



O AUTISMO PARA ALÉM DO DIAGNÓSTICO: ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

CAMILA RIBEIRO MENDES; THIAGO LAVRAS TRAPÉ

RESUMO

Muitos pacientes com autismo não possuem acompanhantes e utilizam serviços não especializados, para procedimentos rotineiros em saúde: vacinas, consultas com clínico geral, curativos, exames de sangue, consultas odontológicas, acompanhamento de pressão arterial, recebimento de medicações, encaminhamentos e orientações gerais. O estudo pretende acompanhar, através de entrevistas qualitativas semiestruturadas, a percepção frente ao atendimento com o paciente com autismo, de forma que a percepção dos profissionais de saúde da atenção primária esteja dialogando com a percepção dos usuários do SUS com o transtorno do espectro autista. Seu objetivo é categorizar os temas abordados, de forma a elencar possíveis dificuldades a serem superadas na busca pela inclusão na área da saúde. Os resultados elucidam o desconhecimento frente a essa condição neurológica e os principais conceitos enraizados na cultura geral referentes à falta de contato visual, crises e agressividade, falta de fala funcional, entendimento do paciente com autismo e a importância da capacitação, para desenvolver nos profissionais a segurança clínica no manejo e o desenvolvimento de protocolos de cuidado, a fim de padronizar o atendimento oferecido. Os pacientes com esse transtorno discorrem sobre a efetividade da busca ativa, do acolhimento na atenção primária e também a barreira de acesso, onde a recepção e os profissionais da saúde não sabem lidar com as características do autismo, inclusive não conseguem passar informações de forma objetiva, clara e paciente, o que associado à velocidade de processamento reduzido dos comandos, pode inviabilizar a consulta com profissionais da Enfermagem, Medicina e Odontologia.

Palavras-chave: transtorno do espectro autista; inclusão; saúde; atendimento; SUS.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, a linha histórica do autismo se inicia em 2012, quando esse foi definido pela Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana), que considera a pessoa autista como pessoa com deficiência, para todos os fins legais.

No ano de 2015 é sancionada a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Brasil, 2015- Lei 13.146/2015), e isso aumentou a proteção jurídica dentro do espectro autista, uma vez definindo a pessoa com deficiência como “aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial”.

Inicia-se uma busca por ações que garantam acessibilidade e atendimento prioritário a todos os grupos com alguma deficiência, e o tema da inclusão passa a ser difundido na sociedade, como o reconhecimento e valorização da diversidade como direito humano. Wright (2020) propôs uma abordagem mais construtiva para descrever as diferenças entre neurotípicos e neuroatípicos, usando linguagem mais positiva e equilibrando descrições de déficits com achados de pesquisa de pontos fortes e diferenças.

Diversos segmentos sociais têm se mobilizado na busca por estudos e orientações que promovam integração entre a comunidade e os indivíduos com autismo, numa direção oposta a ideia, antes concebida, de que estes viveriam, por escolha “isolados no seu próprio mundo”.

No ano de 2022, com a Portaria nº 315 de 09/09/2022, é instituído o Grupo de Trabalho para realização de estudos e elaboração de material destinado à orientação e treinamento no atendimento e atuação diante de pessoas com transtorno do espectro autista, no Poder Judiciário.

Ao longo desses dez anos, desde a alteração da classificação do autismo e dos estudos que permitiram a definição de sinais e comorbidades mais prevalentes neste grupo populacional, temos visto um aumento considerável de pessoas dentro do espectro autista. Silva (2022) fez um estudo de caso em Minas Gerais, onde encontrou associação entre fatores adversos gestacionais com maior probabilidade de diagnóstico de autismo. O fator genético é o determinante principal do espectro autista, podendo ser modulado por fatores externos no pré e pós-parto.

Como consequência do aprimoramento das técnicas de detecção precoce, temos uma condição, antes considerada rara, hoje entendida como abrangendo uma grande porção da população mundial.

Atingir a independência e autonomia das pessoas com autismo, depende de duas vias. Acesso a acompanhamentos com evidência científica, para auxiliar no desenvolvimento máximo da capacidade de cada indivíduo, conhecimento e autorreflexão dos profissionais sobre sua participação na inclusão, para permitir uma adaptação das necessidades específicas desse grupo.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional com avaliação qualitativa exploratória de conteúdo. Avaliamos, através de entrevistas semiestruturadas, a percepção de profissionais e pacientes dentro do espectro autista, frente aos sinais comuns à essa deficiência. Os critérios de inclusão na pesquisa foram: profissionais de saúde que atuam no serviço público, com ao menos 5 anos de formação. Profissionais do sexo feminino e masculino, de nível médio, técnico e superior, envolvendo as seguintes profissões: dois enfermeiros, dois médicos, dois odontólogos, dois técnicos de enfermagem, dois auxiliares de saúde bucal. O tamanho da amostra desse estudo qualitativo foi baseado no número de profissões existentes dentro de uma unidade básica de saúde, envolvendo a atenção primária. Optou-se por dois profissionais em cada profissão para ampliar a variedade de respostas relacionadas a cada tipo de formação acadêmica, na área da saúde. As entrevistas foram realizadas no município de Valinhos, cidade do interior de São Paulo. Numa segunda etapa da pesquisa, foram realizadas entrevistas com duas pessoas diagnosticadas dentro do espectro autista. A entrevista foi realizada por textos e áudios.

Os critérios de inclusão foram: ser alfabetizado, com escolaridade mínima de ensino fundamental completo, em escola regular, maior de 18 anos. Os dois questionários foram confeccionados, tendo como parâmetro o Manual de Atendimento a Pessoas com Transtorno do Espectro Autista, organizado pelo Conselho Nacional de Justiça, lançado em 26 de abril de 2023. A escolha do questionário como parâmetro na descrição de comportamentos esperados no autismo, considerou a data recente da sua publicação, sendo o resultado mais atualizado de estudos com profissionais especializados no tema, familiares e pessoas com autismo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As entrevistas foram coletadas através de gravação e escrita, também foram usados áudios com as pessoas com autismo, pois a possibilidade de marcar um encontro presencial era fonte de angústia e esquivas por parte dos entrevistados com esse diagnóstico.

Tabela 1. Percepção dos profissionais da saúde da atenção primária sobre as características do autismo.

Percepções sobre autismo	Auxiliares de Saúde bucal	Cirurgiões dentista	Enfermeiros	Médicos	Técnicos de enfermagem
Comunicação não verbal	Se comunicam por gestos, não saberiam lidar, não conhecem linguagem alternativa.	Se comunicam por gestos, não conhecem linguagem alternativa.	Conhece apps e livros sobre comunicação alternativa/ se comunicaria por gestos.		Sente angústia com a falta de fala/ abordagem tranquila
Movimentos repetitivos	Se incomoda ou irrita/ Indiferente.	Ambos sem estranhamento, continuam com as orientações.	Ambos sem estranhamento/ Tem medo que os pacientes se machuquem.		Sem estranhamento/entende que estereotipia é comunicação o
Contato visual deficiente	Se incomoda com a falta de contato visual/acredita que os outros consideram a pessoa mal-educada.	Persistem na comunicação e averigam de outras maneiras a atenção.	Insiste no olhar, chama a atenção, tentando contornar a situação.		Se incomoda, tenta chamar atenção com objetos/ entende que não precisa olhar para estar prestando atenção

Linguagem objetiva vs. metáforas	Informação direta e confirmam se o paciente entendeu.	Usam linguagem objetiva/usa metáforas com crianças	Linguagem direta/explica metáforas e faz piada.	Linguagem objetiva, comunicam cada etapa.
Previsibilidade dos atos clínicos	Explicam procedimentos apenas com crianças.	Não explicam os procedimentos, consideram que já sabem.	Uso do brinquedo terapêutico, explica os procedimentos fazendo no boneco.	Comunica todas as etapas/ fala o que vai fazer, quando vai doer e faz.
Abordagem em crises	Tentariam conter ou chamariam o responsável	Chamariam responsável/não se sentem preparados para a abordagem.	falta protocolo de manejo/chama ria o responsável, deixaria o ambiente calmo.	Refere que as crianças gritam e se jogam no chão/oferece calma, espera passar.

Percepção dos Pacientes com autismo
Acerca das Pacientes com autismo interações Na atenção primária

Hipersensibilidade Sensorial	Necessidade de observar sensação de dor em pessoas que não falam. Apresentam sensações de forma desorganizada. É preciso tempo de consulta maior para dessensibilização.
Crises no TEA	Faltam profissionais dispostos a tratar pacientes em crise. A crise é a maior dificuldade e o maior receio dos profissionais em lidar com o autismo. A crise manifesta sinais antes do seu aparecimento.
Velocidade de Processamento das Informações	O autismo se manifesta com uma menor velocidade de processamento das informações, por isso pacientes com autismo precisam de instruções objetivas, e que sejam retomadas.

4 CONCLUSÃO

A atenção primária do município de Valinhos mostrou pequeno entendimento acerca do assunto, excetuando-se casos de profissionais que conviviam com familiares dentro do espectro autista.

Sobre as categorias de assuntos abordados pelos profissionais, observamos que a falta de conhecimento sobre o TEA interferiu na condução dos procedimentos, bem como se torna um fator negativo na identificação precoce dos sinais sugestivos desse transtorno.

Necessária capacitação constante e abordagem sobre o tema em encontros e grupos interdisciplinares, para discussão de conduta frente aos casos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 dez. 2012.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 7 jul. 2015.

BRASIL. **Lei nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 jan. 2020.

BRASIL. **Lei nº 14.624, de 17 de julho de 2023.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18 jul. 2023.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Manual de Atendimento a Pessoas com Transtorno do Espectro Autista.** Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2023/04/manual-de-atendimento-a-pessoas-com-transtorno-do-espectro-autista-final-23-05-22.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2023.

DONVAN, John; ZUCKER, Caren. In a Different Key: **The Story of Autism.** Penguin Books Ltda, 2017.

FERNANDES, C. S.; TOMAZELLE, J.; GIRIANELLI, V. R. Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. **Psicologia USP**, 2020, p. 1-10.

GENOVESE, A.; BUTLER, M. G. The Autism Spectrum: Behavioral, Psychiatric and Genetic Associations. **Genes (Basel)**, v. 14, n. 3, p. 677, 2023.

GIAMBATTISTA, C. et al. Subtyping the Autism Spectrum Disorder: Comparison of Children with High Functioning Autism and Asperger Syndrome. **J Autism Dev Disord**, v. 49, n. 1, p. 138-150, 2019.

GUEDES, Tâmara Albuquerque Leite. Contexto histórico, epidemiologia e causas relacionadas aos Transtornos do Espectro do Autismo. In: UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS. UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. **Atenção à Pessoa com Deficiência I: Transtornos do espectro do autismo, síndrome de Down, pessoa idosa com deficiência, pessoa amputada e órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção. Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo.** São Luís: UNA-SUS; UFMA, 2021.

HOLOPAINEN, A. et al. Does Theory of Mind Training Enhance Empathy in Autism? **J Autism Dev Disord**, v. 49, n. 10, p. 3965-3972, 2019.

HUME, K. et al. Evidence-Based Practices for Children, Youth, and Young Adults with Autism: Third Generation Review. **J Autism Dev Disord**, v. 51, n. 11, p. 4013-4032, 2021.