

AÇÕES EDUCATIVAS PARA PROMOVER O CONHECIMENTO SOBRE AUTISMO EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

EDUCATIONAL ACTIONS TO PROMOTE KNOWLEDGE ABOUT AUTISM IN A FAMILY HEALTH STRATEGY

Michele Bulhosa de Souza¹
Patricia Becker Engers²
Bruna Lixinski Zuge³
Tainá Fernandes⁴
Sara Lima Pereira Corrêa⁵



RESUMO

O presente estudo teve como objetivo relatar a experiência de uma ação de extensão sobre o Transtorno do Espectro Autista. Trata-se de um estudo descritivo sobre uma atividade de extensão universitária. A ação foi realizada com profissionais da atenção primária à saúde e acadêmicos do curso de Medicina, visando discutir sobre as principais dúvidas que esses profissionais tinham a respeito do Transtorno do Espectro Autista. A atividade ocorreu em três etapas: reconhecimento das dúvidas e inquietações acerca do TEA; planejamento e organização do material para o encontro; e realização do encontro. Os profissionais apresentaram dúvidas sobre os sinais, sintomas, diagnóstico e tratamento do TEA e formas de comunicação com a família. A vivência dessa ação de educação em saúde permitiu espaço de discussão e reflexão acerca do assunto. Os profissionais demonstraram interesse em humanizar seu cuidado com a criança diagnosticada com TEA e também com sua família. Este estudo reforçou a importância da realização de ações de extensão que visam integrar o conhecimento acadêmico produzido na universidade ao cotidiano do cuidado.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista, Extensão, Profissionais da Saúde.

ABSTRACT

The present study aimed to report the experience of an extension action on the Autistic Spectrum Disorder. This is a descriptive study about a university extension activity. The action was carried out with primary health care professionals and medical students, aiming to discuss the main doubts that these professionals had regarding Autistic Spectrum Disorder. The activity took place in three stages: Recognition of doubts and concerns about ASD; Planning and organization of material for the meeting; Holding the meeting. The professionals had doubts about the signs, symptoms, diagnosis and treatment of ASD, and ways of communicating with the family. The experience of this health education action allowed space for discussion and reflection on the subject. The professionals showed an interest in humanizing their care for the child diagnosed with ASD and also for their family. This study reinforced the importance of carrying out extension actions aimed at integrating academic knowledge produced at the university into daily care.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, Extension, Health Professionals.

¹ Enfermeira; docente; Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA); Uruguaiiana, RS, Brasil; michelebulhosa@unipampa.edu.br; <https://orcid.org/0000-0003-1818-9537>

² Licenciada em Educação Física; doutoranda; Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA); Uruguaiiana, RS, Brasil; patriaciaengers@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0002-1520-0713>

³ Enfermeira; mestranda; Universidade Federal de Santa Maria (UFSM); Santa Maria, RS, Brasil; bruna.zge@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0002-4070-653X>

⁴ Bacharel em Fisioterapia; Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA); Uruguaiiana, RS, Brasil; tainafernandes.aluno@unipampa.edu.br; <https://orcid.org/0000-0002-8037-8075>

⁵ Bacharel em Fisioterapia; mestranda; Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA); Uruguaiiana, RS, Brasil; saracorrea.aluno@unipampa.edu.br; <https://orcid.org/0000-0002-4725-1056>

Introdução

A Extensão Universitária propõe trocas de saberes, práticas e ações que proporcionem transformações na realidade social da comunidade na qual a universidade está inserida. Nesse sentido, para Gadotti (2017, p.10), a curricularização da extensão nas universidades brasileiras é de suma importância, pois “possibilita o diálogo entre os saberes e conhecimentos disciplinares dos cursos universitários e as questões mais amplas que permeiam a sociedade”. A Resolução n. 7 de 2018 (art. 5º, inciso I), que estabelece as Diretrizes para Extensão na Educação Superior Brasileira, aponta para a relevância da interação dialógica da universidade com a comunidade por meio da troca de conhecimentos, da participação e do contato com as questões e demandas presentes no cotidiano da sociedade (Brasil, 2018).

Ao tratar-se dessa interação dialógica com a comunidade, há que se destacar as ações voltadas ao público infantil e suas famílias. A primeira infância é considerada como um período fundamental do crescimento e do desenvolvimento neuropsicomotor; também é nessa fase que podem ser detectados desvios no neurodesenvolvimento típico. Dentre esses está o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), caracterizado por dificuldades persistentes de comunicação e interação social e presença de comportamentos estereotipados (Brasil, 2019). O termo Espectro do Autismo é usado para indicar que essa alteração pode ocorrer nos diferentes níveis do desenvolvimento motor, podendo estar relacionada aos sinais e à intensidade destes, os quais costumam surgir nos primeiros anos de vida (Carvalho-Filha *et al.*, 2018; Teixeira *et al.*, 2019).

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde, há uma estimativa, em todo mundo, que uma em cada 160 crianças possui o diagnóstico de TEA (Organização Pan-Americana de Saúde, 2017). No entanto, estudos mais recentes apontam que a prevalência de TEA está aumentando drasticamente no mundo, e isso pode ser explicado pela expansão dos critérios de diagnóstico. Ribeiro (2022), ao realizar uma revisão sistemática da literatura com o objetivo de investigar a prevalência do TEA no mundo, concluiu que, entre pré-escolares, há uma prevalência de 46,64 por 10.000. Já em escolares, esse número é de 48,94 por 10.000, e em adolescentes há uma redução dessa prevalência, sendo de 22,34 por 10.000.

As principais manifestações clínicas do TEA são visíveis no cotidiano das crianças e são identificadas, principalmente, pelo atraso ou ausência do desenvolvimento da linguagem oral e dificuldade na socialização e contato com o outro (Santos & Vieira, 2017). Ainda é possível observar o atraso no desenvolvimento motor da criança, caracterizando uma idade motora inferior à idade cronológica (Carvalho-Filha *et al.*, 2018; Teixeira *et al.*, 2019). Nesse contexto, os pais são fundamentais para o diagnóstico de TEA, pois, por meio da observação de que seus filhos não estão se desenvolvendo de forma típica, procuram por atendimento médico (Malheiros *et al.*, 2017).

Logo, o atendimento de crianças com TEA e suas famílias está cada vez mais presente na rotina dos profissionais de saúde, e, por mais que o conhecimento sobre o tema esteja se ampliando, ainda há necessidade de debates e atualizações sobre a temática entre esses profissionais. Nessa perspectiva, algumas ações governamentais são instituídas, como a Educação Permanente em Saúde (EPS), que apresenta, como bases, o saber, a autonomia, a cidadania, a subjetividade e o aprender por meio da prática, tendo uma forte relação com a inovação dos métodos de ensino-aprendizagem, para que ocorra uma assistência de qualidade aos indivíduos (Lima & Ribeiro, 2016). Também há as

diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) do Ministério da Saúde, instituída em 2004, que tem como objetivo estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área, a fim de transformar as práticas de saúde em busca dos atendimentos dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2018).

Estudos, como o de Nascimento *et al.* (2018), apontam que os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) apresentam dificuldades na detecção precoce do TEA em crianças. Assim, tornam-se necessários investimentos em estratégias de ensino a respeito da temática para que ocorra a capacitação desses profissionais. Ademais, é notável que residentes e acadêmicos dos cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional também apresentam dificuldades em relação à detecção precoce do TEA, principalmente no que se refere aos indicadores comportamentais e instrumentos de avaliação, dificultando o atendimento às crianças autistas (Montenegro *et al.*, 2019). Também o conhecimento dos estudantes dos cursos de Medicina e Psicologia acerca do TEA demonstra fragilidades na compreensão da complexidade e magnitude do transtorno, o que caracteriza a insegurança desses estudantes ao terem contato com as crianças com TEA e suas famílias (Gomes de Sá *et al.*, 2016).

Diante do exposto, este estudo justifica-se com base na necessidade de aprimoramento dos profissionais da saúde, que precisam e devem estar em constante qualificação e atualização de seus conhecimentos. Assim, o objetivo do presente estudo é relatar uma ação de extensão desenvolvida com profissionais da Atenção Primária à Saúde e acadêmicos do curso de Medicina acerca do Transtorno do Espectro Autista.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo sobre uma atividade de extensão universitária realizada com profissionais da área da saúde de uma ESF (comunidade externa) e acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). A atividade ocorreu entre os meses de setembro e outubro de 2019. A escolha da ESF deu-se por conveniência, considerando que esse é o campo de Estágio Supervisionado II no curso de Enfermagem da respectiva universidade.

A atividade de extensão emergiu de uma necessidade observada durante a realização desse estágio, visto que, durante a rotina de atendimentos pediátricos e avaliações de puericultura, ainda não estava presente a avaliação dos sinais de alerta do TEA na criança. Assim, percebeu-se a necessidade de realizar uma atividade de extensão para auxiliar os profissionais atuantes nessa ESF e os acadêmicos do curso de Medicina que estavam realizando práticas nesse local a aprofundar os conhecimentos relacionados ao TEA.

A atividade de extensão ocorreu em três etapas: I) reconhecimento das dúvidas e inquietações acerca do TEA; II) planejamento e organização do material para o encontro; III) realização do encontro. Além disso, a atividade foi conduzida por uma acadêmica e uma docente do curso de Enfermagem da UNIPAMPA, com especialização em autismo, pelo CBI of Miami. Os registros em diário de campo foram realizados por outras duas acadêmicas do mesmo curso que acompanharam a realização da ação.

Na primeira etapa, foi realizada uma reunião com a equipe da ESF, em que se apresentou como seria realizada a atividade de extensão com os profissionais e os acadêmicos atuantes na

referida ESF. Durante o encontro, todos se mostraram favoráveis à realização da atividade e, assim, iniciou-se a recolha das dúvidas acerca do TEA. Para coleta das dúvidas, foi disponibilizada, na sala de triagem, durante duas semanas, uma caixa em que os profissionais poderiam depositar suas perguntas referentes ao tema.

A partir da análise das principais dúvidas e inquietações depositadas na caixa, teve início a segunda etapa da atividade, para a qual foi realizada a organização do material a ser utilizado no encontro, visando ao esclarecimento das questões apontadas pela equipe. Como principal aporte teórico para o encontro, utilizou-se o Manual de Orientação para o Transtorno do Espectro do Autismo, desenvolvido pela Sociedade Brasileira de Pediatria (Brasil, 2019).

Na terceira e última etapa, foi realizada uma oficina formativa com os profissionais e acadêmicos, a qual foi conduzida, inicialmente, por meio de uma fala explicativa sobre o que é o TEA, critérios para o diagnóstico, sinais e sintomas, níveis de gravidade, prognóstico e tratamento. Em seguida, foi exibido o vídeo "Autismo - Coisas Fantásticas Acontecem", com o objetivo de esclarecer o assunto de forma visual. O vídeo está disponível na plataforma digital do *YouTube*.

Ao final da oficina, foi realizada a "Dinâmica do Novelo de lã" ou "Teia da Amizade", com o objetivo de estimular a interação e a troca de experiências entre os participantes do grupo e proporcionar um momento de comentários e discussões acerca do tema apresentado. A dinâmica ocorreu da seguinte maneira:

Os participantes colocam-se em pé formando um círculo. A um deles é entregue o novelo. O(a) participante é provocado(a) a dizer seu nome, de onde é, o tipo de trabalho que desenvolve e o interesse de sua participação. Depois, pega a ponta do fio e joga a bola para outro participante, que, por sua vez, deve apresentar-se da mesma maneira. A ação se repete até que todos os participantes fiquem entrelaçados numa espécie de teia ou rede (Brasil, 2016, p. 118).

Sendo assim, foi proposto que o primeiro participante amarrasse a ponta da linha no dedo e se apresentasse, podendo também fazer um comentário sobre o assunto, alguma pergunta acerca do tema e/ou avaliar a atividade. Na sequência, ele escolhia outro profissional e jogava o novelo de lã para dar seguimento à dinâmica, até que todos os participantes haviam se pronunciado, resultando em uma teia.

Resultados

Participaram da oficina formativa uma médica, duas enfermeiras, cinco técnicas de enfermagem, uma recepcionista e quatro acadêmicos do curso de Medicina.

As dúvidas recolhidas na primeira etapa da atividade de extensão, por meio da caixa, foram sistematizadas e são apresentadas no quadro 1.

Quadro 1 - Dúvidas sobre TEA depositadas na caixa de perguntas

Perguntas relativas à abordagem da família
Como falar com os pais sobre o diagnóstico de autismo sem assustá-los e sem perder o vínculo?
Como identificar a aceitação do diagnóstico pela família?
Como abordar a família?
Perguntas relativas ao Autismo
Como identificar os sinais e sintomas do TEA?
Seria possível diagnosticar e ver sinais do TEA a partir de qual idade?
Qual a necessidade de estimulação precoce? Como lidar com a criança com TEA durante a espera para consulta médica?
Como ajudar a criança que está apresentando uma crise?
Qual o jeito mais indicado para estabelecer uma melhor comunicação com um paciente com TEA?
Como estimular a criança com TEA sem desorientá-la?

Fonte: elaborado pelas autoras, 2022.

Em relação às perguntas relativas à família, a equipe precisa demonstrar empatia, paciência e acolhimento. A família vai passar por um processo de luto, com a perda do filho(a) imaginado, vivenciando as etapas de negação/isolamento, raiva, barganha, depressão e aceitação. Dessa forma, “é preciso olhar não só para o autista, mas também para a família, principalmente para a mãe, já que é ela quem assume as maiores responsabilidades com o filho no que se refere aos cuidados básicos diários” (Smeha; Cesar, 2011, p.49).

Possivelmente, a negação dos familiares de que a criança tenha uma alteração patológica seja justificável devido ao medo do desconhecido, do isolamento social e da rejeição da sociedade, visto que o estigma e a segregação dados a uma criança com deficiência constituem efeitos desagradáveis, especialmente quando são vivenciados no âmbito familiar (Ebert *et al.*, 2015).

Crianças com autismo podem apresentar dificuldades relacionadas à realização de atividades da vida diária. Dessa forma, há dependência dos pais/familiares e interferências no relacionamento intrafamiliar e nas relações com outros sujeitos da sociedade (APA, 2014). A família dessas crianças, por sua vez, enfrenta o desafio de ajustar seus planos e expectativas futuras às limitações, necessitando adaptar-se e realizar constantes mudanças na sua rotina de vida para atender as necessidades da criança (Gomes *et al.*, 2015).

Para sanar a pergunta “Como identificar os sinais e sintomas do TEA?”, foi explicado que o TEA pode “[...]se manifestar já nos primeiros meses de vida ou se apresentar após período inicial de desenvolvimento, aparentemente normal, seguido por regressão do desenvolvimento (autismo regressivo), o que ocorre em cerca de 30% dos casos diagnosticados (Duarte *et al.*, 2016, p 48). Abordaram-se os principais sinais e sintomas do TEA, sendo esses os sinais sugestivos no primeiro ano de vida, conforme a Sociedade Brasileira de Pediatria (2019, p.2):

Perder habilidades já adquiridas, como balbucio ou gesto dêitico de alcançar, contato ocular ou sorriso social; não se voltar para sons, ruídos e vozes no ambiente; não apresentar sorriso social; baixo contato ocular e deficiência no olhar sustentado; baixa atenção à face humana (preferência por objetos); demonstrar maior interesse por objetos do que por pessoas; não seguir objetos e pessoas próximos em movimento; apresentar pouca ou nenhuma vocalização; não aceitar o toque; não responder ao nome; imitação pobre; baixa frequência de sorriso e reciprocidade social, bem como restrito engajamento social (pouca iniciativa e baixa disponibilidade de resposta); interesses não usuais, como fixação em estímulos sensório-viso-motores; incômodo incomum com sons altos; distúrbio de sono moderado ou grave; irritabilidade no colo e pouca responsividade no momento da amamentação.

Nesse contexto, infere-se que o diagnóstico do TEA é clínico e baseia-se em um desenvolvimento atípico ou insuficiente da comunicação social e da interação social, na presença de um repertório restrito de comportamentos, atividades e interesses (APA, 2014). Em relação à espera para consulta médica, discutiram-se algumas estratégias como: dar prioridade à criança quando ela chegar para a consulta; ter próximo brinquedos ou materiais para colorir que sejam da preferência da criança; e principalmente conhecer a criança para proporcionar conforto.

Durante a realização da "Dinâmica do Novelo de Lã", foram levantadas questões sobre a conscientização da família, o esclarecimento sobre o diagnóstico aos pais e a importância do diagnóstico precoce. Destacou-se, ainda, a necessidade de mais momentos de discussão sobre a temática, para que se tenha oportunidade de aprimorar a observação dos sinais e sintomas do TEA. Por fim, percebeu-se que grande parte dos profissionais que participaram da atividade de extensão relatou não ter conhecimento suficiente sobre o assunto antes dessa ação.

Discussão

Inicialmente, observou-se que a maioria dos profissionais/acadêmicos da área da saúde participantes da ação possuía muitas dúvidas sobre a temática e abordagem do TEA, destacando-se aquelas relacionadas à abordagem ao paciente com TEA quanto aos aspectos de comunicação, estimulação e auxílio (mencionado 6 vezes); quanto ao diagnóstico e quais os sinais que o paciente com TEA demonstra, bem como de que forma dialogar com a família da criança (ambos citados 3 vezes). Nesta última, foi evidenciado o aspecto de aceitação da família em relação ao diagnóstico.

Possivelmente, tal fato esteja relacionado à pouca ou não abordagem da temática na formação inicial desses profissionais da saúde. Nesse sentido, o estudo de Ferreira e Franzoi (2019), que teve como objetivo analisar o conhecimento dos estudantes de Enfermagem de uma universidade pública sobre TEA, aponta que os estudantes apresentam um conhecimento razoável. As autoras, entretanto, chamam atenção para algumas fragilidades importantes em relação aos sintomas e tratamento, indicando, então, que o TEA seja abordado ainda na graduação, de modo que os futuros profissionais tenham o conhecimento necessário para efetuar um cuidado ético e baseado em evidências (Ferreira & Franzoi, 2019).

Não obstante, entre a população graduada também se percebem fragilidades no conhecimento sobre a temática. Em estudo realizado com enfermeiros da ESF, evidenciaram-se insegurança e fragilidade no conhecimento, pois os profissionais não conseguiram definir autismo, relatando a inexistência de intervenções práticas realizadas com pessoas autistas e seus familiares, o que não

possibilita vivência prática para esses profissionais e, ainda, indica a inexistência de capacitações voltadas para o tema exposto (Sena *et al.*, 2015).

Entre os profissionais atuantes na interface saúde e educação, foram identificadas diferentes concepções do autismo, sendo evidenciado o pouco conhecimento dos profissionais sobre a temática, por meio da subcategoria "dificuldade em caracterizar o TEA" (Campos *et al.*, 2018, p. 07). Segundo Campos *et al.* (2018), tal subcategoria pode ser justificada tanto pela heterogeneidade dos sintomas do TEA, quanto pela formação insuficiente sobre o assunto. Cabe destacar que, no estudo supracitado, poucos profissionais relataram a heterogeneidade na apresentação e no nível de gravidade dos sintomas, o que pode interferir diretamente na compreensão da necessidade de se elaborar planos de ação terapêuticos e pedagógicos individualizados, levando à efetiva inclusão desses indivíduos (Campos *et al.*, 2018).

Torna-se assim de significativa relevância a realização de formação permanente em saúde, visto que o diagnóstico e a detecção de sinais de autismo estão cercados de dificuldades e exigem muitos conhecimentos específicos sobre o assunto, os quais, muitas vezes, são deficitários entre os profissionais de saúde, sendo apontada como alternativa a realização de trabalhos em EPS (Jendrieck, 2014; Nascimento *et al.*, 2018).

Segundo Lima e Ribeiro (2016), as publicações acerca da EPS, em suma, tiveram como objetivo observar a abordagem de algum tema na formação e a realização da formação como uma maneira de sensibilizar os profissionais já graduados sobre o tema. Um estudo que buscou analisar a literatura sobre EPS e identificar sua evolução e aplicação nos serviços de saúde no Brasil evidenciou que, apesar desta ter proporcionado mudanças na realidade dos serviços de saúde, investimentos ainda são necessários, uma vez que dificuldades são encontradas no momento de incorporar a prática da EPS na rotina dos serviços de saúde e nos processos de trabalho (Campos *et al.*, 2017).

Nesse sentido, reconhecem-se os inúmeros benefícios obtidos com a promoção de educação permanente aos profissionais de saúde como forma de melhorar os conhecimentos e o trabalho interprofissional no cuidado ao TEA. São evidenciados benefícios como a detecção precoce do autismo, que possibilita o avanço no diagnóstico e a intervenção precoce, o fortalecimento da rede de cuidado com os familiares e pessoas com diagnóstico ou hipótese de TEA, sendo necessário, para tal, garantir formação adequada aos profissionais da atenção básica à saúde (Maranhão *et al.*, 2019).

Observou-se, com o presente estudo, a preocupação quanto ao diagnóstico da criança com TEA, pois a falta de um profissional neuropediatra leva a um diagnóstico tardio, o que, conseqüentemente, prejudica o início de um tratamento adequado. No Brasil, o diagnóstico de TEA tem sido tardio, e o tempo entre o diagnóstico e o início das terapias é prolongado em comparação com países desenvolvidos (Ribeiro *et al.*, 2017), o que pode estar relacionado ao fato de que o país realmente passa por um momento de crise relativo ao profissional de pediatria (Bortone & Wingester, 2016).

Assim, ao se tratar de alterações multifatoriais e complexas, é fundamental que o diagnóstico de TEA seja realizado por uma equipe multidisciplinar. Esse diagnóstico deve englobar a avaliação de diversas dimensões, a qual deve ser conduzida por profissionais de diferentes especialidades, o que possibilita a construção e a aplicação de um plano terapêutico individual e a intervenção multidisciplinar precoce (Bortone & Wingester, 2016; Campos *et al.*, 2018).

De acordo com o manual da Sociedade Brasileira de Pediatria (Brasil, 2019), a observação precária sobre o desenvolvimento da criança por parte dos profissionais de saúde se associa ao diagnóstico tardio. Como estratégia para o diagnóstico precoce, o mesmo manual orienta que toda criança seja triada entre 18 e 24 meses de idade para o TEA, mesmo que não apresente sinais clínicos claros e evidentes desse diagnóstico ou de outros atrasos do desenvolvimento (Brasil, 2019).

Os participantes também mencionaram que há necessidade de refletir e aprimorar o cuidado aos pais e/ou familiares que apresentam sentimento de negação ou dificuldades de observar os sinais e sintomas indicativos para o TEA. De acordo com as Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo, para cuidar da saúde da criança, além de interagir com a família e entender a história de vida da criança, os profissionais têm a responsabilidade de ofertar, aos pais e cuidadores, momentos de escuta e acolhimento, visando desde orientações até cuidados terapêuticos específicos (Brasil, 2014).

Sabe-se que o choro, o medo, os anseios e as preocupações são sentimentos que, muitas vezes, vão fazer parte do processo até a sua possível aceitação. Com isso, destaca-se a importância do cuidado e do amparo com a família, bem como o conhecimento sobre TEA, seu processo e as suas particularidades. Além disso, é necessário reforçar a relevância do diagnóstico precoce, que, se proporcionado, maiores serão as chances de a criança desenvolver-se sem grandes prejuízos, aproveitando a maior neuroplasticidade presente nos primeiros anos de vida com um melhor prognóstico de evolução com as terapias (Malheiros *et al.*, 2017).

Assim, para garantir um cuidado integral ao indivíduo com TEA e sua família, é importante que se realize a articulação em redes de atenção ampliadas, as quais são constituídas pelos serviços da atenção básica e especializada e pelos serviços da educação e assistência social. É preciso, portanto, mobilizar esses serviços e os profissionais de diferentes áreas, a fim de contemplar a pluralidade e a complexidade dos sujeitos (Oliveira *et al.*, 2017; Ferreira & Franzoi, 2019).

Considerações finais

Mediante o exposto, destaca-se que os profissionais demonstraram interesse em humanizar seu cuidado com a criança com TEA e com sua família. A participação de acadêmicos do curso de Medicina, na ação de EPS relatada, levou à reflexão de que mais ações como essa, que envolvem profissionais e acadêmicos, precisam ser realizadas de maneira recorrente para que esses profissionais sejam sensibilizados pela temática e instigados a buscar mais conhecimento e qualificação.

Por fim, considera-se pertinente que sejam realizados estudos explorando as concepções e as práticas de profissionais e estudantes da área da saúde envolvidos no cuidado e atenção às crianças com TEA, bem como que sejam implementadas e reforçadas ações de extensão que visem integrar o conhecimento acadêmico produzido na universidade ao cotidiano do cuidado.

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association (APA). (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*, 5. ed. Porto Alegre: Artmed.

Brasil. (2014). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)*. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf.

Brasil. (2016). Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Ideias e dicas para o desenvolvimento de processos participativos em Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde. <http://www.edpopsus.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/conteudo/midia/arquivos/ideias-dicas-p-participativos-2016-10-04-final-final.pdf>.

Brasil. (2018). Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. *Resolução Nº 7, de 18 de Dezembro de 2018: Estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira*. Brasília: Ministério da Educação. http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=104251-rces007-18&category_slug=dezembro-2018-pdf&Itemid=30192.

Brasil. (2018). Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?* 1ª Ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf.

Brasil. (2019). Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. *Manual de Orientação: Transtorno do Espectro do Autismo*. 5ª Ed. https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21775c-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf.

Bortone, A. R. T., & Wingester, E. L. C. (2016). Identificação do espectro do transtorno autista durante o Crescimento e o desenvolvimento infantil: o papel do profissional de enfermagem. *SynThesis Revista Digital FAPAM*, 7(1), 131-148. <https://periodicos.fapam.edu.br/index.php/synthesis/article/view/133/130>.

Campos, K. F. C., Sena, R. R. de, & Silva, K. L. (2017). Educação permanente nos serviços de saúde. *Escola Anna Nery*, 21(4), 1-10. <https://www.scielo.br/j/ean/a/gvD6Ww7FyM9qHFkqgrRkT3c/?format=pdf&lang=pt>.

Campos, C. de C. P. de, Silva, F. C. P. da., & Ciasca, S. M. (2018). Expectativa de profissionais da saúde e de psicopedagogos sobre aprendizagem e inclusão escolar de indivíduos com transtorno do espectro autista. *Revista Psicopedagogia*, 35(106), 3-13. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v35n106/02.pdf>.

Carvalho-Filha, F. S. S., Costa e Silva, H. M., Castro, R. de P. de, Moraes-Filho, I. M. de, & Nascimento, F. L. S. C. do (2018). Coping e estresse familiar e enfrentamento na perspectiva do transtorno do espectro do autismo. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, 7(1), 23-30. <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/300>.

Duarte, C. P., Schwartzman, J. S., Matsumoto, M. S., & Brunoni, D. (2016). Diagnóstico e intervenção precoce no Transtorno do Espectro do *Autismo*: relato de um caso. In: Caminha, V. L., Huguenin, J., Assis, L. M. de, & Alves, P. P. (org.), *Autismo: vivências e caminhos* (p. 45-56). São Paulo: Blucher. <https://pdf.blucher.com.br/openaccess/9788580391329/completo.pdf#page=46>.

Ebert, M., Lorenzini, E., & Silva, E. F. da. (2015). Mothers of children with autistic disorder: perceptions and trajectories. *Revista Gaúcha de Enfermagem* [online]. 36(1), 49-55. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.01.43623>.

Ferreira, A. C. S. S., & Franzoi, M. A. H. (2019). Conhecimento de estudantes de enfermagem sobre os transtornos autísticos. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 13(1), 51-60. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237856/31114>.

Gadotti, M. (2017). Extensão Universitária: Para quê?. *Instituto Paulo Freire*. <https://www.paulofreire.org/noticias/557-extensao-Universit%C3%A1ria-para-que>.

Gomes, P. T. M. *et al.* (2015). Autism in Brazil: a systematic review of family challenges and coping strategies. *Jornal de Pediatria online*, 91(2), <https://doi.org/10.1016/j.jped.2014.08.009>.

Gomes de Sá, A. A., Falcão, F. C. N. M., Machado, J. S., Brito, T. A., & Barbosa, L. N. F. (2016). Nível de conhecimento sobre o transtorno do espectro autista pelos estudantes de medicina e psicologia. Trabalho de Conclusão de Curso de Medicina, Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, PE, Brasil. <https://tcc.fps.edu.br/handle/fpsrepo/303>.

Jendrieck, C. de O. (2014). Dificuldades encontradas pelos profissionais da saúde ao realizar diagnóstico precoce de autismo. *Psicologia Argumento*, 32(77), 153-158. <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20149/19437>.

Lima, L. P. D. S., & Ribeiro, M. R. R. (2016). A competência para Educação Permanente em Saúde: percepções de coordenadores de graduações da saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 26 (2), 483-501. <https://www.scielo.br/j/physis/a/yg4myRzHrD3dFdfFP7pFZdsy/abstract/?lang=pt>.

Malheiros, G. C., Pereira, M. L. C., Mansur, M. C., Mansur, O. M. F. de C., & Nunes, L. R. de O. de P. (2017). Benefícios da intervenção precoce na criança Autista. *Revista Científica Da Faculdade De Medicina De Campos*, 12(1), 36-44. <http://www.fmc.br/ojs/index.php/RCFMC/article/view/121/143>.

Maranhão, S., Lisboa, L., Reis, C., & Freitas, R., Jr. (2019). Educação e trabalho interprofissional na atenção ao transtorno do espectro do autismo: uma necessidade para a integralidade do cuidado no SUS. *Revista Contexto & Saúde*, 19(37), 59-68. <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/8116>.

Montenegro, K. S., Figueiredo, M. A. B., Castro, L. S. F., & Kietzer, K. S. (2019). Avaliação do conhecimento de residentes e acadêmicos de fisioterapia e terapia ocupacional sobre detecção precoce do autismo. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 36 (e1993), 1-9. <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1993/1036>.

Nascimento, Y. C. M. L., Castro, C. S. C. de, Lima, J. L. R. de, Albuquerque, M. C. D. S. de, & Bezerra, D. G. (2018). Transtorno do espectro autista: detecção precoce pelo enfermeiro na estratégia saúde da família. *Revista Baiana de Enfermagem*, 32, 1-12. http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502018000100315.

Oliveira, B. D. C. de, Feldman, C., Couto, M. C. V., & Lima, R. C. (2017). Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, 27(3), 707-726. <https://www.scielo.org/pdf/physis/2017.v27n3/707-726/pt>.

Organização Pan-Americana de Saúde. (2017). Folha Informativa – Transtorno do espectro autista. *Portal da Organização Pan-Americana de Saúde*. <https://www.paho.org/bra/index.php?Itemid=1098>.

Ribeiro, S. H., Paula, C. S. de, Bordini, D., Mari, J. J., & Caetano, S. C. (2017). Barriers to early identification of autism in Brazil. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 39(4), 352-354. <https://www.scielo.br/j/rbp/a/RFkqgsBhSvWDxtDjKWcmKZj/?lang=en&format=pdf>.

Ribeiro, T. C. (2022). *Epidemiologia do transtorno do espectro do autismo: rastreamento e prevalência na população* (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo). <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-22092022-170809/publico/TatianeCristinaRibeiroVersaoCorrigida.pdf>

Santos, R. K. dos, & Vieira, A. M. E. C. S. (2017). Transtorno do espectro do autismo (TEA): do reconhecimento à inclusão no âmbito educacional. *Revista Includere*, 3(1), 219-232. <https://periodicos.ufersa.edu.br/index.php/includere/article/view/7413>.

Sena, R. C. F. de, Reinalde, E. M., Silva, G. W. dos S., & Sobreira, M. V. S. (2015). Prática e conhecimento dos enfermeiros sobre o autismo infantil. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 7(3), 2707-2716. http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3883/pdf_1608.

Smeha, L. N., & e Cezar, P. K. (2011). A vivência da maternidade de mães de crianças com autismo. *Psicologia em Estudo*, 16(1), 43-50.

Teixeira, B. M., de Carvalho, F. T., & Vieira, J. R. L. (2019). Avaliação do perfil motor em crianças de Teresina-PI com Transtorno do Espectro Autista (TEA). *Revista Educação Especial*, 32, 1-19. <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/33648/33648>.

DATA DE SUBMISSÃO: 28/04/2022

DATA DE ACEITE: 12/06/23