses pacientes. Todos os sete entrevistados relataram que não há um padrão de frequência, mas que as consultas acontecem conforme necessidade de cada paciente, podendo ser semanais ou até mesmo mensais. Os profissionais atuantes em UBS, relataram que o acompanhamento para crianças e familiares que buscam esse serviço é realizado através do encaminhamento ao CER, e que somente são atendidos nos postos a fim de reavaliações após alta do serviço especializado. Conforme os profissionais, as consultas:

“começam semanais ou depende a criança duas vezes por semana, e aí depois vai fazendo o afastamento do processo de alta, começam as altas assistidas” (Profissional do CER)

“geralmente são semanais, mas tem pacientes que dependendo do caso eu faço quinzenais, depende bastante [...]” (Profissional da APAE)

O atendimento realizado pelo profissional participante que representou a APADA, é realizado com famílias e não diretamente com a criança, por isso a organização é diferenciada:

“algumas famílias são quinzenais, já teve famílias que foi semanal [...] é uma regra da instituição” (Profissional da APADA)

Todos os profissionais disseram haver comunicação efetiva entre os serviços que atuam e as demais instituições. A comunicação entre CER e APADA costuma ser mais frequente, pois a criança pode permanecer somente em um dos serviços, logo, quando há transferência de uma instituição para outra são realizadas reuniões para atualização dos casos.

Conforme questionado na questão seis (Apêndice 2, página 19), ficou evidenciado por meio das respostas dos entrevistados, a importância do enfermeiro dentro do cuidado integral para crianças autistas (Figura 1). Serviços como APAE, APADA e CER não possuem profissional enfermeiro atuando, contudo, os participantes relataram, argumentando em suas respostas o quão importante seria a participação de alguém da área para compor a equipe. O profissional participante do CER, quando questionado a respeito do papel do enfermeiro no serviço, relatou que seria de suma importância a atuação da enfermagem em ações como por exemplo, acolhimento das famílias ou também na parte das orientações quanto as medicações, conforme ele:

“[...] tu bota para criança tomar uma medicação, não sabe nem que medicação é, não sabe nem o efeito colateral que pode dar [...]” (Profissional do CER)

Já os participantes colaboradores das UBS, julgaram o profissional de enfermagem como pilar no atendimento a esses pacientes. É a equipe de enfermagem que realiza o primeiro acolhimento, por isso faz toda a diferença ter profissionais capacitados quanto as questões que envolvem o transtorno e as maneiras de melhor atender esse paciente e sua família:

“vamos pensar lá na puericultura, quem está mais perto dos bebês fazendo esses primeiros olhares pra esse bebê é o pessoal da enfermagem [...] são as vacinas, a pesagem, as primeiras consultas passam pela equipe de enfermagem [...]” (Profissional da UBS)

Conforme artigo publicado no ano de 2021 no portal da Secretaria de Atenção Primária a Saúde, a Atenção Primária em Saúde (APS) ocupa um lugar importante na vida das crianças pois geralmente é na infância que na maioria dos casos é diagnosticado o autismo e é nesse nível da atenção que acontece o acompanhamento do desenvolvimento infantil.

Em um estudo de revisão bibliográfica realizado no Distrito Federal em 2020 que buscou evidenciar o papel do enfermeiro no apoio à criança autista, a autora traz ao profissional de enfermagem a função de um elo eficaz na comunicação entre família e equipe multiprofissional (ARAÚJO, 2020).

Outra questão levantada na pesquisa, foi a respeito das melhorias a serem feitas para contribuir com a integralidade do cuidado aos pacientes autistas. Apenas um participante relatou não haver mais melhorias a serem feitas, pois dentro do serviço em que atua já são tomadas todas as medidas possíveis e os outros seis, relataram que sim, existem pontos a serem melhorados na rede de atenção para um cuidado mais integral (Figura 1B):

“[...] tem o que melhorar sim, principalmente a agilidade” (Profissional da APADA)

Para que se possa haver uma rede bem estruturada e com a integralidade como uma de suas principais características, é necessário que os profissionais atuantes nos diversos pontos dela tenham conhecimento de quais os serviços existem, como funcionam e quais os meios de acesso e encaminhamentos, dessa forma haverá uma operação plena de cada instituição (ARAÚJO, 2020). Apenas um participante não saberia explicar quais são os serviços que compõem a Rede de Atenção Psicossocial que acompanha pacientes com TEA e como funcionam, os demais, todos julgaram saber quais são os serviços e instituições que prestam apoio a esse transtorno e souberam listar os serviços de forma aleatória.

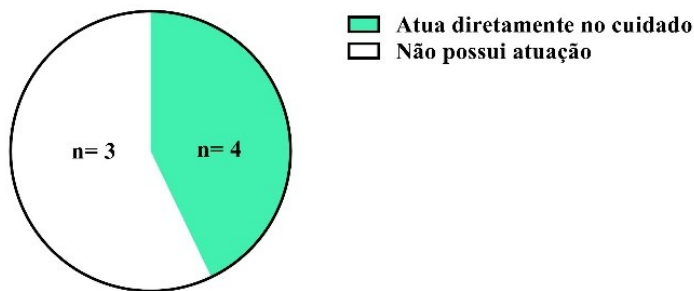
Por fim, a última questão levantada foi quanto a formação continuada sobre TEA que esses profissionais receberam nos últimos doze meses, como forma de incentivo de suas respectivas instituições. Quatro participantes relataram ter recebido algum tipo de formação nos últimos doze meses e três não obtiveram acesso a nenhum um tipo de formação ou atualização sobre a temática (Figura 1D). Quanto as formações ofertadas, os profissionais relataram:

“[...] ganhamos muitos cursos que se fosse para pagar, eu não pagaria, [...] vamos ganhar mais um protocolo agora que é caríssimo.” (Profissional do CER)

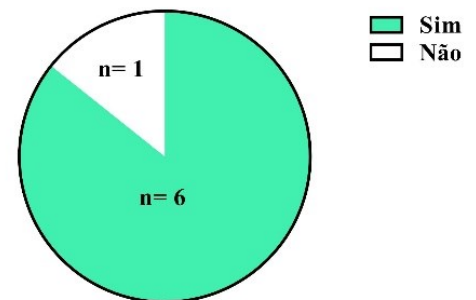
“sim, aqui já tiveram formações e do município também” (Profissional da APAE)

No município em que a pesquisa foi realizada, acontece o Seminário Estadual do Transtorno do Espectro Autista, em sua segunda edição no ano de 2022, realizado pelo órgão público que rege o sistema de saúde da cidade. Esse evento reúne profissionais dos serviços de saúde locais e convidados que ministram palestras de cunho informativo, que promove a discussão dos assuntos que permeiam o tratamento e acompanhamento de crianças e famílias em que o TEA é uma realidade. Atividades como essa são de extrema relevância, pois mantém o assunto em pauta e promove melhorias tanto na rede como um todo como também em cada serviço de maneira particular.

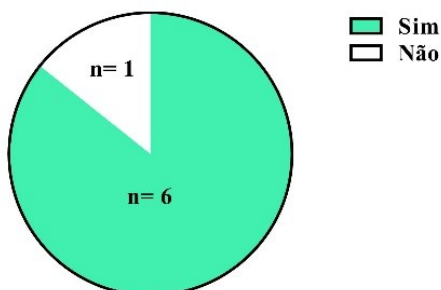
A) Dentro do serviço como está incluído o profissional enfermeiro?



B) Em sua opinião existem pontos que possam ser melhorados na rede que possam contribuir para a integralidade dos serviços?



C) Você saberia explicar quais os serviços que compõem a RAPS, e como eles funcionam?



D) Você recebeu formação sobre TEA nos últimos 12 meses?

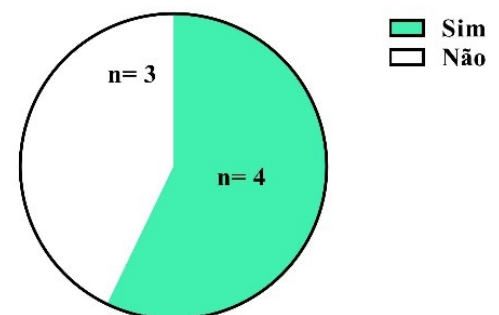


Figura 1: Informações obtidas em algumas questões através da aplicação do questionário aos participantes da pesquisa.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da realidade descrita neste estudo, torna-se claro que existe comunicação entre os serviços contudo ainda há pontos a serem estruturados como o incentivo a formação e especialização desses profissionais, de modo que o Transtorno do Espectro do Autismo seja cada vez mais familiarizado entre os serviços, e assim o cuidado as crianças autistas mais eficaz. Também se evidenciou o papel do enfermeiro no cuidado e acompanhamento de crianças e famílias onde o autismo é uma realidade. O profissional enfermeiro tem função essencial e deve se apropriar dos conceitos e práticas necessárias para tornar-se capaz de reconhecer os sinais precoces do autismo e dar o suporte necessário para pacientes e familiares.

Espera-se que com esse estudo estimule os gestores de serviços de saúde pública a investirem na formação e alinhamento dos serviços de atendimento e capacitar cada vez mais profissionais enfermeiros em prol do cuidado das crianças autistas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. L. NEVES, A. S. A Popularização Diagnóstica do Autismo: uma Falsa Epidemia? **Psicologia: Ciência e Profissão**. 2020, v. 40, e180896. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703003180896>>. Acesso em: 3 de junho de 2022.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4. ed. Washington (USA): APA, 1985. Disponível em: <<https://ajp.psychiatryonline.org/doi/10.1176/ajp.152.8.1228>>. Acesso em: 3 de junho de 2022.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed. Washington (USA): APA, 2013. ARAÚJO, A. C. LOTUFO NETO, F. A nova classificação Americana para os Transtornos Mentais: o DSM-5. **Rev. bras. ter. comport. cogn.** São Paulo, v. 16, n. 1, p. 67-82, abr. 2014. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452014000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 03 junho de 2022.

ARAÚJO, Milena Gonçalo de. O papel do enfermeiro no apoio à criança autista. 2020. Monografia (Graduação em Enfermagem) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário da Brasília, Brasília, 2020.

ASSIS, S. G. et al. Situação de crianças e adolescentes brasileiros em relação à saúde mental e à violência. **Ciência & Saúde Coletiva**. Abril de 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000200002>. Acesso em: 26 de outubro de 2020.

BACKES, B. et al. Características Sintomatológicas de Crianças com Autismo e Regressão da Linguagem Oral. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. 2017, v. 33. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102.3772e3343>>. Acesso em: 3 junho de 2022.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em 28 de agosto de 2022.

BRASIL. Casa Civil. Decreto nº 3.956, de 8 de outubro de 2001. Promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência. **Diário Oficial da União, Brasília, DF**, 8 de outubro de 2001. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/d3956.htm>. Acesso em 28 de agosto de 2022.

BRASIL. Casa Civil. Artigo 196 da Constituição Federal de 1988. **Diário Oficial da União, Brasília, DF**, 1988. Disponível em <

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> . Acesso em 28 de agosto de 2022.

BRASIL. Casa Civil. Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. **Diário Oficial da União, Brasília, DF**, 20 de dezembro de 1999. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm. Acesso em 28 de agosto de 2022.

BRASIL. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na rede de atenção psicossocial do sistema único de saúde**. Brasília, DF, 2015. Disponível em <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf>. Acesso em 31 de maio de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Linhas de Cuidado Secretaria de Atenção Primária. Disponível em: <<https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/>>. Acesso em: 31 maio de 2022.

CID, M. F. B. et al. Saúde mental infantil e contexto escolar: as percepções dos educadores. **Pro-Posições**. 2019, v. 30. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-6248-2017-0093>>. Acesso em: 3 de junho de 2022.

Center for Disease Control and Prevention. (2014). **Prevalência de transtornos do espectro do autismo em crianças em 8 anos: rede de monitoramento de autismo e deficiências de desenvolvimento**, Estados Unidos, 2010. *Surveillance Summaries*, 63(2), 1-21.

GUERRA, E. L. DE A. Técnicas para a análise de dados qualitativos: Grupo Anima Educação (Ed.). **Manual de Pesquisa Qualitativa. Belo Horizonte (MG)**. 2014. p. 36–42.

LAVOR, M. L. S. S. et al. O autismo: aspectos genéticos e seus biomarcadores: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, ano 2021, v. 4, n. 1, 10 fev. 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/24948/19891>. Acesso em: 01 de junho de 2022.

MAZZON, J. A.; HERNANDEZ, J. M. da C. Produção científica brasileira em Marketing no período 2000-2009. **RAE-Revista de Administração de Empresas**, [S. l.], v. 53, n. 1, p. 67–80, 2013. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rae/article/view/30328>. Acesso em: 28 ago. 2022.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. 2 ed. Brasília, Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 27.ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2008. 108p.

OLIVEIRA, A. M. B. C. **Perturbação do espectro de autismo**. 2009. 101 p. Dissertação (Pós-graduação em educação especial). Escola Superior de Educação Paula Frassinetti, Porto, 2009.

PAULA, Cristiane S. et al. **Prevalence of psychiatric disorders among children and adolescents from four Brazilian regions**. Revista Brasileira de Psiquiatria [online]. 2015, v. 37, n. 2 [Accessed 24 August 2022], pp. 178-179. Available from: <<https://doi.org/10.1590/1516-4446-2014-1606>>. Epub Apr-Jun 2015. ISSN 1809-452X. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2014-1606>.

PINTO, R. N. M. et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. 2016, v. 37, n. 3, e61572. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.61572>>. Acesso em: 3 de junho de 2022.

PORTAL DA SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE . Ministério da Saúde, 2021. Disponível em <<https://aps.saude.gov.br/noticia/12096>>. Acesso em 13 de dezembro de 2022.

PORTOLESE, J. et al. Mapeamento dos serviços que prestam atendimento a pessoas com transtorno do espectro autista no Brasil. **Cad. Pós-Grad. Distúrbio Desenvolv.**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 79-91, dez. 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-03072017000200008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 03 junho de 2022.

RELATORIA MUNDIAL DA SAÚDE. **World Health Organization**, 2001. Disponível em: <https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf>. Acesso em: 02 de novembro de 2020.

COFEN - Resolução COFEN nº. 564/2017: **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Dispões sobre o código de ética dos profissionais de enfermagem. Disponível em <<http://www.portalcofen.gov>>.

Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013.

ROCHA, C. C. et al. O perfil da população infantil com suspeita de diagnóstico de transtorno do espectro autista atendida por um Centro Especializado em Reabilitação de uma cidade do Sul do Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**. 2019, v. 29, n. 04, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290412>. Acesso em: 04 de abril de 2022.

SANTOS, P. L. Problemas de saúde mental de crianças e adolescentes atendidos em um serviço público de psicologia infantil. **Psicologia em Estudo**. 2006, v. 11, n. 2, pp. 315-321. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-73722006000200010>>. Acesso em: 3 de junho 2022.

Volkmar FR, McPartland JC. **From Kanner to DSM-5: autism as an evolving diagnostic concept**. *Annu Rev Clin Psychol*. 2014;10:193-212. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-032813-153710. Epub 2013 Dec 9. PMID: 24329180.

APÊNDICES

Apêndice 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), do estudo do trabalho de conclusão de curso intitulado(a) “Percepção dos profissionais da saúde sobre a rede de cuidado para crianças com transtorno do espectro autista”, conduzida por Thaíse Wohlenberg e Maicon Machado Sulzbacher. Este estudo tem como objetivo entender como funciona os serviços da rede de atenção à saúde no cuidado de crianças com Transtorno do Espectro Autista e conhecer a percepção dos profissionais sobre Rede de Atenção à Saúde com crianças com Transtorno do Espectro Autista.

Você foi selecionado(a) por conveniência. A sua participação não é obrigatória e a qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa, desistência ou retirada de consentimento não acarretará prejuízo a você.

Os procedimentos obedecem aos critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme a Resolução nº510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Os procedimentos oferecem risco mínimo, devido a algum desconforto que poderá lhe ser causado a partir das questões apresentadas. A participação no estudo não é remunerada e não implicará em gastos, e a sua com a sua participação estará contribuindo para a identificação de possíveis melhorias a serem feitas no cuidado de crianças com o Transtorno do Espectro Autista e proporcionando desenvolvimento no sistema de saúde municipal.

Sua participação na pesquisa consistirá em responder um questionário, que busca informações capazes de alcançar os objetivos do trabalho. Os dados obtidos por meio desta pesquisa serão confidenciais e não serão divulgados em nível individual, visando assegurar o sigilo de sua participação.

O pesquisador responsável se compromete a tornar público nos meios acadêmicos e científicos os resultados obtidos de forma consolidada sem qualquer identificação dos participantes e também a devolver os resultados a partir da explanação dos mesmos.

Caso você concorde em participar desta pesquisa, assine ao final deste documento, que possui duas vias, sendo uma delas sua e a outra do pesquisador responsável. Em caso de possíveis dúvidas seguem os contatos e o endereço institucional do pesquisador responsável e do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, onde você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação nele, agora ou a qualquer momento.

Contatos dos pesquisadores responsáveis:

Maicon Machado Sulzbacher, Docente do curso de Enfermagem da Fundação Educacional Machado de Assis (FEMA), maicon@fema.com.br, (55) 984451690;

Thaíse Wohlenberg, acadêmica de Enfermagem da Fundação Educacional Machado de Assis (FEMA), thaisewh@hotmail.com, (55) 98170-7005.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa, e concordo em participar

Santa Rosa (RS), ____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) participante: _____

Assinatura do(a) pesquisador(a) _____

Apêndice 2

ROTEIRO DE QUESTÕES PARA COLETA DE DADOS

- 1- Qual a sua atuação no acompanhamento das crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA)?
 - a) Médico(a)
 - b) Enfermeiro(a)
 - c) Técnico(a) em enfermagem
 - d) Psicólogo (a)
 - e) Fonoaudiólogo (a)
 - f) Terapeuta ocupacional

- 2- Há quanto tempo estás inserida neste serviço?
 - a) Há menos de dois anos
 - b) Há mais de dois anos

- 3- Como acontece o acesso de crianças com transtorno do espectro autista ao serviço?
 - a) Através das Unidades Básicas de Saúde
 - b) Acessando direto ao serviço
 - c) Outro modo de acesso
 - d) Não sei

- 4- Como é feito o acompanhamento dessas crianças no serviço?
 - a) Consultas semanais
 - b) Consultas quinzenais
 - c) Consultas mensais
 - d) Outro modo de acompanhamento

- 5- Existe comunicação entre o serviço em que você atua e os demais serviços da rede?
 - a) Sim
 - b) Não
 - c) Não sei

- 6- Dentro do serviço, como está incluído o profissional enfermeiro?
 - a) Atua diretamente no cuidado
 - b) Atua parcialmente no cuidado
 - c) Não possui atuação

- 7- Em sua opinião, existem pontos a serem melhorados na rede que possam contribuir para a integralidade do serviço?
- a) Sim
 - b) Não
- 8- Você saberia explicar quais são os serviços que compõem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para acompanhamento de crianças com TEA e como eles funcionam?
- a) Sim
 - b) Não
- 9- Você recebeu formação sobre TEA nos últimos 12 meses?
- a) Sim
 - b) Não

Apêndice 3

Parecer aprovado da Comissão de Ética em Pesquisa

URI - UNIVERSIDADE
REGIONAL INTEGRADA DO
ALTO DO URUGUAI E DAS
MISSÕES - CAMPUS SÃO LUIZ
GONZAGA



Continuação do Parecer: 0.740.071

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram efetuados os ajustes recomendados.

Recomendações:

Como ainda persistem alguns equívocos de ortografia, sugerimos revisão ortográfica criteriosa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto é significativo. Foram atendidas as recomendações. Sugere-se revisão ortográfica.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P PROJETO_2009252.pdf	28/10/2022 16:59:45		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Ingressador	PROJETO.pdf	28/10/2022 16:59:23	Maicon Machado Sulzbacher	Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCELENOVO.pdf	28/10/2022 16:23:24	Maicon Machado Sulzbacher	Aceito
Outros	Termo_FUMSSARECERII.pdf	11/10/2022 08:17:20	Maicon Machado Sulzbacher	Aceito
Outros	TermoAPAE_assinado.pdf	11/10/2022 08:14:49	Maicon Machado Sulzbacher	Aceito
Outros	TermoAPADA_assinado.pdf	11/10/2022 08:12:11	Maicon Machado Sulzbacher	Aceito
Folha de Rosto	fohaderosto2.pdf	09/09/2022 14:48:20	Maicon Machado Sulzbacher	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Aprovação da CONEP:

Não