



## Proposta de Intervenção para Detecção Precoce do Transtorno do Espectro do Autismo

*Mitécia Raquel Rodrigues Castelo Branco Sampaio Braga<sup>1</sup>*

**Resumo:** O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um transtorno complexo e geneticamente heterogêneo, trata-se de um transtorno do desenvolvimento neurológico, caracterizado por dificuldades de comunicação e interação social e pela presença de comportamentos e/ou interesses repetitivos ou restritos. O problema encontrado na Unidade Básica de Saúde em que atuo é a quantidade de crianças com diagnóstico tardio de autismo. Por este motivo, percebeu-se a necessidade de implantar métodos já orientados por pediatras e neuropediatras, para a percepção de crianças com possíveis sinais e sintomas do transtorno do espectro do autismo. Para resolução da problemática, faz necessário, que médicos e os profissionais de saúde conheçam a fundo os critérios clínicos do TEA e as formas de intervenção. Este projeto de intervenção tem como principal objetivo implantar um projeto de intervenção para detecção precoce no transtorno do espectro do autismo em uma unidade básica de saúde no município de Acopiara-Ce. Este projeto tem como metodologia um treinamento com os profissionais de saúde com base no manual de orientação da Sociedade Brasileira de Pediatria, neste documento contém informações pertinentes ao tema, como deve ser a detecção precoce, momentos de abordar a família e como proceder ao tratamento e encaminhamentos necessários. No mês de setembro de 2019, foi realizado um encontro com os profissionais enfermeiros e médicos das unidades básicas de saúde do município de Acopiara-Ce. Na ocasião repassamos o projeto de intervenção e detalhamos a relevância deste treinamento, como também a importância do diagnóstico precoce e tratamento/acompanhamento para as crianças diagnosticadas.

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro do Autismo; Educação em Saúde; Atenção Básica.

---

<sup>1</sup> Graduação em medicina pela Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte. Especialização em Autismo pela Faculdade de Tecnologia Icone. Especialização em Estratégia Saúde da Família pela Faculdades Integradas de Cruzzeiros. Atualmente é Médica da Programa Nacional Mais Médicos em Acopiara-CE. mitecia\_raquel@hotmail.com.

## Proposed Intervention for Early Detection of Autism Spectrum Disorder

**Abstract:** Autism Spectrum Disorder (ASD) is a complex and genetically heterogeneous disorder, it is a neurological development disorder, characterized by difficulties in communication and social interaction and the presence of repetitive or restricted behaviors and / or interests. The problem found in the Basic Health Unit where I work is the number of children with a late diagnosis of autism. For this reason, there was a need to implement methods already oriented by pediatricians and neuropsychiatrists, for the perception of children with possible signs and symptoms of autism spectrum disorder. To solve the problem, it is necessary that doctors and health professionals know in depth the clinical criteria of TEA and the forms of intervention. This intervention project has as main objective to implement an intervention project for early detection of autism spectrum disorder in a basic health unit in the city of Acopiara-Ce. This project has as methodology a training with health professionals based on the guidance manual of the Brazilian Society of Pediatrics, this document contains information pertinent to the theme, how early detection should be, moments to approach the family and how to proceed with treatment and necessary referrals. In September 2019, a meeting was held with nurses and doctors from basic health units in the municipality of Acopiara-Ce. On the occasion, we went over the intervention project and detailed the relevance of this training, as well as the importance of early diagnosis and treatment / monitoring for diagnosed children.

**Key words:** Autism Spectrum Disorder; Health education; Basic Attention.

### Introdução

É classificado como espectro por haver uma gama de condições que englobam desde níveis mais leves até níveis mais profundos de comprometimento nestas conexões, resultando em diversos tipos de autismos, que podem diferir bastante de pessoa para pessoa. O Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem a incidência de uma pessoa a cada 100, sendo predominante no sexo masculino, sendo mais comum do que se imagina a população por causa da enorme diversidade e manifestações dentro do espectro. (IFPB, 2017).

Estudos relatam que os genes desempenham um papel central na fisiopatologia do autismo e de suas condições relacionadas. Pesquisas realizadas evidenciam que em familiares e gêmeos a etiologia genética do autismo, onde é percebido um risco aumentado de recorrência do autismo de aproximadamente 3 a 8% em famílias com uma criança autista e concordância para o diagnóstico de autismo em gêmeos monozigóticos de pelo menos 60% se forem usados critérios estritos para autismo, de 71% para TEA e de até 92% com um espectro mais amplo de distúrbios de linguagem/socialização ( apud COUTINHO, BOSSO, 2015).

De acordo com Brasil, (2015), reflete sobre o diagnóstico do TEA, como sendo um conjunto de fases que exigem uma interpretação minuciosa dos sinais, sintomas e histórico do paciente. O diagnóstico do TEA, pode ser dividido em duas fases sendo o primeiro onde abrange todas aquelas atividades exercidas pelos profissionais de saúde com o objetivo de

compreender, de forma abrangente e detalhada, a natureza das dificuldades de um sujeito singular, o que inclui o diagnóstico funcional e nosológico. E a segunda fase, a classificação diagnóstica, na qual as queixas, os sintomas, os sinais e, eventualmente, os resultados dos exames complementares apresentados pelo sujeito a ser “diagnosticados” – agrupados, condensados e abordados em suas formas gerais – servem para definir uma classe ou categoria nosológica em que ele possa ser alocado.

O cuidado nas Redes de Atenção à Saúde se faz necessário destacar o conceito de integralidade em duas dimensões fundamentais: no que tange o reconhecimento de um sujeito integral e na organização de uma rede de cuidados que se pautem em responder integralmente à diversidade das demandas. Tendo esta identificação do sujeito e dos cuidados se coloca em oposição à ineficiência produzida pela visão fragmentada dos sujeitos e pela segmentação de ações e serviços, que têm como consequências a segregação e a exclusão da população em questão. Com isso se faz necessário o olhar do profissional de saúde mais ampliado possível, para identificar, diagnosticar e tratar precocemente os pacientes com TEA.

## **Problema**

O problema encontrado na Unidade Básica de Saúde, objeto do presente estudo, é a quantidade de crianças com diagnóstico tardio de autismo. São 11 crianças com esse diagnóstico 11 na área em que a equipe de saúde é responsável. Por este motivo, percebeu-se a necessidade de implantar métodos já orientados por pediatras e neuropediatras, para a percepção de crianças com possíveis sinais e sintomas do transtorno do espectro do autismo.

## **Justificativa**

Os profissionais de saúde apresentam dificuldades para diagnosticar o TEA devido à falta de reconhecimento das primeiras manifestações, pouca oferta de serviços especializados, pouco conhecimento acerca do tema e até insegurança. Dado o exposto, o diagnóstico muitas vezes é dado após os cinco anos, quando a criança inicia sua vida escolar, sendo os primeiros sintomas identificados pelos professores e pais. Para resolução da problemática, faz-se necessário, que os profissionais de saúde conheçam a fundo os critérios clínicos do TEA e as formas de intervenção.

## **Objetivos**

## **Objetivo Geral**

- Implantar um projeto para detecção precoce no transtorno do espectro do autismo em uma unidade básica de saúde no município de Acopiara-Ce.

## **Objetivos Específicos**

- Realizar oficinas para a promoção de estratégias de capacitação para os profissionais de saúde da equipe básica de saúde;
- Identificar instrumentos de apoio ao tratamento/acompanhamento destas crianças na rede de atenção a saúde do município.

## **Metodologia**

### **Tipo de Estudo**

Trata-se de um projeto de intervenção, como o próprio nome alude fundamenta-se nos pressupostos da pesquisa-ação. Os sujeitos ao pesquisarem sua própria prática produzem novos conhecimentos e, ao fazê-lo, apropriam e resinificam sua prática, produzindo novos compromissos, de cunho crítico, com a realidade em que atuam (BRAGA, SILVA 2015).

### **Local de Estudo**

O cenário da intervenção será uma unidade da Estratégia Saúde da Família Moreiras 2 da área urbana do município de Acopiara localizado no Estado do Ceará, região do Nordeste brasileiro, Acopiara é um município brasileiro do estado do Ceará, localizado na região Centro-Sul do estado, distante 352km da capital Fortaleza-CE, com principal acesso através da BR-116 e CE-060. Sua população, conforme estimativas do IBGE de 2018 eram de 53 931 habitantes (IBGE, 2019). A unidade de saúde tem o funcionamento das 07h30min às 16h30min, com uma Equipe de Saúde da Família.

## **Amostra**

A capacitação foi realizada com os profissionais os médicos e enfermeiros de todas as unidades de saúde do município de Acopiara. O estudo e avaliação de resultados foi dado pelo número de pacientes e crianças diagnosticadas com TEA na UBS Moreiras 2. **5.4-**

## **Descrição da Intervenção**

Na ESF é possível trabalhar na perspectiva da promoção da saúde e redução dos agravos, acompanhando o crescimento e o desenvolvimento infantil durante as ações de puericultura. Como de conhecimento sabe-se que os profissionais de saúde da equipe, como médicos e enfermeiros membros da equipe multiprofissional, são os responsáveis sanitários pelo acompanhamento e deve estar preparado para avaliar o desenvolvimento infantil, através de consultas e avaliações de crescimento e desenvolvimento, que tem de acontecer de forma mensal, a fim de detectar precocemente qualquer anormalidade e tomar as medidas resolutivas para a melhoria da qualidade de vida, principalmente da criança com TEA e de sua família (NASCIMENTO et al., 2018).

A ideia principal é se trabalhar com educação continuada em saúde com os médicos e enfermeiros das unidades básicas de saúde. Onde todos estes profissionais possam participar do treinamento, através de oficinas onde serão explanados métodos para a identificação de sinais de alerta em crianças, durante consultas de demanda espontânea e na puericultura. Pode-se avaliar crianças com 6 meses poucas expressões faciais, baixo contato ocular, ausência de sorriso facial; crianças com 9 meses não balbucia “mamã/papá”, não olha quando chamado, não olha para onde o adulto aponta; crianças com 12 meses não apresenta gestos convencionais, não fala mamã/papai; ausência de atenção compartilhada; em qualquer idade a perda das habilidades.

Para este treinamento será implantado o manual de orientação da Sociedade Brasileira de Pediatria, neste documento contém, informações pertinentes ao tema, como deve ser a detecção precoce, momentos de abordar a família e como proceder ao tratamento e encaminhamentos necessários.

## Relato da Experiência e Discussão

A Constituição Federal (CF) de 1988 determina, em seu artigo 196, que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988). Tendo como base o que está escrito na CF, é que percebemos a necessidade de qualificar e aperfeiçoar os profissionais da área da saúde, para um atendimento igualitário e qualificado para todas as crianças usuárias da atenção básica de saúde, visto que estas crianças não apresentam sintomas tão claros, sendo necessário observar ao longo do acompanhamento nas consultas de puericultura, sinais de alerta para o TEA.

O TEA, como assim é conhecido o Transtorno do Espectro Autista caracteriza-se pelo desenvolvimento atípico e inadequado das linguagens e comunicação – devido à demora na aquisição da linguagem e uso repetitivo da fala, meio social – no qual apresenta pouca reciprocidade ao que lhe apresentam – e emocional, além de apresentar interesses e atividades restritas. Dentro do Autismo Infantil, há dois subtipos: de alto e de baixo rendimento ou funcionamento, sendo o de baixo rendimento o subtipo clássico, conseqüentemente, o mais frequente, conhecido e estudado. Tais características comportamentais dificultam a relação do portador do autismo com as pessoas que o cercam sejam estas familiares ou profissionais de saúde, o que pode tornar difíceis e até desinteressantes, o tratamento e acompanhamento das crianças portadoras dessa condição. Nas últimas décadas, especialmente nos últimos vinte anos vêm ocorrendo aumento expressivo dos diagnósticos de transtornos de origem neurobiológica na infância. (NASCIMENTO et al., 2017).

No mês de setembro de 2019, foi realizado um encontro com os profissionais enfermeiros e médicos das unidades básicas de saúde do município de Acopiara-Ce. Na ocasião repassamos o projeto de intervenção e detalhamos a relevância deste treinamento, como também a importância do diagnóstico precoce e tratamento/acompanhamento para as crianças diagnosticadas. Durante a oficina, planejamos colocar em prática o conhecimento obtido, que tais profissionais capacitados, atentassem aos sinais de alerta nas crianças atendidas, avaliassem atrasos de desenvolvimento durante puericulturas e orientassem os pais e familiares quanto a tal marco. Foi reagendada outra oficina para acontecer nos próximos seis meses, de tal modo, os profissionais iriam discutir resultados obtidos e traçar novas metas de acordo com os dados.

Porém em fevereiro de 2021, foi identificado o primeiro caso de COVID-19 no Brasil, e desde então, entremos em pandemia em nossos país, dessa forma, mudou o cenário quanto a promoção de saúde. Os programas de puericultura e consultas de rotina, foram extintas até controle sanitário e as reuniões de forma presencial mesmo que de caráter educacional, passaram a ser proibidas. Além disso, em maio do mesmo ano, a secretaria de saúde do município, solicitou minha transferência da UBD Moreiras 2, para uma unidade em zona rural. Utilizou-se uma sala da Secretaria Municipal de Saúde por ser um local estratégico, centralizado e fácil acesso. Dado o exposto o estudo e resultados do projeto de intervenção foram prejudicados e tiveram de ser adiados.

Mesmo diante das dificuldades encontradas, principalmente devido ao cenário atual, o projeto de intervenção, é eficaz e deve ser aplicado em outras realidades, para que dessa forma, o diagnóstico precoce do TEA, passe a ser uma realidade rotineira e tais crianças passem a ter intervenção e imediata, mudando prognóstico e melhorando sua qualidade de vida.

### **Considerações finais**

Os profissionais que participaram do momento de encontros com educação continuada puderam compreender a necessidade de um diagnóstico precoce da TEA, que é um transtorno pervasivo e permanente, não havendo cura, ainda que a intervenção precoce possa alterar o prognóstico e suavizar os sintomas. Além disso, é importante enfatizar que o impacto econômico na família e no país, também será alterado pela intervenção precoce intensiva e baseada em evidência.

Os instrumentos utilizados pelos profissionais para a realização do matriciamento incluem a elaboração do projeto terapêutico singular no apoio matricial de saúde mental, a interconsulta, a visita domiciliar conjunta, o contato à distância, o genograma, o ecomapa, a educação permanente em saúde mental e a criação de grupos na atenção primária à saúde.

Acredita-se que é fundamental a educação continuada em saúde de forma integral e ampla, onde visa atender e integrar todos os instrumentos dos serviços de saúde, para que possa instigar a conscientização dos profissionais, da grande relevância do diagnóstico precoce.

## Referência

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.** MINISTÉRIO DA SAÚDE. Brasília, 2015.

COUTINHO J. V. S. C. BOSSO R. M. V. AUTISMO E GENÉTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v.8, n.1, Pub.4, Janeiro 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Transtorno do Espectro do Autismo.** Manual de Orientação Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Nº 05, Abril de 2019.

IFPB. **Conhecendo o Transtorno do Espectro Autista.** Cartilha institucional. João Pessoa - 2017

MELLO A. M. R. S. **Autismo.** Guia Prático 7º Edição. AMA - ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA. São Paulo, 2007.

MENDES K. D. S et al., Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 10 mar. 2019.

NASCIMENTO M. A. et al., **Autismo Infantil: Acolhimento e Tratamento pelo Sistema Único de Saúde.** Centro Universitário de Volta Redonda/RJ, Brasil. 2018.

Como citar este artigo (Formato ABNT):

BRAGA, Mitécia Raquel Rodrigues Castelo Branco Sampaio. Proposta de Intervenção para Detecção Precoce do Transtorno do Espectro do Autismo. **Id on Line Rev. Psic.**, Outubro/2021, vol.15, n.57, p. 261-268, ISSN: 1981-1179.

Recebido: 23/08/2021;

Aceito: 28/08/2021.

Publicado: 31/10/2021.