


CLÍNICA ESCOLA MUNDO AUTISTA INTEGRAÇÃO ENTRE A SOCIEDADE E O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

 <https://doi.org/10.56238/arev7n2-124>

Data de submissão: 11/01/2025

Data de publicação: 11/02/2025

Ana Luísa Gonçalves Felipe

Discente do curso de medicina

Universidade Federal do Norte do Tocantins- UFNT

analuisagfelipe@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-5993-9694>

<http://lattes.cnpq.br/1492332862426457>

Carolina Galgane Lage Miranda

Doutora em Inovação Terapêutica

Docente do curso de medicina

Universidade Federal do Norte do Tocantins-UFNT

carolina.miranda@ufnt.edu.br

<https://orcid.org/0000-0002-2003-4342>

<http://lattes.cnpq.br/4702281267703876>

RESUMO

O diagnóstico de autismo vem aumentando em vários países, para que um indivíduo seja reconhecido como portador de TEA é necessário que haja uma rede de assistência à saúde para este fim. No estado do Tocantins existe um importante polo de cuidado, a Clínica Escola Mundo Autista, a única no estado. Realizou-se uma pesquisa de campo, com caráter descritivo, transversal, quali-quantitativa por triangulação de métodos, o qual foi realizada em três etapas: análise das normativas; análise do que é dito pelos profissionais que trabalham na instituição; observação participante. Dessarte, a instituição foi criada em 2016 é regida atualmente por três secretarias: educação, saúde e assistência social. Por meio do diário de campo foi possível visualizar os atendimentos ofertados, as potencialidades e desafios da instituição. Conclui-se que a clínica necessita de maior unificação das secretarias para reduzir as adversidades observadas já que esta possui propósito de ofertar serviços que apesar das dificuldades realiza um trabalho modificador na vida de diversas crianças.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Saúde Mental. Diagnóstico Clínico. Tratamento.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do espectro autista (TEA) é enquadrado dentro dos transtornos do neurodesenvolvimento, que permeia diversas etnias ou raças e está presente em todos os grupos socioeconômicos, mas a identificação e a intervenção de certos casos ocorrem em menor frequência em certos grupos sociais do que em outros (SBP, 2019). O TEA é caracterizado na presença de comportamentos restritos, interesses repetitivos, além de dificuldade de comunicação e interação social, sendo o sintoma alvo, linguagem literal, pouca flexibilidade na modificação da rotina, apego excessivo a objetos específicos, e, alterações sensoriais. Esse transtorno possui origem nos primeiros anos de vida, contudo essa trajetória é heterogênea. Porém, na maioria dos casos, os sintomas do TEA só são consistentemente identificados entre os 12 e 24 meses de idade, principalmente no que tange a frequência de gestos comunicativos e a linguagem direta (BRASIL, 2015). O diagnóstico é feito com base em triagens, feitas por meio de escalas, existem diversas escalas com sensibilidade e especificidades diferentes, o que é muito importante, pois o TEA é um transtorno do neurodesenvolvimento com muitas nuances, essas triagens são realizadas por uma equipe multiprofissional habilitada e em conjunto com seus genitores. Destarte, primeiramente o paciente possui sua porta de entrada na rede de atenção psicossocial ao TEA, na atenção básica, preconizado pela Lei nº 13.438, sancionada em 2017, para acompanhamento de desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) através da Caderneta de Saúde da Criança. Este acompanhamento é feito em todas as crianças nos seus 18 a 24 meses de vida, a caderneta de 2022, terceira edição disponibiliza diversas informações sobre o autismo, além do questionário M-CHAT, ainda que este não determine o diagnóstico ele avalia sinais de alerta para o autismo, caso positivo é referenciado à equipe multidisciplinar. Permitindo um tratamento em tempo hábil e um prognóstico favorável (BRASIL, 2021). Dessa forma os sinais típicos associados aos TEA podem surgir antes dos três anos, serem detectados e quando diagnosticados devem ter tratamento o mais breve possível (GOVERNO DO TOCANTINS, 2023; SALGADO, 2022). Ademais, o diagnóstico de autismo vem aumentando em vários países, sobretudo em comunidades socioeconomicamente vulneráveis, no Brasil apesar do autismo ser amparado por muitas leis, em diversos estados não há execução dessas (SBP, 2022). O tratamento padrão-ouro para o autismo infantil é a intervenção precoce, pois a criança nos primeiros anos de vida possui uma alta neuroplasticidade, dessa forma pode ao ser estimulada e promover assim uma melhor interação social e comportamental (SBP, 2019, 2022). Para que um indivíduo seja reconhecido como portador de TEA é necessário que haja uma rede de assistência à saúde para este fim (TOLEDO, 2021). No estado do Tocantins existe um importante polo de cuidado, a Clínica Escola Mundo Autista, a única no estado e por tamanha importância na seara de saúde coletiva faz-se

necessário conhecê-la. Contribuindo tanto para a comunidade científica quanto para gestores na implantação ou aprimoramento destas no âmbito social e de avaliação de atendimento às populações que se destinam. Com fito nesta finalidade este estudo busca descrever os mecanismos de funcionamento da Clínica Escola Mundo Autista bem como avaliar a relevância da clínica-escola mundo autista em relação a rede de atenção ao autismo no estado de Tocantins.

2 METODOLOGIA

2.1 POPULAÇÃO E LOCAL DE ESTUDO

O local de estudo da pesquisa foi a Clínica-Escola Mundo Autista, situada em Araguaína, no estado do Tocantins. A população estudada compreende os dirigentes da clínica e os profissionais de saúde que prestam serviços a ela.

2.2 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Realizou-se uma pesquisa de campo, com caráter descritivo, transversal, qualiquantitativa por triangulação de métodos. A pesquisa qualitativa se baseia em uma estratégia metodológica que assegura transparência e fidelidade às evidências sociais. A triangulação de método compila e aprimora de forma essencial o estudo qualitativo, já que analisa um único fenômeno por diferentes prismas, fato necessário para uma temática complexa e com as nuances que engendra o transtorno do espectro autista (ARAGUAÍNA, 2016; SBP,2016).

2.3 ETAPAS DO ESTUDO E INSTRUMENTOS DE PESQUISA

A triangulação de método foi realizada em três etapas: análise das normativas (marco regulatório); análise do que é dito pelos profissionais que trabalham na instituição; observação participante (análise que se faz) (MIRANDA, 2013; SANTOS, 2020).

2.4 ANÁLISE DOCUMENTAL

Compreendeu a primeira etapa e foi realizada através de pesquisas bibliográficas no que concerne a temática do autismo no âmbito da saúde, por meio da base de dados Periódico Capes, Scielo, Pubmed, cujos descritores DESCs/MESH são respectivamente, Transtorno do Espectro Autista/Autism Spectrum Disorder, Acesso à Atenção Primária/ Access to Primary Care, Serviços de Saúde Mental/ Mental Health Services, Diagnóstico Clínico/ Clinical Diagnosis, Cooperação e Adesão ao Tratamento/ Treatment Adherence and Compliance, prognóstico/Prognosis. Ainda nessa etapa realizou-se a análise documental que permeia regulamentos, decretos na seara do transtorno do

espectro autista e políticas públicas que promovem a seguridade da atuação da clínica- escola e regimento interno para assim compreender o objeto de estudo quanto às suas regulamentações.

2.5 OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE

A segunda etapa incluiu a observação participante na clínica, acompanhando a rotina de profissionais e dirigentes por cerca de 20 dias. O objetivo foi compreender o fluxograma de acolhimento, diagnóstico e tratamento, confrontando com as normas estudadas na primeira etapa. Foi elaborado um diário de campo, registrando a infraestrutura, divisão dos espaços de atendimento, armazenamento de prontuários (eletrônicos/físicos) e materiais necessários. A observação abrangeu o fluxograma dos atendimentos, a elaboração de projetos terapêuticos singulares (PTS) e a atuação em outras unidades da RAS de Araguaína, além da relação entre profissionais e usuários, focando na cordialidade.

2.6 ENTREVISTA

Por conseguinte, a terceira etapa compreendeu a realização das entrevistas semiestruturadas, individualmente com cada profissional de saúde e dirigentes atuantes, em local reservado e no horário estabelecido pelo profissional a fim de não atrapalhar as atividades da clínica, as entrevistas foram codificadas em números, para manter o sigilo. Nessa etapa seguiu-se o roteiro de entrevista semiestruturado, construído para esse fim.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa contempla o envolvimento de seres humanos, dirigentes e profissionais da clínica os quais foram informados acerca da realização da pesquisa e da aprovação desta pelo comitê de ética sob registro do CAAE de número 74801123.9.0000.8102

2.8 COLETA E ANÁLISE DOS DADOS

Após a coleta dos dados e a triangulação de métodos, procedeu-se a estruturação dos dados para apresentação dos resultados e discussão destes. A sistematização da entrevista conduziu-se primeiramente na transcrição de todas as entrevistas realizadas para favorecer uma melhor compreensão dos dados obtidos. Após essa primeira etapa realizou-se as correlações entres os três pilares de pesquisa: 1º pilar, o referencial bibliográfico, ou seja, o que deve ser feito na luz de protocolos e legislação que assegurem o acesso de qualidade aos pacientes com Transtorno do espectro autista; 2º pilar, como é feito, propiciada através da observação participante e o diário de

campo construído 3º pilar, como é dito que se faz, as respostas das entrevistas semiestruturadas, para assim verificar a qualidade do acesso, importância da clínica, melhorias que podem ou não ser realizadas acerca de dificuldades apontadas ou encontradas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir de 2023, o Ministério da Saúde incorporou o tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na Política Nacional da Pessoa com Deficiência. Essa inclusão não visa estigmatizar ou aumentar as limitações associadas ao diagnóstico, mas garantir direitos formais, como acesso ao diagnóstico e tratamento efetivo por meio da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A Clínica Escola Mundo Autista (CEMA), localizada em Araguaína - TO, faz parte dessa rede. Criada em 2016, a clínica está situada no Bairro São João, na rua Eliás Rosa, e é administrada por três secretarias: educação, saúde e assistência social.

A clínica possui um prédio próprio com 28 ambientes distribuídos por dois corredores, incluindo quatro banheiros (dois femininos e dois masculinos). Os espaços compreendem uma sala de triagem, consultório médico, psicopedagogia clínica, coordenação, sala para terapia ABA, consultório odontológico, arteterapia, serviço social, pedagogia TEACCH, recepção, copa, psicologia, sala para equipe multiprofissional, consultório nutricional, almoxarifado, orientação parental, terapia ocupacional, fonoaudiologia, musicoterapia, estimulação precoce, sala para armazenamento de itens de limpeza e uma garagem para os funcionários. A clínica é murada, com dois portões e vigilância 24 horas em regime de turnos. Todas as salas de terapia possuem ar-condicionado, essencial para proporcionar conforto devido ao clima quente da cidade.

O funcionamento da clínica é das 07h às 19h. A maior parte dos atendimentos ocorre pela manhã, das 7h às 13h, com consultas médicas, psicologia comportamental, terapia ocupacional, fonoaudiologia, entre outros serviços. No período da tarde, das 13h às 19h, apenas a recepção, consultas médicas, enfermagem, psicopedagogia e nutrição continuam funcionando. Quando questionados sobre a infraestrutura, a maioria dos entrevistados destacou a necessidade urgente de melhorias na infraestrutura e nos instrumentos de trabalho.

“Olha, estamos galgando. Queríamos salas maiores, mais instrumentos para cada área. tudo que está aqui na sala são meus, os que eram da clínica já foi quebrado e não teve reposição”.(E04)

“Não tem muitos recursos, é tudo muito burocrático, muitas vezes eu comprei alguns objetos com o próprio bolso para ajudar nas terapias, brinquedos por exemplo, são poucos só tenho 3 da clínica mesmo, muitos aqui são até do meu filho que trouxe para cá”. (E06)

“Ah, eu acho que poderia melhorar a infraestrutura colocando mais salas. A secretaria de saúde disponibiliza mais recursos. Como cursos de especialização e qualificação dos profissionais e incentivo principalmente”. (E10)

Em relação ao fluxograma e os horários das terapias é condizente com o regimento da clínica e ao associado ao observado na prática e pela entrevista:

“ A clínica tem atendimento de 7:00 da manhã até 12:30, pois temos meia hora para fazer a evolução do paciente no prontuário, sendo que 9:40 às 9:50 temos um intervalo, tenho todos os dias agendados oito pacientes, as terapias aqui tem a duração em média 40 minutos, sempre vou na recepção e busco o paciente, depois quando termino vou até o responsável pela criança e faço uma breve devolutiva sobre a terapia trabalhada, acho importante este momento também para saber como está sendo o retorno com os pais do tratamento ”. (E02)

Percebemos que os atendimentos têm variações de acordo com a especialidade e finalidade do atendimento visto na entrevista E08:

“O funcionamento aqui da clínica ocorre seis horas corridos, ou seja, de sete às treze horas. Nós atendemos 3 pacientes por dia, pois diferente de outras terapias, a equipe multidisciplinar tem uma entrevista muito extensa e ainda posteriormente tem o momento da discussão diagnóstica”.

Atualmente a equipe é composta por 68 funcionários, destes 30 concursados públicos e 38 contratados. Nesse quantitativo a maioria dos profissionais são da área de educação. A CEMA realiza semanalmente 1.147 atendimentos de terapias, 4.588 por mês, destes 200 são atendimentos médicos, 100 odontológicos e 60 de triagem da triagem e equipe multidisciplinar. Atualmente, para melhor oferta do serviço, existem critérios e um fluxograma estabelecido na normativa 001/2022 que é cumprido na prática para promover o atendimento à criança do espectro autista. O organograma vigente abarca que se realiza a triagem de criança/ adolescente que faz parte da rede municipal de ensino de Araguaína. Primeiramente, a coordenação da escola que o indivíduo estuda entra em contato com a secretaria de educação (SEMED), esta elabora um relatório para a CEMA, no relato deve constar a instituição escolar, nome do aluno, escolaridade (série), data de nascimento, nome da mãe/pai ou responsável, telefone, endereço, data do atendimento além do relatório de atendimento psicopedagógico escolar. apresentando ainda: 1-motivo de solicitação do atendimento, à queixa escolar, breve história clínica do paciente, por exemplo, a falta de contato visual, pouca verbalização; 2-Descrição do atendimento/ instrumentos utilizados para avaliação, anamnese com responsável, entrevista operativa centrada na aprendizagem (EOCA), entrevista familiar exploratória situacional (EFES) e avaliação de observação; 3-breve histórico gestacional, nascimento e desenvolvimento do aluno.

Posteriormente, a secretaria da clínica escola entra em contato com o familiar do aluno para marcar uma triagem em dia/horário agendado e assim iniciar o vínculo do paciente com a CEMA. O primeiro contato entre os responsáveis pelo paciente é feito na secretaria da clínica -escola mundo autista, em sala específica, atualmente existe 2 funcionários para realizar esta parte organizacional, tendo em vista que após a SEMED enviar o relatório para CEMA, estes funcionários entram em contato com os pais para marcar o atendimento de triagem, para confirmar o diagnóstico. Após essa etapa os mesmos servidores são responsáveis tanto pela matrícula, quanto por marcar as terapias de acordo com o projeto terapêutico singular de cada paciente. Cabendo ainda, pontuar através de um controle próprio, caderno, o controle de faltas dos pacientes. Esse contato é feito através de aplicativos de conversa como WhatsApp e ligações telefônicas. Nesta sala também possui um anexo o qual estão armazenadas as matrículas dos pacientes, que contém os dados para matrícula exigidos, laudo da SEMED e toda avaliação da triagem. Estes documentos são armazenados em armários por ordem alfabética e anexados em pastas, bem organizados, além disso a sala é fechada e só é permitida sua entrada com autorização. Entretanto, o prontuário do paciente fica armazenado em outro local na clínica. A clínica também conta com uma recepção o qual está à disposição 2 funcionários para recepcionar os pais e comunicar os terapeutas que o paciente chegou para realizar suas terapias, pré agendadas para aquele dia.

A alta demanda de pacientes matriculados na clínica, acarreta a impossibilidade de a secretaria não colocar os horários de atendimento em contraturno com o horário escolar da criança. Fator essencial, pois nem a parte acadêmica, nem a parte terapêutica pode ser comprometida, contudo a depender, os pais precisam escolher em qual serviço levar. Observou-se que tal problema não está no descuido dos servidores, tendo em vista que atender todas as demandas de pais e alunos com cordialidade, a essência da problemática se baseia na alta procura. Além de não haver uma rede consolidada de apoio, o qual a clínica possa relacionar com os outros serviços da rede de atenção psicossocial, estando sobrecarregada. Tal fato pode ser percebido, na fala de E12:

“A clínica está sobrecarregada, tem uma lista bem grande de espera com poucas vagas e poucos terapeutas para tantas demandas. E entre os profissionais tem uma “lista” não oficial, que quer vir para cá, para mim nunca divulgaram o número exato, mas sei que é um valor considerável”.

3.1 TRIAGEM

A triagem diagnóstica na Clínica Escola Mundo Autista (CEMA) é composta por três etapas. Primeiro, a neuropsicóloga realiza a triagem inicial, começando com a leitura do relatório psicopedagógico da criança e aplicando os questionários M-CHAT e/ou CARS. Durante essa fase,

brinquedos são utilizados para observar a interação social e comportamental da criança. Na segunda etapa, a avaliação é feita pela equipe multidisciplinar, composta por enfermeiro, psicólogo, pedagogo, fisioterapeuta, educador físico e assistente social. As avaliações ocorrem pela manhã, de 7h às 13h, com quatro pacientes atendidos por dia, em sessões de 40 a 60 minutos. A equipe discute os resultados após cada avaliação, e o relatório diagnóstico inclui informações sobre identificação, histórico médico, desenvolvimento neuropsicomotor, relações familiares, comportamento emocional, autonomia, hábitos alimentares, fala e comunicação, aspectos pedagógicos, comportamento motor, observações dos pais e considerações finais. Se a equipe detectar TEA, recomenda-se terapias individualizadas. A terceira etapa envolve dois momentos: a triagem para atendimento médico, realizada por técnicos e enfermeiros, que coleta dados antropométricos e de saúde, e a consulta médica com psiquiatras, que dura 30 a 40 minutos e avalia histórico gestacional, antecedentes familiares e manifestações clínicas. O diagnóstico é feito com base nas informações coletadas, e, se confirmado, é iniciado o Projeto Terapêutico Singular, incluindo exames complementares e definição de terapias. Após a consulta, o médico realiza um relatório, a clínica envia este em resposta ao pedido de atendimento da SEMED, assim também o profissional médico pode realizar encaminhamentos, para outros serviços caso seja necessário como para o CAPSi: é encaminhado para este serviço quando a criança não apresenta TEA, mas possuem algum outro transtorno, principalmente o TDAH. As crianças que saíram da rede municipal e entraram na estadual não podem permanecer em tratamento na clínica, por isso são encaminhadas ao Centro Especializado em Reabilitação de Araguaína (CER IV).

A lei municipal 3225 não especifica quais instrumentos de triagem devem ser utilizados, apenas o M-CHAT. O MS recomenda a reavaliação clínica e pedagógica a cada seis meses. A clínica usa M-CHAT e CARS, mas o M-CHAT tem limitações e deveria ser aplicado preferencialmente a crianças de 18-24 meses. Sugere-se a adoção de outras escalas, como o PRO-TEA, e a realização de reavaliações para verificar a evolução, conforme recomendado. Ademais, a clínica não realiza a reaplicação das avaliações de triagem, para verificar a evolução como preconizado, visto na E03.

“Não tem essa reavaliação, falta isso no tratamento é importante e mesmo se tivesse tínhamos que ter acesso a essas informações, muitas vezes as mães dos pacientes nos comunicam se houve alguma mudança”.

Firmado o diagnóstico o paciente é matriculado na clínica, e, deve apresentar: 01 foto 3x4, documento oficial (como certidão de nascimento), cópia de certidão de vacina, comprovação de matrícula na escola, cópia de comprovante de residência.

Durante a observação participante, percebeu-se que a documentação para a matrícula é bem organizada e as servidoras da secretaria são gentis com os responsáveis e possuem zelo ao manusear a documentação. Na pasta de matrícula consta o termo de uso de imagem, termo de responsabilidades quanto à regularidade das consultas, permitindo máximo de 3 faltas consecutivas injustificadas à clínica, deve ser providenciado o termo de desligamento. Merece destaque às ausências dos pacientes durante as terapias, pois observou-se que o fator econômico influencia a frequência. Os pacientes que mais faltam são os que possuem mais baixa renda e isto não é permeado pelo preconceito do diagnóstico. Estes pacientes geralmente moram em bairros distantes da clínica e o principal motivo pelo qual é justificado a falta nas terapias é o transporte. Comprometendo a renda da família, pois para dar continuidade ao tratamento os pais realizam o custeio próprio, a maior parte com uso de mototáxi para ir às terapias, contudo pelos recursos limitados sempre há ausências e quebra da assiduidade. Este problema social vivenciado por várias famílias de forma rotineira fere deliberadamente os princípios de equidade do Sistema Único de Saúde, exigindo olhar crítico para romper tais constatações. Na prática, o acesso não é assegurado, mesmo que referenciado por leis, o que prejudica a prestação continuada, contudo, apesar da família receber recurso financeiro para deslocamento, o transporte público na cidade é precário e muitas vezes não tem linhas que interligam o bairro da CEMA com o bairro do paciente:

“Ahh, quanto às faltas elas variam muito, de modo geral nos meus atendimentos 60 % dos pacientes marcados comparecem, acho que um dos motivos que mais levam a faltar é o transporte, sabe? Muitos alunos meus moram longe e não tem condição de bancar a passagem, alguns não justificam as faltas, acho que não tem muito rigor das punições para a falta aqui”. (E03)

Ainda sobre essa temática E05 diz:

“Muitos pacientes que eu atendo falta, para você ter noção tem época que de 06 pacientes na minha agenda 04 faltam, isto acontece por vários motivos eu sei, mas eu percebi que tem muitos pais que têm resistência ao diagnóstico, só que muitos também só querem um laudo para ganhar o benefício depois que consegue não traz mais a criança, ou então acha que o problema que o filho tem não precisa de tanta terapia, se resolve aquele problema pontual, ou ele se acalma mais com a medicação também nem aparece mais”.

Uma das soluções encontradas pelos gestores em conjunto com os dirigentes e as secretarias que a regem, foi o fornecimento de uma van, contudo durante o período que se realizou a pesquisa, este automóvel não estava disponível. Quanto às terapias realizadas na clínica escola são:

3.2 ENFERMAGEM

A consulta de enfermagem é realizada de segunda a sexta no período da manhã e tarde (04 atendimentos por período), o tempo de duração é de acordo com cada demanda e paciente. É feita a triagem, já descrita, e atualmente a sala também é utilizada para fins administrativos da clínica. Dificultando e tornando moroso pois, para manter o sigilo do paciente, o funcionário da área administrativa se retira durante a consulta da triagem e findando-a, retorna à sala.

3.3 CONSULTA MÉDICA

São 02 médicos que fazem oito atendimentos na clínica por período: 04 manhã e 04 à tarde. O atendimento dura aproximadamente 40-60 minutos o qual é questionado as informações descritas na triagem diagnóstica. A clínica possui apenas uma sala de consultório médico, que atende as necessidades, tanto para consultas de triagem do diagnóstico quanto continuidade do cuidado, principalmente quando solicitado exames ou prescrição de medicação.

3.4 PSICOLOGIA COMPORTAMENTAL E COGNITIVA

As sessões de psicologia são realizadas na clínica de segunda a sexta pela manhã, a clínica conta com dois profissionais, a qual tem duração de quarenta minutos por sessão. A linha comportamental utilizada pelos psicólogos são: terapia ABA, a finalidade é trazer qualidade de vida ao paciente para interação com a sociedade. No primeiro atendimento o profissional realiza anamnese. As terapias são feitas em dinâmica com o intuito de sempre atrair o paciente através do seu hiperfoco, obtendo assim, paulatinamente, uma maior interação entre psicóloga e paciente. A sala em que ocorrem os atendimentos é subdividida em duas, porém, possuem pouco espaço físico e não asseguram o sigilo necessário entre as consultas, que acontecem simultaneamente, por vezes atrapalhando o atendimento.

3.5 TERAPIA E ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Na Clínica Escola Mundo Autista (CEMA), os atendimentos odontológicos ocorrem de segunda a sexta-feira, com sessões de 40 minutos e oito atendimentos diários. Dois odontopediatras realizam as terapias, começando com anamnese e avaliação nas segundas-feiras para crianças a partir de cinco anos. As terapias são essenciais para pacientes hipersensíveis a estímulos, ajudando a prevenir crises nervosas. A clínica orienta os responsáveis sobre técnicas de escovação e familiariza os pacientes com o ambiente de forma lúdica. Procedimentos mais complexos são encaminhados ao

Centro de Especialidades Odontológicas (CEO). No entanto, há necessidade de melhorar o fluxo de encaminhamento para garantir que todas as crianças recebam atendimento odontológico.

3.6 ORIENTAÇÃO PARENTAL

A orientação parental é feita pelo terapeuta comportamental de segunda a sexta pela manhã de 07h às 13h, com quatro atendimentos para orientações aos pais ou responsáveis. A sessão tem duração de 30-40 minutos, sendo um ambiente para esclarecer dificuldades, dúvidas e experiências. Para realização deste atendimento a clínica tem uma sala específica e em relação ao espaço físico atende às necessidades, contudo, faltam instrumentos para uma melhor eficiência, por exemplo, computador e impressora que é utilizado do próprio profissional e não da clínica.

Por meio da observação participante foi possível inferir que os pais possuem mais dificuldade em aceitar o diagnóstico do filho que as mães. Ademais, foi solicitado aos entrevistados para discorrerem sobre a visão deles a respeito do entendimento dos pais no tocante ao transtorno do espectro autista, características clínicas, além do tratamento e prognóstico. Majoritariamente foi relatado que os pais não possuem conhecimentos básicos sobre o autismo e a resistência ao diagnóstico do filho(a).

“Os pais não possuem conhecimento sobre o autismo, 98 % dos que eu acompanho aqui na clínica são desinformados e tem baixa aceitação quanto o diagnóstico, seja o pai ou a mãe”. (E12)

Acrescentamos, ainda a obtenção de conhecimentos do TEA, por fontes não seguras vistas:

“Os pais não têm muita noção não, existe muita falha e eles acabam indo pelas orientações de conhecidos e não de profissionais”. (E13)

“Olha, 50 % não sabem e 50 % sabem muito por redes não seguras, com falas montadas, sabe? E ao confrontar, pedindo com um exemplo do dia a dia, não consegue descrever. Outra coisa que percebi trabalhando aqui e observando os pais é que aqueles que têm mais condições financeiras têm mais resistência em tratar o filho”. (E07)

3.7 ESTIMULAÇÃO PRECOCE

A estimulação precoce na Clínica Escola Mundo Autista (CEMA) é destinada a crianças de até cinco anos e realizada por um educador físico em sessões de 40 minutos, com oito atendimentos diários. A terapia busca desenvolver a coordenação motora grossa e fina, a noção de lateralidade, a musicalidade e o equilíbrio. No entanto, a sala onde ocorre é pequena e carece de estrutura adequada.

3.8 EDUCAÇÃO FÍSICA

A educação física é uma continuidade da estimulação precoce, voltada para crianças acima de cinco anos. Também são realizados oito atendimentos diários, cada um com 40 minutos de duração. A sala para essas atividades é ampla, mas precisa de mais equipamentos.

3.9 NEUROPSICOLOGIA (TERAPIAS EM GRUPO)

A neuropsicologia atualmente realiza terapias em grupo, para realizar os atendimentos nessa modalidade o neuropsicólogo faz uma breve anamnese com os pais. O público alvo da psicoterapia em grupo são adolescentes matriculados na clínica CEMA em processo de desligamento desta, cujo os critérios de inclusão são diagnósticos de TEA triados pela clínica em relação ao nível de suporte grau 1 a 2, ser adolescente e não estar em psicoterapia individual. As reuniões são semanais, com até cinco participantes, em sala que garante sigilo e acolhimento, para assegurar a eficácia do tratamento é feito reuniões mensais com os pais/responsáveis dos pacientes em terapia em grupo para feedback em novas demandas.

3.10 TERAPIA OCUPACIONAL

A terapia ocupacional não está disponível na clínica no momento, pois o único profissional da área está substituindo o fisioterapeuta.

3.11 TERAPIA ABA

A terapia ABA é conduzida por um psicopedagogo e ocorre de segunda a sexta-feira, com oito atendimentos diários pela manhã, cada um com 40 minutos de duração. A metodologia ABA é utilizada para trabalhar o comportamento e o aprendizado dos pacientes.

3.12 FONOAUDIOLOGIA

As sessões de fonoaudiologia ocorrem duas vezes por semana, às quartas e sextas-feiras, com oito atendimentos por dia e duração de 30 a 40 minutos. A fonoaudióloga realiza avaliações comportamentais e de desenvolvimento da linguagem. No entanto, há falta de equipamentos e uma grande lista de espera, o que prejudica o desenvolvimento dos pacientes. A clínica busca ativamente contratar novos profissionais, mas enfrenta dificuldades devido à baixa procura.

3.13 FISIOTERAPIA

A fisioterapia é realizada em uma sala pequena e com poucos equipamentos, com oito atendimentos diários, de segunda a sexta-feira.

3.14 NUTRIÇÃO

O serviço de nutrição é oferecido à tarde, de segunda a sexta-feira, com atendimentos de 40 a 60 minutos. A nutricionista orienta sobre planejamento de refeições e suplementação nutricional, importante para pacientes com seletividade alimentar, que pode levar à desnutrição.

3.15 TERAPIA TEACCH,

A terapia é feita por psicopedagogo pela manhã, ao qual atende sete pacientes por dia tendo quarenta minutos por sessão, utiliza-se a metodologia TEACCH que reverbera a potencialidade na comunicação e linguagem do paciente.

3.16 PSICOPEDAGOGIA

As sessões ocorrem com oito atendimento pela manhã e tarde, são três profissionais pela manhã e oito à tarde, na primeira sessão do paciente faz-se anamnese para avaliação das necessidades no crivo educacional da criança como percepção visual, identificação de letras, formação de palavras, leitura, escrita e prontidão à mesa.

3.17 MUSICOTERAPIA

A musicoterapia é oferecida de segunda a sexta-feira, com oito atendimentos diários de 40 minutos cada. Não há restrição de idade, e o objetivo é reduzir sintomas como hiper ou hipo sensibilidade sonora, estereotipias, e dificuldades no desenvolvimento neuropsicomotor.

3.18 ARTETERAPIA

As sessões de arteterapia ocorrem de segunda a sexta-feira pela manhã, também com oito pacientes por dia e 40 minutos por sessão. A terapia desenvolve a motricidade e amplia a expressão através da comunicação artística.

3.19 ASSISTÊNCIA SOCIAL

Os atendimentos com o assistente social são feitos por livre demanda dos pais, porém, majoritariamente são realizados de acordo com o encaminhamento da coordenação ou algum

profissional da clínica que percebe que o responsável da criança necessita de algum tipo de auxílio. Esse profissional não possui hora marcada, realiza atendimento para coletar informações como: renda per capita do paciente; enquadramento do paciente em algum auxílio social como auxílio de prestação continuada, passe-livre municipal e interestadual, isenção do imposto do IPI (imposto sobre a propriedade industrial). Os atendimentos podem ser por visita domiciliar para investigar e intervir no que tange a segurança da criança. Na clínica os atendimentos são feitos numa sala própria e adequada.

3.20 PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS)

O Programa Terapêutico Singular (PTS) é crucial para atender às necessidades individuais de cada paciente na Clínica Escola Mundo Autista (CEMA), mas sua implementação enfrenta desafios. Embora a clínica ofereça uma ampla gama de terapias e permita a escolha personalizada de tratamentos, a falta de um prontuário unificado compromete a eficácia do PTS. Atualmente, os dados são armazenados separadamente: a matrícula e relatórios da SEMED estão na secretaria, e os prontuários médicos ficam em outro local. Isso resulta na falta de uma visão completa do quadro clínico dos pacientes, com os profissionais muitas vezes sem acesso às comorbidades e evolução dos casos. A coordenação designou as sextas-feiras pela manhã para estudo de caso, mas essas reuniões frequentemente não são realizadas com esta finalidade. Como solução temporária, a clínica criou um sistema de alimentação de dados via Google Docs, mas muitos funcionários não atualizam as informações, perpetuando o problema. É urgente a formação de uma comissão intersecretarial para criar um sistema integrado de gestão de dados que abranja tanto aspectos de saúde quanto educacionais dos pacientes. O único sistema disponível, o e-SUS, fornecido pela Secretaria de Saúde, não suporta a inclusão de dados educacionais, tornando-o inadequado para a integração necessária. A criação de um sistema próprio é essencial para melhorar a comunicação e efetividade do PTS, garantindo um tratamento mais coeso e eficiente.

“Assim, de modo individual a gente tem planejamento dos atendimentos, mas parte da gente conhecer o trabalho de cada um, os profissionais tem que ter responsabilidade de conhecer os demais”. (E04)

Ainda sobre o tema é importante salientar as falas:

“Sim, mas não existe tempo entre os profissionais, quanto ao acesso do prontuário para ver diagnósticos diferenciais eu só sei que o paciente tem TEA e sei os outros diagnósticos com a minha visualização diagnóstica”. (E07)

“Quanto ao PTS fazemos, mas precisamos melhorar tem paciente meu com 4 síndromes e ter acesso a outras terapias seria muito importante. Muitos pacientes aqui tem outras comorbidades, muitos tem TDAH e o que em algumas situações o que prevalecia e ter maior demanda para criança não é nem o TEA e sim a outra se a comunicação fosse mais efetiva, o prognóstico poderia mudar mais rápido até”. (E09)

O CAPSi e o CER fazem parte da rede de apoio a clínica escola mundo autista contudo, percebe-se que esses encaminhamentos possuem lacunas, principalmente quando o aluno é encaminhado para estes serviços devido ingresso na rede estadual. Pois afirmam não ter disponibilidade de vaga e para que este paciente não fique desassistido continua seu tratamento na clínica, o que interfere no funcionamento, propósito e rotatividade. Durante a entrevista, percebe-se a dificuldade neste acompanhamento continuado, observada na E15:

“Não tem, teve um paciente meu que além de TEA teve uma perda auditiva importante ele foi encaminhado para o CER, pois aqui não tem suporte para esse acompanhamento e até hoje questiono a mãe e ela me diz que ainda não houve atendimento”.

Outro ponto a ser observado é a ausência de compartilhamento da atenção básica, tendo em vista que de acordo com o que é preconizado pelo Ministério da Saúde, a atenção básica possui o dever de contribuir para o tratamento de pacientes autistas, quando este for nível 1 de suporte. Esta ausência reverbera em toda rede de atenção tanto para com a RAS, quanto a RAPS, observada na fala E13:

“A clínica escola não tem uma boa relação com a RAS e estou dizendo isso não entre cordialidade entre os gestores ou profissionais, mas o sistema em si quando vimos os encaminhamentos, por exemplo, aqui na clínica a gente recebe os alunos encaminhados pela SEMED né? Só que em alguns casos não se trata de TEA, mas sim em meninos com apenas um transtorno opositor desafiador e TDAH associado e eles não receberam esta criança prontamente, demorou bastante ”.

Durante as entrevistas também foi questionado aos profissionais, qual a percepção quanto ao conhecimento da população de Araguaína em relação à clínica escola. A maioria relatou que ela realiza um trabalho social diferenciado e que deveria ser mais conhecido e divulgado:

“A comunidade não conhece a clínica é uma área muito restrita. A sociedade não está acostumada com que ninguém conhece e vemos ainda muito preconceito. O próprio governo quer incluir, porém não dá suporte para isso”. (E08)

“A clínica tem sua importância, mas pode ser mais divulgada e mais visível, tem muita gente aqui na cidade que não tem ideia da clínica, não sabe como funciona, acho que tinha que mostrar mais os resultados e a evolução das crianças”. (E11)

4 CONCLUSÃO

A busca por conhecimento a campo na Clínica Escola Mundo Autista foi essencial, infelizmente não houve oportunidade em realizar a entrevista com os dirigentes da clínica, o que seria relevante. Recomenda-se que os dirigentes participem das próximas pesquisas científicas para estimular o aprimoramento da clínica e a atuação profissional. É necessário lapidar o acesso ao local, com a implementação de transporte adequado, como vans ou linhas de ônibus. Além disso, a educação dos responsáveis e ações de saúde devem ser ampliadas, aumentando a visibilidade da clínica para melhorar adesão e assiduidade. É crucial unificar os serviços de psicopedagogia e saúde durante as férias escolares e criar um prontuário unificado em software único, além de fornecer equipamentos básicos como computadores e impressoras. A infraestrutura da clínica precisa de melhorias, com planos e verba das secretarias para expansão, visando reduzir a lista de espera e incluir alunos da rede estadual. É necessário melhor integração, pautado na linha de cuidado do Tocantins e o fortalecimento da rede de apoio na RAS e RAPS. Dessarte sabe-se que o construto do cuidado requer tempo e esforço de todas as esferas do cuidado e da gestão e que apesar das adversidades e limitações observadas, a instituição realiza um trabalho educacional e de saúde que modifica diariamente a vida de diversas crianças.

REFERÊNCIAS

ARAGUAÍNA (TO). Lei nº 3022, de 22 de agosto de 2016. Criação da clínica Escola Mundo Autista. Araguaína. Diário Oficial do Município de Araguaína 2016.

BRASIL. Lei nº 13.438 de 26 de abril de 2017. Tornar obrigatória a adoção pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de protocolo que estabeleça padrões para a avaliação de riscos para o desenvolvimento psíquico das crianças. Brasília: Diário Oficial da União.

BRASIL. Linha de Cuidado do Transtorno do Espectro do Autismo na criança. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

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: Ministério da Saúde, 2015. 156 p

GOVERNO DO TOCANTINS. Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins (SES). Linha do Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtorno do Espectro Autista e suas Famílias. Tocantins: SES; 2023.

MIRANDA, Carolina Galgane Lage. Serviços farmacêuticos: considerações para a política nacional a partir da cidade de Palmas/TO. 2013. 243f. Dissertação (Mestrado em inovação terapêutica). Pernambuco: Universidade Federal de Pernambuco, Recife 2013.

SALGADO N. D. M.; et al. Transtorno do Espectro Autista em Crianças: uma revisão sistemática sobre o aumento da incidência e diagnóstico. *Res. Soc.Dev.* v. 11, n.5, 2022.

SANTOS, K. DA S. et al. O uso de triangulação múltipla como estratégia de validação em um estudo qualitativo. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 2, p. 655–664, fev. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). Transtorno do Espectro Autista. Manual de orientação. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. São Paulo, v 1, n. 5, abr. 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). Tratado de Pediatria. 5. ed. Barueri (SP): Manole, 2022.

TOLEDO, D'Agosto A. Promoção da alimentação saudável no ambiente escolar: avaliação do Programa Horta Educativa em escolas estaduais de São Paulo. 2021. 181f. Tese (Doutorado em ciências)- Nutrição em Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo 2021.