



**Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN**  
**Secretaria de Educação à Distância – SEDIS**  
**Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS**  
**Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEP SUS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**ENCAMINHAMENTO PRECOCE DE CRIANÇAS COM SUSPEITA DE  
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: PLANO DE INTERVENÇÃO  
PARA 2021 NA UBS BURITIZAL NA CIDADE LARANJAL DO JARI -  
ESTADO AMAPÁ**

**JULIANA PATRICIA MONTEIRO RIBEIRO**

---

**NATAL/RN**  
**2020**

---

---

ENCAMINHAMENTO PRECOCE DE CRIANÇAS COM SUSPEITA DE TRANSTORNO  
DO ESPECTRO AUTISTA: PLANO DE INTERVENÇÃO PARA 2021 NA UBS  
BURITIZAL NA CIDADE LARANJAL DO JARI - ESTADO AMAPÁ

JULIANA PATRICIA MONTEIRO RIBEIRO

Trabalho de Conclusão apresentado ao  
Programa de Educação Permanente em  
Saúde da Família, como requisito parcial  
para obtenção do título de Especialista  
em Saúde da Família.

Orientador: DHYANINE MORAIS DE  
LIMA

---

NATAL/RN  
2020

---

---

Primeiramente à Deus pela oportunidade da vida, sem Ele não somos nada, a minha família, meu pai Márcio e minha mãe Janete que sempre estão dispostos a me ajudar, principalmente nesse momento da pandemia, que se dispuseram a cuidar dos meus filhos, e ao meu esposo John companheiro de todas as horas. Obrigada.

---

---

À Deus e minha família por estar ao meu lado durante essa trajetória

---

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
RELATO DE MICROINTERVENÇÃO	7
PLANO PARA 2021	8
CONSIDERAÇÕES FINAIS	10
REFERÊNCIAS	11

## 1. INTRODUÇÃO

O autismo infantil é um tema que ainda é pouco explorado na prática diária, na maioria das vezes, pela falta de preparação e experiência na área. Infelizmente o diagnóstico ainda é um desafio, pois a percepção dos sinais típicos são tardios do Transtorno do Espectro Autista (TEA), o que trás sérios prejuízos futuros para a vida da criança.(MAYRA GAIATO, 2018)

As áreas mais afetadas são as relações sociais e a fala, pois a criança não possui habilidades de comunicação, o que dificulta uma interação com outras pessoas. Além desse comportamento restritivo, as crianças com TEA apresentam movimentos estereotipados ou repetitivos que demonstram alterações sensoriais. Classicamente, como definição, o TEA é uma alteração que causa um atraso no desenvolvimento neurológico, relacionado principalmente, com o relacionamento social. (MAYRA GAIATO, 2018)

No cotidiano, a área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) BURITIZAL, localizada no Município Laranjal do Jari, Estado do Amapá, atende uma população de baixa escolaridade e a própria UBS está inserida em uma localização de invasão (casas do programa populacional do Governo Federal que foram ocupadas sem autorização por pessoas que antes residiam nas palafitas), o que denota que as pessoas que são usuárias dos serviços do SUS possuem um conhecimento reduzido ou quase nulo sobre o tema.

As crianças com TEA que são atendidas rotineiramente pela equipe de saúde da UBS, na faixa etária de 5 a 10 anos de idades, sendo 10 meninos e 2 meninas, mostram pouca evolução do quadro comportamental apesar de realizarem acompanhamento com a equipe multidisciplinar rotineiramente, sendo um dos motivos que sobressai para essa justificativa é a suspeita e o diagnóstico tardio.

As poucas habilidades adquiridas por essas crianças devido o diagnóstico tardio e a falta de preparação do reconhecimento dos sinais pelos pais, motivou a elaboração de um projeto visando a suspeita e o diagnóstico precoce em futuras crianças.

Atuar com base na preparação dos pais, através da observação do desenvolvimento neurológico infantil, destacando a interação da criança com seu entorno até os 2 anos de idade e reforçando durante os atendimentos na UBS, para criar uma suspeita e ter um diagnóstico precoce, é um projeto para 2021 que trará um novo olhar e uma oportunidade de poder mudar a história natural do transtorno da criança que a padece.

## 2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

**Área temática:** suspeita clínica do Transtorno do Espectro Autista até 2 anos de idade na Unidade Básica de Saúde Buritizal – Laranjal do Jari - AP

### **Problema identificado:**

Na Unidade Básica de Saúde (UBS) que atuo UBS BURITIZAL, no município de Laranjal do Jari, pelo Programa Mais Médicos (PMM), realizamos o acompanhamento de 12 crianças da área dos bairros Buritizal e Cajari com Transtorno do Espectro Autista (TEA), na faixa etária de 5 a 10 anos de idades, sendo 10 meninos e 2 meninas, que tiveram o seu diagnóstico tardio.

Estas crianças fazem o acompanhamento periódico com equipe multidisciplinar e apresentam evolução lenta, apesar de serem acompanhados a mais de um ano. Ao realizar uma entrevista mais detalhada com os pais dessas crianças para compreender o motivo da evolução lenta e o atraso no diagnóstico, 9 pais relatam que seus filhos tiveram seu diagnóstico prejudicado devido a falta do reconhecimento dos sinais de disfunção sensorial pelos profissionais da saúde e pela própria família, pois havia recusa por parte dos pais em suspeitar, falta de especialista no município e a dificuldade de acesso devido a logística, além do sentimento confuso pelo fato de terem uma expectativa em ter um filho perfeito, saudável e que desenvolva sua independência ao longo da vida.

Além disso, 10 pais iniciaram o processo de suspeita quando a criança apresentava 3 anos ou mais, devido a escola apresentar insistência ao relatar a falta de interação do filho com os outros alunos, comportamento hiperativo, atraso na coordenação motora e cognitivo. Em contra partida, apenas 2 pais relatam que a suspeita veio por parte da família, ao notar diferenças comportamentais entre os filhos e o atraso na fala.

Outro ponto relatado foi a não estimulação do filho na residência pela falta de compreensão sobre o TEA, pois imaginavam que se tratava de uma deficiência mental, o que dificultava a comunicação entre ambos, e para haver uma evolução do desenvolvimento é necessário estimulação constate da criança em casa, com palavras objetivas, imagens que demostrem um significado, como imagens de crianças bebendo agua, tomando banho, se vestindo ou dormindo, além da demonstração física, pois no TEA, o aprendizado é visual, sempre falando e mostrando, para a imagem ser guardada na memória e aplicada no cotidiano.

Uma das dificuldades encontradas pela família é realizar a estimulação visual e a dúvida quando o assunto relacionado às brincadeiras terapêuticas para o autista que auxiliem a cognição, o bem-estar e a coordenação motora da criança, pois requer além de tempo, paciência, porque há uma resistência por parte das crianças em obedecer às regras estabelecidas, levando as crises de choro e irritabilidade constante e a desistência dos pais em realizar as brincadeiras.

No TEA a resistência as regras é uma característica que precisa ser mudada

precocemente, o que tornará a criança independente e o ajudará a estreitar relações sociais. Por essas respostas vinda da família, pode-se observar que a criança está sendo pouco estimulada no lar, por falta de conhecimento mais objetivos sobre o autismo, e que os pais ainda não possuem habilidades técnicas como proceder durante a estimulação.

Segundo a Psicóloga infantil Mayra Gaiato, o TEA é caracterizado por ser um transtorno complexo do desenvolvimento neurológico, compreendido como um estado ou uma condição, que a pessoa parece estar recluso em si próprio, sendo classificados em graus conforme a dependência ou necessidade de suporte e é marcado pela dificuldade de comunicação, atraso na fala, movimentos repetitivos e comprometimento no convívio social. (2018)

Outra característica marcante são as sensibilidades sensoriais como a necessidade excessiva de estímulos sensoriais, o que leva a criança estar constantemente a tocar, saltar, esbarrar, fazer barulhos ou levar tudo à boca. A sensibilidade exagerada a determinadas sensações, levando a criança a reagir mal ou a evitar sensações a que é hipersensível. Por exemplo, a criança pode reagir mal ao toque ou a texturas, como tintas, areia, abraços, beijinhos, texturas de alimentos, pode ter medo de movimento, como andar em balanço, pode reagir mal ao som mais intenso, colocando as mãos nos ouvidos ou com choro, pode manifestar desconforto excessivo das luzes. (MAYRA GAIATO, 2018)

Em contra partida, a sensibilidade diminuída de estímulos leva a criança a parecer desligada, com dificuldade em se envolver e/ou virada para si mesma, a dificuldade na coordenação motora para realizar tarefas de comer, se vestir ou brincar, irritabilidade ou dificuldade de se acalmar, tendência a fazer birras, problemas de atenção e concentração (MAYRA GAIATO, 2018). Muitas vezes os sinais podem vir em conjunto ou isoladas. Infelizmente o não reconhecimento na idade adequada (até os 3 anos) pode trazer uma série de problemas futuros, o que prejudicaria a relação social do indivíduo que o padece.

O diagnóstico precoce e as intervenções realizadas em crianças com TEA podem determinar o prognóstico, incluindo maior rapidez na aquisição da linguagem, facilidade nos diferentes processos adaptativos e no desenvolvimento da interação social, aumentando sua chance de inserção em diferentes âmbitos sociais, devido à plasticidade cerebral, potencializando os efeitos positivos dela.

OBJETIVOS	METAS	AÇÕES	RECURSOS NECESSÁRIOS
Realizar a suspeita clínica precoce do	Encaminhamento	Serão utilizadas como avaliação durante as consultas, observação	- Brinquedos de montar. - Lápis de cores. - Papel A4.

- 1 **Objetivo** transtorno do espectro autista antes dos 3 anos de idade. para o serviço especializado e equipe multidisciplinar motora grossa e fina, a fala, a interação social, com os números e os movimentos repetitivos e as ecolalias. através da coordenação com desenhos coloridos. - Figuras 11.0
- 11.0
- Realizar palestras coletivas e individuais na UBS com o intuito de chamar a atenção sobre o desenvolvimento da criança em cada idade, e as alterações que possam estar relacionadas ao autismo, o tratamento adequado.
- 2 **Objetivo** a família para o diagnóstico do TEA. Preparar para reconhecer os sinais nos primeiros 3 anos de vida e compreender sobre o TEA. Capacitar os pais para reconhecer os sinais nos primeiros 3 anos de vida e compreender sobre o TEA. - Notebook e projetor. 11.0

### **3. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O autismo infantil ainda é um tema que nos trás inumeras perguntas, principalmente na sua fisiopatogenia. Apesar dessa icógnita, o trabalho de muitos profissionais se concentra no diagnóstico precoce, onde há inúmeras técnicas aplicadas por terapeutas que conseguem fazer uma neuromodulação, principalmente na primeira infância.

O problema atual no município é realizar o diagnóstico precoce, por uma série de motivos, que vão desde a não aceitação da família, a não capacitação adequada dos profissionais para o reconhecimento dos sinais e o acesso dificultoso ao especialista. Os relatos das famílias denota que os seus entendimentos no assunto é resumido, outro fator importante, que atrasa o acesso a equipe multidisciplinar.

Infelizmente o que vemos são crianças com pouco desenvolvimento neurológico e social, onde os prejuízos não se resume apenas a elas, mas em todo o contexto familiar ( mães frustradas e estressadas, que não possuem renda própria pois precisam cuidar dos filhos).

Para modificar esse cenário, trabalhar na capacitação da família para o reconhecimento dos sinais precocemente, e fazer uma avaliação durante as consultas de rotina focada no desenvolvimento neurológico é uma oportunidade de modificar o futuro dessas crianças e dos pais, pois com o diagnóstico precoce poderão ter acesso as terapias no período ideal em conjunto com a família, que é a base para o estabelecimento das habilidades, e com aplicação de técnicas que podem ser usadas na residência que complementam as utilizadas nas terapias, visando ser independentes nas fases futuras. Además, poderão ter acesso aos benefícios do governo, que proporciona uma ajuda de custo para as crianças com TEA.

#### **4. REFERÊNCIAS**

GAIATO, M. (24 de 05 de 2020). *Explicando o TEA*. Fonte: Instituto singular: <https://institutosingular.org/explicando-o-tea/>