

Como TEAcolher nas unidades de saúde da família de fortaleza: inclusão e desenvolvimento

RESUMO

Os cuidados primários de saúde são o primeiro ponto de contato da família com o sistema de saúde e têm um papel crucial na vigilância, no rastreamento e na orientação sobre o autismo. É de suma importância o manejo de crianças com TEA na Atenção Básica (AB) de forma integral e articulada em rede, objetivando as necessidades do usuário e da família, a partir de um atendimento multiprofissional, uma vez que a integralidade na prática do cuidado se associa à superação do olhar centrado na problemática. Nesse contexto, AB pode adotar diversas medidas para melhorar o acolhimento, o atendimento de indivíduos com TEA, o rastreio diagnóstico, assim como o encaminhamento terapêutico e, além disso, pode acionar a equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) para a implementação de um Projeto Terapêutico Singular (PTS) nos casos em que os atrasos no desenvolvimento são muito intensos, com o objetivo de minimizar os impactos negativos da demora no acesso aos setores especializados.

Palavras-chave: autismo; inclusão; saúde da família; políticas públicas.

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, temos observado um aumento significativo na prevalência do autismo em todo o mundo. Em 2020, nos Estados Unidos, o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) estimou uma prevalência de 1 em cada 36 crianças de 8 anos. Em comparação, em 2014, essa prevalência era de 1 em cada 68 crianças. Esse aumento parece estar relacionado à identificação mais precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças.

A disseminação do conteúdo e a expansão de critérios diagnósticos são algumas das justificativas para o aumento alarmante no número de casos nos últimos anos, sendo esses dados epidemiológicos fundamentais para a elaboração, aplicação e ampliação de políticas que envolvem a população autista. Esse cenário representa um grande desafio para a saúde pública e a sociedade e traz à tona a importância da educação sobre o TEA, para entender as necessidades específicas da pessoa autista e fornecer um ambiente inclusivo na comunidade.

Brenda Larissa da Rocha Forte
Docente de medicina no Centro Universitário
Christus. Fortaleza - CE - Brasil.
Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-9925-8682>.

Rafaela Noronha de
Carvalho Vasconcelos
Enfermeira Mestra em Ensino na Saúde.
Fortaleza - CE - Brasil.
Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-2216-0142>.

Ana Amélia Reis Jereissati
Doutora em Saúde Coletiva. Coordenadora
das Atividades Curriculares de extensão e
do AGES do Curso de Medicina no Centro
Universitário Christus. Fortaleza - CE - Brasil.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2239-3071>.

Autor correspondente:
Brenda Larissa da Rocha Forte
E-mail: larissarforte@gmail.com

Submetido em: 04/05/2023
Aprovado em: 01/09/2023

Como citar este artigo:
FORTE, Brenda Larissa da Rocha;
VASCONCELOS, Rafaela Noronha de
Carvalho; JEREISSATI, Ana Amélia
Reis. Como TEAcolher nas unidades
de saúde da família de fortaleza:
inclusão e desenvolvimento. **Revista
Interagir**, Fortaleza, v. 18, n. 123, p.
37-39, jul./set. 2023.

O TEA é um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta a comunicação, a interação social e o comportamento, levando a padrões de interesse restritos e comportamentos repetitivos. É definido pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) (DIAGNOSTIC..., 2013) e pela Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11) como um único espectro que varia em níveis de comprometimento baseados na funcionalidade ou em níveis de deficiência intelectual e linguagem funcional, respectivamente, apresentando uma clínica heterogênea.

Devido à natureza diversa do TEA, os indivíduos afetados podem exibir variações substanciais em seus padrões comportamentais, suas interações e suas habilidades de comunicação, tanto verbal quanto não verbal. Levando em consideração essa variação clínica e também as comorbidades, como disfunção executiva, deficiência intelectual, transtorno do processamento sensorial, etc., o TEA pode ser categorizado em três níveis de suporte: 1, 2 e 3. Essa classificação é muito útil para orientar os cuidados e definir as intervenções necessárias, sendo imprescindível uma abordagem personalizada, individualizada e contínua para que o indivíduo possa desenvolver suas habilidades e alcançar seu potencial máximo.

Sabemos que o diagnósti-

co de TEA pode ser desafiador para toda a família, mas, com o suporte adequado, é possível oferecer às crianças, aos adolescentes e aos adultos com autismo as ferramentas necessárias para alcançarem seu potencial máximo. No entanto, há várias barreiras que podem impedir que as crianças com autismo recebam a intervenção precoce e de qualidade que precisam para se desenvolverem ao máximo de seu potencial. Uma das principais é a falta de conscientização e conhecimento para identificação dos sinais mais precoces de TEA pelos familiares e pelos profissionais, podendo levar a um diagnóstico tardio.

Outra é o acesso limitado a serviços de qualidade, que pode incluir longas listas de espera, dificuldade para encontrar serviços especializados, falta de profissionais qualificados e altos custos dos serviços. Assim, é essencial a existência de políticas públicas voltadas para garantir o acolhimento, acesso adequado a serviços de diagnóstico e intervenção precoce de qualidade.

No que diz respeito ao atendimento de indivíduos com TEA no SUS, é importante destacar que existem protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde para orientar o diagnóstico e os encaminhamentos necessários para o tratamento e acompanhamento das pessoas com TEA.

O primeiro passo é a identificação de possíveis sinais de TEA pelos profissionais de

saúde, a partir disso, o paciente é encaminhado para avaliação por uma equipe multiprofissional, que deve ser baseada nos manuais diagnósticos como DSM-5 (DIAGNOSTIC..., 2013) e CID-11, a fim de que haja confirmação ou não pelo médico especialista (Organização Mundial da Saúde, 2018). Antes mesmo dessa confirmação, os encaminhamentos para intervenções terapêuticas podem ser feitos, de acordo com as necessidades individuais do paciente, com o objetivo de promover o desenvolvimento de habilidades sociais, de comunicação e de autonomia do indivíduo.

Os cuidados primários de saúde são o primeiro ponto de contato da família com o sistema de saúde e, portanto, têm um papel crucial na vigilância, no rastreamento e na orientação sobre o autismo.

É de suma importância o manejo de crianças com TEA na Atenção Básica (AB) de forma integral e articulada em rede, objetivando as necessidades do usuário e da família, ofertando um atendimento multiprofissional, uma vez que a integralidade na prática do cuidado se associa à superação do olhar centrado na problemática.

Nesse contexto, os profissionais das unidades básicas podem identificar sinais precoces do TEA e encaminhar a criança para uma avaliação mais detalhada, além de oferecer suporte e informações aos pais e aos cuidadores, mas, muitas vezes, não estão

capacitados. Além disso, a fila de espera muito longa para o atendimento nos setores especializados pode fazer que os pacientes fiquem meses ou, até mesmo, anos na espera por uma consulta com um especialista, e, mesmo com a confirmação diagnóstica, o acesso ao tratamento e ao acompanhamento no SUS pode ser bastante desigual em diferentes regiões do país.

O clínico pediatra pode desempenhar um papel importante nesse processo, além de realizar o encaminhamento para os setores especializados, ele pode acionar a equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que inclui profissionais, como fisioterapeuta, fonoaudiólogo, psicólogo, nutricionista, terapeuta ocupacional etc. A equipe do NASF deve se dirigir à unidade de saúde e montar um protocolo de acompanhamento terapêutico individualizado, criando um Projeto Terapêutico Singular (PTS). Essa medida pode ser adotada principalmente em casos onde os atrasos no desenvolvimento são muito intensos e geram comprometimentos severos na qualidade de vida do indivíduo. Essa é uma opção para minimizar os impactos negativos da demora no acesso aos setores especializados.

Além disso, os profissionais da AB podem adotar diversas medidas para melhorar o acolhimento e atendimento de indivíduos com TEA, como a descrição antecipada do que irá acontecer e como os proce-

dimentos serão feitos e o uso de pistas visuais que mostram as diferentes etapas do procedimento. Essas medidas são eficazes para reduzir a ansiedade e o estresse do indivíduo com TEA, pois ajudam a compreender melhor o que vai acontecer e a ele se preparar emocionalmente, podendo ser aplicadas em diversos contextos, como consulta odontológica, consulta clínica, vacinação etc.

Outras estratégias, por exemplo, uso de recursos sensoriais, como abafadores de ruídos e luzes mais baixas quando possível, orientações sobre a marcação e realização dos atendimentos em horários que a unidade esteja com menor demanda, podem ser úteis e efetivas na criação de um ambiente mais acolhedor e melhorar significativamente a qualidade do atendimento desses indivíduos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. L.; NEVES, A. S. A Popularização Diagnóstica do Autismo: uma falsa epidemia?. **Psicol cienc prof.**, v. 40, local. e180896, 2020. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003180896>.

DIAGNOSTIC and Statistical Manual of Mental Disorders 5: DSM-5. 5th ed. American Psychiatric Association, 2013.

FERNANDES, C. S.; TOMAZELLI, J.; GIRIANELLI, V. R. Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. **Psicologia USP**, v. 31, n. 31, local. e200027, 2020.

MAENNER, J. *et al.* Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years - Autism and Devel-

opmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020. **MMWR Surveill Summ**, v. 72, n. 2, p. 1-14, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss7202a1>.

MENDES, M. C. M. B.; SILVA JÚNIOR, S. C. Autismo: a importância do diagnóstico e intervenção precoce. **Revista Científica da FAEF**, v. 1, n. 1, p. 1-10, 2021. Disponível em: http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/5JZvJ5JZvJ5JZv_2021-3-17-14-47-22.pdf. Acesso em: 1 jul. 2023.

OLIVEIRA, B. D. C. *et al.* Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 3, p. 707-726, 2017. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000300017>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. Genebra: OMS, 2018.

SILVA, M.; MULICK, J. A. Diagnosticando o transtorno autista: aspectos fundamentais e considerações práticas. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 29, n. 1, p. 116-131, 2009.

VEDANA, L. O programa da saúde da família como estratégia de atenção básica primária para o Sistema Único de Saúde. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 8, n. 5, p. 5-14, 2020. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/saudeda-familia>. Acesso em: 5 ago. 2023