

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

**DANIELA LEITE MARTINS VASCONCELOS**

**A IMPORTÂNCIA DA INTERDISCIPLINARIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE  
SAÚDE NO TRATAMENTO DAS CRIANÇAS COM A SÍNDROME AUTISTA**

SÃO LUÍS  
2013

**DANIELA LEITE MARTINS VASCONCELOS**

**A IMPORTÂNCIA DA INTERDISCIPLINARIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE  
SAÚDE NO TRATAMENTO DAS CRIANÇAS COM A SÍNDROME AUTISTA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde Mental da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Saúde Mental.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dra Sally Cristina Moutinho Monteiro

SÃO LUÍS

2013

Vasconcelos, Daniela Leite Martins

A IMPORTÂNCIA DA INTERDISCIPLINARIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE NO TRATAMENTO DAS CRIANÇAS COM A SÍNDROME AUTISTA - São Luís, 2013.

14 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Saúde Mental) – Curso de Especialização em Saúde Mental, Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, 2013.

1. Autismo. 2. Atenção básica. 3. Psiquiatria.

CDU 616.899

**DANIELA LEITE MARTINS VASCONCELOS**

**A IMPORTÂNCIA DA INTERDISCIPLINARIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE  
SAÚDE NO TRATAMENTO DAS CRIANÇAS COM A SÍNDROME AUTISTA**

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

---

**Sally Cristina Moutinho Monteiro**

Doutora em Análises Clínicas  
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

---

**1º Membro da banca**

Maior titulação  
Nome da Instituição

---

**2º Membro da banca**

Maior titulação  
Nome da Instituição

RESUMO

O termo autismo é usado, dentro da psiquiatria, para denominar comportamentos humanos que se centralizam em si mesmo, voltado para o próprio indivíduo. O comportamento é usualmente ritualístico e agregado a rotinas anormais de vida, resistência a mudanças, ligação a objetos estranhos e um padrão de brincar estereotipado. O presente trabalho tem como objetivo Incentivar e capacitar os profissionais da Atenção Primária em Saúde para assumir uma posição generalista e abordagem biopsicossocial da criança autista, responsabilizando-se pelo tratamento através de um trabalho multidisciplinar. Será realizada reunião com os gestores e profissionais da saúde, visando a sensibilização de todos sobre a importância da interdisciplinaridade na atenção primária em saúde no processo de tratamento as crianças portadoras de autismo. Espera-se através deste plano de ação, contribuir para que a equipe multiprofissional venha a se qualificar e trabalhar de forma conjunta e coesa, visando o bem estar do paciente autista e de sua família.

Palavras-chave: Autismo. Atenção básica. Psiquiatria.

ABSTRACT

The term autism is used within psychiatry, to describe human behaviors that are centered in yourself, facing the individual. The behavior is usually ritualistic and household routines abnormal life, resistance to change, connection to foreign objects and a standard playing stereotypical. The present work aims to encourage and enable professionals of Primary Health to take a position and general biopsychosocial autistic child, and be responsible for treatment by working multidisciplinary. Meeting will be held with managers and health professionals in order to sensitize everyone about the importance of interdisciplinarity in primary health care in the treatment process of children with autism. It is hoped through this action plan, contribute to the multidisciplinary team will qualify and work jointly and cohesively, for the well being of patients with autism and their families.

Keywords: Autism. Primary health care. Psychiatry.

<b>1</b>	<b>IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....</b>	<b>06</b>
<b>1.1</b>	<b>TÍTULO.....</b>	<b>06</b>
<b>1.2</b>	<b>EQUIPE EXECUTORA.....</b>	<b>06</b>
<b>1.3</b>	<b>PARCERIAS INSTITUCIONAIS.....</b>	<b>06</b>
<b>2</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>06</b>
<b>3</b>	<b>JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>09</b>
<b>4</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>10</b>
<b>4.1</b>	<b>Geral.....</b>	<b>10</b>
<b>4.2</b>	<b>Específicos.....</b>	<b>10</b>
<b>5</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>11</b>
<b>6</b>	<b>METAS.....</b>	<b>12</b>
<b>7</b>	<b>CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....</b>	<b>12</b>
<b>8</b>	<b>IMPACTOS ESPERADOS.....</b>	<b>13</b>
<b>9</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>13</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>14</b>





## **1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO**

### **1.1 TÍTULO**

A importância da interdisciplinaridade na atenção primária de saúde no tratamento das crianças com a síndrome autista

### **1.2 EQUIPE EXECUTORA**

- Daniela Leite Martins Vasconcelos
- Sally Cristina Moutinho Monteiro

### **1.3 PARCERIAS INSTITUCIONAIS**

- Secretaria Municipal de Saúde
- Secretaria Municipal de Educação

## **2 INTRODUÇÃO**

O termo autismo foi usado em 1943, pelo psiquiatra Leo Kanner, grande estudioso pesquisador sobre o assunto, essa palavra é de origem grega, que significa “por se mesmo”. É um termo usado, dentro da psiquiatria, para denominar comportamentos humanos que se centralizam em si mesmo, voltado para o próprio indivíduo. Segundo a Organização Mundial de Saúde, define-se síndrome do autismo como sendo uma síndrome presente desde o nascimento e se manifesta invariavelmente antes dos 30 meses de idade (ABRA-1991).

Caracteriza-se por respostas anormais a estímulos auditivos ou visuais, por problemas graves quanto a compreensão da linguagem falada. A fala demora aparecer e, quando isto acontece, nota-se ecolalia, uso inadequado dos pronomes, estrutura gramatical imatura, inabilidade de usar termos abstratos. Há também, em geral, incapacidade na utilização social, tanto da linguagem verbal como corpórea. Ocorrem problemas muito graves de relacionamento social antes dos 5 anos de

idade, como incapacidade de desenvolver contato olho a olho, ligação social e jogos em grupo (ABRA-1991).

O comportamento é usualmente ritualístico e agregado a rotinas anormais de vida, resistência a mudanças, ligação a objetos estranhos e um padrão de brincar estereotipado. A capacidade para pensamentos abstratos e simbólicos, ou para jogos imaginativos fica diminuída. A inteligência varia de subnormal, normal ou acima do normal. A execução é com frequência melhor em tarefas que requerem memória simples ou habilidades viso-espacial, comparando-se com aquelas, que requerem capacidade simbólica ou linguística. Dentro desse quadro sobressai o sintoma mais significativo que é o próprio autismo, ou seja, a dificuldade de estabelecer relações produtivas com o mundo e com os outros (ABRA-1991).

Segundo a ASA, indivíduos com autismo usualmente exibem pelo menos metade das características listadas a seguir: 1)-Dificuldade de relacionamento com outras pessoas; 2)-Riso inapropriado; 3)-Pouco ou nenhum contato visual - não olha nos olhos; 4)-Aparente insensibilidade à dor - não responde adequadamente a uma situação de dor; 5)-Preferência pela solidão; modos arredios - busca o isolamento e não procura outras crianças; 6)-Rotação de objetos - brinca de forma inadequada ou bizarra com os mais variados objetos;7)-Inapropriada fixação em objetos; 8)-Perceptível hiperatividade ou extrema inatividade - muitos têm problemas de sono ou excesso de passividade; 9)-Ausência de resposta aos métodos normais de ensino - muitos precisam de material adaptado; 10)-Insistência em repetição, resistência à mudança de rotina; 11)-Não tem real medo do perigo (consciência de situações que envolvam perigo);12)-Procedimento com poses bizarras (fixar objeto ficando de cócoras; colocar-se de pé numa perna só; impedir a passagem por uma porta, somente liberando-a após tocar de uma determinada maneira os alisares); 13)-Ecolalia (repete palavras ou frases em lugar da linguagem normal); 14)-Recusa colo ou afagos - bebês preferem ficar no chão que no colo; 15)-Age como se estivesse surdo - não responde pelo nome;16)-Dificuldade em expressar necessidades - sem ou limitada linguagem oral e/ou corporal (gestos); 17)-Acessos de raiva - demonstra extrema aflição sem razão aparente; 18)-Irregular habilidade motora - pode não querer chutar uma bola, mas pode arrumar blocos; 19)-Desorganização sensorial- hipo ou hipersensibilidade, por exemplo, auditiva; 20)-

Não faz referência social - entra num lugar desconhecido sem antes olhar para o adulto (pai/mãe) para fazer referência antes e saber se é seguro (ABRA, 1991).

O instrumento atualmente aceito pela Associação Americana de Psiquiatria (DSM IIIR), e internacionalmente utilizado para o diagnóstico de autismo, aponta para as seguintes características: 1) Incapacidade qualitativa na interação social recíproca; 2) Incapacidade qualitativa na comunicação verbal e não verbal e na atividade imaginativa; 3) Repertório de atividades de interesse acentuada restrito; 4) Início na primeira infância (ABRA, 1991).

A síndrome autista acomete cerca de 20 entre cada 10 mil nascidos e é quatro vezes mais comum no sexo masculino do que no feminino. É encontrado em todo o mundo e em famílias de qualquer configuração racial, étnica e social. Não se conseguiu até agora provar qualquer causa psicológica no meio ambiente dessas crianças que possa causar a doença (COLL, PALACIOS, MARCHESI, 1995).

O tratamento do autismo consiste em intervenções psicoeducacionais, orientação familiar, desenvolvimento da linguagem e/ou comunicação. O ideal é que uma equipe multidisciplinar avalie e proponha um programa de intervenção. Dentre alguns profissionais que podem ser necessários, podemos citar: psiquiatras, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas e educadores físicos (FACION, 2007).

O uso medicamento deve ser prescrito pelo médico, e é indicado quando existe alguma comorbidade neurológica e/ou psiquiátrica e quando os sintomas interferem no cotidiano. Mas vale ressaltar que até o momento não existe uma medicação específica para o tratamento de autismo. É importante o médico informar sobre o que se espera da medicação, qual o prazo esperado para que se perceba os efeitos, bem como os possíveis efeitos colaterais (FACION, 2007).

Sendo assim, uma abordagem dessa problemática no contexto da atenção primária se faz necessário, pois possibilita identificar práticas educativas e de tratamento que sejam bem sucedidas, nas crianças autistas do município de Imperatriz-MA.

### 3 JUSTIFICATIVA

O interesse pela temática surgiu mediante minha atuação como Terapeuta Ocupacional no Posto de Saúde do município de Imperatriz- MA, onde observou-se uma demanda acentuada de pacientes com síndrome autista, encaminhados pelo Programa de Saúde (PSF), este por sua vez, porta de entrada para a Atenção Primária em Saúde. Além disso, a presente pesquisa mostra a realidade do despreparo dos profissionais que atuam no âmbito da atenção primária em relação ao acolhimento e tratamento das crianças com autismo. Uma abordagem dessa problemática no contexto da atenção primária se faz necessário, pois possibilita identificar práticas educativas e de tratamento que sejam bem sucedidas.

Imperatriz é um município brasileiro do estado do Maranhão, sendo sua segunda cidade mais populosa, com 250.063 habitantes e área de 1.367,901 km<sup>2</sup>, dos quais 15,480 km<sup>2</sup> estão em zona urbana. Imperatriz é o maior entroncamento comercial, energético e econômico do estado, sendo ainda o segundo maior centro populacional, econômico, político e cultural do Maranhão e possui um posicionamento estratégico útil não só ao estado, mas também para todo o norte do país.

O crescimento populacional da cidade não tem se equiparado com a melhoria nos serviços básicos de saúde. Diante deste panorama, e priorizando neste trabalho de pesquisa a atenção primária em saúde, com foco nas crianças com síndrome autista, que vem aumentando a demanda destes pacientes, busca-se como proposta o investimento do setor público, na capacitação dos profissionais da atenção primária em saúde, priorizando o trabalho interdisciplinar e multiprofissional, com o objetivo de melhorar o atendimento as crianças autistas de Imperatriz no setor primário.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 Geral**

Incentivar e capacitar os profissionais da Atenção Primária em Saúde para assumir uma posição generalista e abordagem biopsicossocial da criança autista, responsabilizando-se pelo tratamento através de um trabalho multidisciplinar.

### **4.2 Específicos**

- Orientação através de palestras para os profissionais da atenção primária esclarecendo sobre a patologia;
- Desenvolver estratégias necessárias ao atendimento generalista e biopsicossocial das crianças portadoras de autismo;
- Desenvolver junto aos profissionais envolvidos no processo, diretrizes a serem realizadas com os usuários e familiares;
- Desenvolver planos de ação de forma interdisciplinar visando o melhor atendimento e tratamento as crianças portadoras de autismo;
- Acompanhar as crianças portadoras de autismo, através de grupos semanais;
- Identificar junto à família dos usuários, fatores que venham a dificultar a evolução positiva do prognóstico;

## 5 METODOLOGIA

Será realizada reunião com os gestores e profissionais da saúde, visando a sensibilização de todos sobre a importância da interdisciplinaridade na atenção primária em saúde no processo de tratamento as crianças portadoras de autismo. Esta reunião tem como objetivo agregar pessoas e apoio para as ações que serão desenvolvidas. Após este primeiro e fundamental contato serão desenvolvidas ações para o alcance dos objetivos propostos, a saber:

A) Levantamento de dados, através da investigação do território de atuação, com objetivo de selecionar os pacientes portadores de autismo;

B) Treinamento e capacitação dos profissionais inseridos no programa, incluindo assim grupos de estudo sobre a patologia (autismo) e a atuação da equipe interdisciplinar na atenção primária de saúde;

C) Criação de um círculo de apoio para as equipes de saúde na identificação, acolhimento, atendimento, acompanhamento e proteção as crianças portadoras de autismo;

D) Realização de atividades de educação/promoção em saúde com foco no autismo;

E) Formação, junto a equipe da saúde, de grupos de crianças portadoras de autismo, proporcionando atividades e interação entre os mesmos;

F) Formação de grupo de discussão para estudo de caso, através de reuniões quinzenais junto as equipes de saúde e a família, com o objetivo de reavaliar o métodos e técnicas de tratamento aplicados e suas devidas modificações se necessário.

Essas ações podem ser realizadas na Unidade Básica de Saúde, coletivamente (grupos, sala de espera), na comunidade (escolas, associações comunitárias, entre outras) ou de forma individual (como por exemplo: orientação com os familiares sobre de que forma lidar com a criança autista).



## **8 IMPACTOS ESPERADOS**

Diante de tais ações, espera-se a capacitação da equipe de profissionais envolvidos no processo de atendimento as crianças e familiares de portadores de autismo. Além disso, busca-se o melhor atendimento e prognóstico dessas crianças, proporcionando as mesmas melhor qualidade de vida. Outro aspecto importante é o acolhimento aos familiares, dando a eles esclarecimentos necessários sobre o autismo e realizando grupos de autoajuda.

Espera-se também que a equipe de saúde da atenção primária busque trabalhar de forma coesa, tendo sempre em foco as crianças portadoras de autismo e suas necessidades.

## **9 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Dessa forma, espera-se através deste plano de ação, contribuir para que a equipe multiprofissional venha a se qualificar e trabalhar de forma conjunta e coesa, visando o bem estar do paciente autista e de sua família. Busca-se ainda tratar esses pacientes de maneira digna e trazendo prognósticos favoráveis, bem como melhorando a qualidade de vida dos mesmos, de acordo com as possibilidades possíveis de cada criança.

Conclui-se a grande necessidade da sensibilização de todos os envolvidos neste processo de mudança, desde o gestor público até os profissionais envolvidos no processo de trabalho, no âmbito da interdisciplinaridade.



## REFERÊNCIAS

Facion, José Raimundo. **Transtornos do desenvolvimento e do comportamento**. 3. ed. Ver. / José Raimundo Facion. – Curitiba: Ibipex, 2007.

Coll César, Palacios Jesus, Marchesi Alvaro. **Desenvolvimento Psicológico e Educação. Necessidades Educativas Especiais e Aprendizagem Escolar** \_ Porto Alegre; **Artes médicas**, 1995.

Associação Brasileira de Autismo – ABRA- JULHO, 1991. **Política Nacional de Atenção à Pessoa Portadora da Síndrome Autista**.

Cavalcante Alessandra, Galvão Cláudia. **Terapia Ocupacional: Fundamentação e Prática**: Guanabara Koogan, 2007;

Fernandes, Silvio. **Redes de Atenção a Saúde no SUS**. Editora IDISA, 2009;