

Acompanhamento Discente na Linha de Cuidado ao Transtorno do Espectro Autista: Um Relato de Experiência

Student Monitoring in the Care Line for Autism Spectrum Disorder: An Experience Report

Seguimiento de Estudiantes en la Línea de Atención al Trastorno del Espectro Autista: Un Relato de Experiencia

RESUMO

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo analisar criticamente a organização dos serviços públicos de saúde de Manaus e a formação dos profissionais no cuidado de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Método:** Trata-se de um relato de experiência com visitas a diversas unidades da rede pública entre maio e junho de 2025, onde foram realizadas entrevistas semiestruturadas e observações diretas. **Resultados:** A análise evidenciou desafios como demora no diagnóstico, escassez de especialistas, desarticulação dos serviços e deficiências na formação dos profissionais da atenção básica. **Conclusão:** Conclui-se que é necessário fortalecer a formação em TEA, ampliar os serviços especializados e integrar a rede de cuidados para assegurar um atendimento mais eficaz e humanizado.

DESCRIPTORES: Transtorno autístico; Autismo infantil; Cuidados Primários Acessíveis.

ABSTRACT

Objective: This study aims to critically analyze the organization of public health services in Manaus, Brazil, and the training of health professionals in caring for children with Autism Spectrum Disorder (ASD). **Method:** It is a descriptive experience report based on visits to public health units between May and June 2025, during which semi-structured interviews and direct observations were conducted. **Results:** The analysis revealed key challenges, such as delayed diagnosis, shortage of specialists, fragmented and uncoordinated care pathways, and insufficient training of primary care professionals. **Conclusion:** The findings highlight the need to improve professional education, expand specialized services, and strengthen the integration of care networks to ensure effective and humanized interventions.

DESCRIPTORS: Autistic disorder; Infantile autism; Accessible Primary Care.

RESUMEN

Objetivo: Este estudio tiene como objetivo analizar críticamente la organización de los servicios públicos de salud en Manaus, Brasil, y la formación de los profesionales de la salud en la atención a niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). **Método:** Se trata de un relato descriptivo de experiencia basado en visitas a unidades de salud pública entre mayo y junio de 2025, durante las cuales se realizaron entrevistas semiestructuradas y observaciones directas. **Resultados:** El análisis reveló desafíos clave, como el retraso en el diagnóstico, la escasez de especialistas, la fragmentación y descoordinación en la atención, y la falta de formación de los profesionales de atención primaria. **Conclusión:** Los hallazgos señalan la necesidad de mejorar la capacitación profesional, ampliar los servicios especializados y fortalecer la integración de la red de atención para garantizar intervenciones eficaces y humanizadas.

DESCRIPTORES: Trastorno autístico; Autismo infantil; Accesibilidad de Atención Primaria.

RECEBIDO EM: 19/12/2025 APROVADO EM: 05/01/2025

Como citar este artigo: Araújo AVS, Coelho DVP, Franco GM, Silva JMYI, Pimentel JS, Gomes LAB, Santos LGS, Miranda PS, Silva PA, Costa RB, Walker JM, Perez JEM, Maciel LHG, Martins FM, Evaristo JSG, Souza CSM.. Acompanhamento Discente na Linha de Cuidado ao Transtorno do Espectro Autista: Um Relato de Experiência. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2026 [acesso ano mês dia];17(104):19070-19083. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2026v17i104p19070-19083

ID Ana Vitória Silva Araújo
Acadêmica de Medicina, Universidade Federal do Amazonas.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4046-3893>

ID Débora Vitória Pereira Coelho
Acadêmica de Medicina, Universidade Federal do Amazonas.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-2702-2448>

ID Giancarlo Manrique Franco
Acadêmico de Medicina, Universidade Federal do Amazonas.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-4482-1517>

ID Jaqueline Miyuki Yamashita Ikuno da Silva
Acadêmica de Medicina, Universidade Federal do Amazonas.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-0142-9647>

ID Joas de Souza Pimentel
Acadêmico de Medicina, Universidade Federal do Amazonas.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8171-3975>

ID Levi Agustinni Barros Gomes
Acadêmico de Medicina, Universidade Federal do Amazonas.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4482-7002>

ID Luan Gabriel Souza dos Santos
Acadêmico de Medicina, Universidade Federal do Amazonas.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8295-0738>

ID Pietra Soares de Miranda
Acadêmica de Medicina, Universidade Federal do Amazonas.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0874-5090>

ID Poliana Araujo da Silva
Acadêmica de Medicina, Universidade Federal do Amazonas.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-5319-794X>

ID Rafaella Bayma Costa
Acadêmica de Medicina, Universidade Federal do Amazonas.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6751-8541>

ID Jasmine Magalhães Walker
Acadêmica de Medicina, Universidade Federal do Amazonas.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-8581-9707>

ID Julia Evan Mendes Perez
Graduanda em Medicina, Universidade Federal do Amazonas.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-7064-1272>

ID Luiz Henrique Gonçalves Maciel
Professor do Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Amazonas.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1625-8255>

ID Fabiana Mânica Martins
Doutora em Ciências do Ambiente e Sustentabilidade na Amazônia, Universidade Federal do Amazonas. Professora do Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Amazonas.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4440-2680>

ID Jucyette da Silva Gomes Evaristo
Professora do Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Amazonas.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6935-9652>

ID Celsa da Silva Moura Souza
Professora do Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Amazonas.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1669-1462>

INTRODUÇÃO

O TEA é um distúrbio do desenvolvimento neurológico que se caracteriza por déficits na interação social, comunicação (tanto verbal quanto não verbal) e pela presença de interesses restritos e comportamentos repetitivos. Esses sintomas, que podem apresentar distintos espectros de gravidade, tendem a ser notados desde a

primeira infância ^(1,2). Com isso, suas manifestações heterogêneas exigem abordagens multiprofissionais.

No Brasil, o diagnóstico e o acompanhamento dessas crianças ocorrem, na Atenção Primária à Saúde (APS), na qual o Sistema Único de Saúde (SUS) recomenda como serviços de referência para o atendimento do TEA unidades básicas, psicossociais e de reabilitação, que atuam na organização do cuidado

⁽³⁾. No entanto, no TEA, destacam-se muitas barreiras sociais para acessar o sistema público de saúde ⁽⁴⁾.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que o TEA afeta 70 milhões de pessoas no mundo ⁽⁵⁾. No Brasil, essa síndrome atinge, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no Censo de 2022, 2,4 milhões de pessoas. O grupo etário de maior prevalência é de crianças na faixa

Relato de Experiência

Araújo AVS, Coelho DVP, Franco GM, Silva JMYI, Pimentel JS, Gomes LAB, Santos LGS, Miranda PS, Silva PA, Costa RB, Walker JM, Perez JEM, Maciel LHG, Martins FM, Evaristo JSG, Souza CSM

Acompanhamento Discente na Linha de Cuidado ao Transtorno do Espectro Autista: Um Relato de Experiência

etária de 5 a 9 anos. No estado do Amazonas, o IBGE contabilizou 13.508 casos de TEA no mesmo censo demográfico de 2022. Desse total, 8.828 são de casos na cidade de Manaus⁽⁶⁾.

Nesse contexto, o presente relato de experiência surgiu a partir das vivências dos acadêmicos da disciplina de Saúde Coletiva II do curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), os quais acompanharam a linha de cuidado do TEA em crianças, visitando UBS's, centros de apoio e outros serviços de saúde. A experiência permitiu observar, in loco, os desafios e potencialidades do sistema, de modo a levantar a seguinte questão: como se estrutura o cuidado em saúde para crianças com TEA na rede pública, e quais são os principais entraves e avanços percebidos na prática?

A justificativa desse estudo reside na importância de relatos que aproximem a formação médica da realidade do SUS, contribuindo para a aproximação com populações vulneráveis e usuários do SUS como um todo sobre o atendimento ao TEA na infância. Além disso, a vivência em serviços de saúde com preceptoría em saúde coletiva permite identificar lacunas e propor melhorias, alinhando-se às diretrizes da educação médica baseada em competências e ao princípio da integralidade do cuidado, de modo a propor uma abordagem relacionada à formação crítica nos cenários de vivência na Universidade e, também, aqueles vinculados ao contexto da saúde⁽⁷⁾.

Diante disso, este trabalho tem como objetivo geral descrever e analisar as experiências vivenciadas durante as visitas técnicas, destacando a estrutura, os fluxos e as práticas observadas no atendimento a crianças com TEA. A partir dessa abordagem, espera-se documentar a experiência acadêmica e fomentar discussões sobre estratégias para qualificar o atendimento em saúde a essa população.

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido por discentes da disciplina de Saúde Coletiva II do curso de Medicina da UFAM. Tal relato pôde ser construído com base nas aulas práticas da referida matéria. Durante tais práticas, a turma foi dividida em linhas de cuidado, conforme a Rede de Atenção à Saúde. Sendo assim, o relato deste trabalho refere-se à linha de cuidado responsável por analisar a situação da saúde pública no que tange aos pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no município de Manaus, capital amazonense.

Foram realizadas visitas técnicas às unidades de saúde de Manaus para con-

textualizar os diversos níveis de atenção à saúde (atenção primária, especializada e particularidades da linha de cuidado) conforme os critérios estabelecidos pela Rede de Atenção à Saúde Regional. Os locais de realização das aulas práticas foram definidos pelos docentes em conjunto com a Secretaria de Saúde do Estado e do Município e as visitas técnicas foram realizadas após anuência institucional das unidades.

Para obtenção de informações referentes à assistência ao TEA foram elaboradas perguntas para cada campo prático visitado (conforme nível e atenção à saúde), conforme pode-se visualizar na figura 1.

Figura 1 - Exemplo de perguntas para as práticas

PERGUNTAS: CLÍNICA DA FAMÍLIA DR. ANTÔNIO REIS.

- COMO É REALIZADA A IDENTIFICAÇÃO DE SINAIS PRECOSES DE TEA NAS CONSULTAS PEDIÁTRICAS DE ROTINA NESTA UNIDADE? HÁ PROTOCOLOS PADRONIZADOS EM USO? QUE TIPOS DE SUPORTE SÃO OFERECIDOS ÀS FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM TEA APÓS O DIAGNÓSTICO?
- A EQUIPE DESTA CLÍNICA DA FAMÍLIA RECEBEU QUALIFICAÇÃO ESPECÍFICA PARA RECONHECER SINAIS DE TEA E ORIENTAR FAMÍLIAS? QUANTOS PEDIATRAS INTEGRAM A EQUIPE? QUAIS SÃO AS MAIORES LACUNAS NESTA FORMAÇÃO?
- QUAL É O FLUXO ESTABELECIDO NESTA UBS PARA ENCAMINHAR CRIANÇAS COM SUSPEITA DE TEA A SERVIÇOS ESPECIALIZADOS? HÁ RELATOS DE DEMORA OU INEFICIÊNCIA NESSE PROCESSO? EM MÉDIA, QUANTO TEMPO LEVA ENTRE A SUSPEITA INICIAL E A PRIMEIRA CONSULTA COM UM ESPECIALISTA?
- COMO É A COMUNICAÇÃO ENTRE ESTA USF E A ATENÇÃO ESPECIALIZADA NO ACOMPANHAMENTO DE CRIANÇAS COM TEA? HÁ REGISTROS DE PERDA DE INFORMAÇÕES OU DESCONTINUIDADE NO CUIDADO? APÓS O ENCAMINHAMENTO PARA A ATENÇÃO ESPECIALIZADA, HÁ RETORNO DESSES SERVIÇOS À UBS PARA CONTINUIDADE DO CUIDADO?
- COMO OS CASOS DE TEA SÃO REGISTRADOS NESTA UBS (EX.: PRONTUÁRIO FÍSICO, E-SUS, SISREG)? HÁ INTEGRAÇÃO DESSES DADOS COM O RESTANTE DA REDE DE SAÚDE? A INTEGRAÇÃO DOS DADOS FACILITA O ACOMPANHAMENTO COMPARTILHADO ENTRE UBS E SERVIÇOS ESPECIALIZADOS? R= REGISTRADOS NO SISTEMA PEC.

Fonte: elaborado pelos autores, 2025.

MÉTODO

RESULTADOS

Clínica da Família Dr. Antônio Reis

Em maio de 2025, os discentes visitaram a Clínica da Família Dr. Antonio Reis, no bairro Betânia em Manaus, onde foram recebidos pela equipe de enfermagem e pela médica de família. A médica explicou que a identificação de sinais do espectro autista (TEA) é feita por meio do PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão), um sistema do Ministério da Saúde que registra o desenvolvimento infantil. O software emite alertas sobre possíveis atrasos, auxiliando na detecção precoce. Na atenção primária, a criança é avaliada e, se houver suspeita de TEA, é encaminhada a um especialista. Confirmado o diagnóstico, o tratamento medicamentoso é realizado na atenção especializada, enquanto outros cuidados (nutrição, psicologia, fisioterapia) são oferecidos na USF. Na clínica visitada, não há relatos de abandono do tratamento, em parte devido a auxílios financeiros. O encaminhamento depende da análise dos sintomas no PEC e do contexto familiar, sem demoras no processo. No entanto, sem um laudo neuropediátrico e autorização dos responsáveis, a criança não pode ser classificada como possível caso de TEA no sistema, não havendo um protocolo formal de identificação na unidade. Além disso, a clínica não possui programas específicos para famílias de crianças com TEA, mas oferece suporte de psicólogos e assistentes sociais quando necessário.

Distrito de Saúde Oeste

Em maio de 2025, realizou-se uma visita técnica ao Distrito de Saúde Oeste (DISA Oeste), localizado no bairro Da Paz em Manaus. A instituição é responsável pela gestão dos serviços de saúde da Zona Oeste, incluindo UBSs, CAICs, o SPA da Alvorada e programas da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA). Os discentes buscaram informações sobre o número de crianças diagnosticadas com TEA e o atendimento oferecido a esse público. No entanto, constatou-se que o DISA Oeste não possui ações especifi-

cas para TEA, focando em outros tipos de atendimento. Como o TEA não é de notificação compulsória, não havia dados formais disponíveis. A coordenadora mencionou que, embora seja possível filtrar esses dados pelo CID nos registros das UBSs, a SEMSA não disponibiliza essas informações. Assim, grande parte das perguntas não pôde ser respondida devido à falta de dados consolidados na instituição.

Distrito de Saúde Sul

No dia 23 de maio de 2025, realizou-se uma visita ao Distrito de Saúde Sul (DISA SUL), localizado na Av. Umberto Caldeirão, no bairro Adrianópolis em Manaus. Esse distrito é uma área de administração e de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) da cidade que abrange a área geográfica de bairros da zona sul da cidade como São Lázaro, Parque Dez de Novembro e Educandos, o qual busca realizar uma cobertura das principais doenças de notificação compulsória. Durante a realização das palestras pelos profissionais de saúde houve enfoque no processo de vigilância epidemiológica. Nesse contexto, foi possível notar a percepção por parte dos discentes de uma deficiência de dados quantitativos sobre o transtorno do espectro autista em Manaus já que, ao ser questionada quanto ao planejamento de medidas para a abrangência do TEA neste processo de vigilância, a profissional de saúde pública relatou uma escassa visibilidade do transtorno citado e foi dito que a função de monitoramento de pacientes com TEA era atribuição principal do Conselho Estadual de Assistência Social (CEAS/AM).

Roda de Conversa com Especialista

Em 9 de junho de 2025, uma neuropsiquiatra realizou uma roda de conversa online sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA), explicando seus três níveis: 1 (leve), com comunicação eficaz e pouco suporte; 2 (intermediário) com dificuldades de comunicação e resistência a mudanças; e 3 (avançado), com respostas limitadas a intervenções e maior agressividade. Ela destacou fatores de risco como

baixo peso ao nascer, prematuridade, consumo de álcool na gestação, idade paterna avançada, exposição a agrotóxicos e uso excessivo de telas antes dos dois anos.

Foi apresentada a Escala M-CHAT, questionário de 23 perguntas que classifica o risco de TEA em: baixo, moderado e alto. A neuropsiquiatra também abordou o TEA na adolescência, marcado por introspecção, sintomas depressivos e tentativas de inclusão social, além de possíveis automutilações e embotamento afetivo. Ela também ressaltou que a negação do diagnóstico pelos pais muitas vezes está ligada a expectativas não atendidas, sendo vivida como um "luto".

CAIC+

No dia 13 de junho de 2025, o CAIC+ Dr. Afrânio Soares, em Manaus, recebeu uma visita para apresentar sua estrutura e serviços. Inaugurada em 2001 e reformada em 2022, a unidade oferece atendimento ambulatorial e multidisciplinar a crianças e adolescentes de 0 a 17 anos, 11 meses e 29 dias. A assistente social responsável pela recepção mencionou a possibilidade de a unidade se tornar um CAIC TEA, especializado em autismo, com foco em crianças de 0 a 11 anos.

O CAIC+ oferece diversas especialidades médicas (pediatria, neurologia, psicologia, etc.), mas os pacientes enfrentam longas esperas - até 2 anos para neurologistas. O atendimento é realizado mediante encaminhamento, com prioridade para casos suspeitos de TEA. A unidade também conta com dois psicólogos que realizam atendimento infantil e orientação familiar sobre o TEA. Outro fator importante observado é que o apoio familiar se mostra determinante para a evolução dos casos, criando uma parceria essencial entre a equipe técnica e os cuidadores no processo terapêutico.

A principal dificuldade é a continuidade do tratamento em casa, pois as consultas terapêuticas são limitadas (uma por semana, em ciclos de dez). Nem todos os pais conseguem manter o tratamento domiciliar, o que pode atrasar ou até retroceder o progresso da criança. Outro desafio é

Relato de Experiência

Araújo AVS, Coelho DVP, Franco GM, Silva JMYI, Pimentel JS, Gomes LAB, Santos LGS, Miranda PS, Silva PA, Costa RB, Walker JM, Perez JEM, Maciel LHG, Martins FM, Evaristo JSG, Souza CSM

Acompanhamento Discente na Linha de Cuidado ao Transtorno do Espectro Autista: Um Relato de Experiência

a falta de ferramentas terapêuticas adequadas para diferentes faixas etárias. Assim, a visita evidenciou a necessidade urgente de mais unidades especializadas em TEA em Manaus, pois as poucas existentes não conseguem atender à crescente demanda.

Espaço de Atendimento Multidisciplinar ao Autista Amigo Ruy

Em junho de 2025, os discentes visitaram o Espaço de Atendimento Multidisciplinar ao Autista Amigo Ruy (EAMAAR) em Manaus, onde foram apresentados aos espaços e à equipe multiprofissional. Na secretária, Assistentes Sociais e Psicólogas detalharam suas funções, as assistentes sociais são responsáveis pela admissão dos pacientes, que ocorre exclusivamente via encaminhamento. Após isso, elas conduzem pacientes com laudo diretamente para a enfermaria, onde uma terapia personalizada é criada. Para crianças com suspeita de TEA, a triagem é feita pela pediatra, e somente após o diagnóstico confirmado a criança permanece na instituição. Todo o registro é manual e os pacientes são identificados por números. As psicólogas, por sua vez, implementam estratégias terapêuticas personalizadas para desenvolver habilidades sociais, emocionais e cognitivas, além de oferecerem suporte psicológico humanizado às mães que necessitam.

A visita seguiu para a sala da nutricionista, que acompanha as crianças com TEA, elaborando dietas adaptadas às suas necessidades e à realidade socioeconômica das famílias. Em seguida, a pediatra do EAAMAR explicou seu papel na detecção de autismo em crianças sem laudo, utilizando o teste M-CHAT, ela também destacou que muitos pacientes apresentam comorbidades como TDAH e TOC, sendo frequentemente encaminhados para neurologistas ou psiquiatras para um atendimento mais especializado.

Em seguida, os alunos foram à sala de terapia recreativa, onde três psicopedagogas trabalham no desenvolvimento e desempenho escolar de crianças e adolescentes, utilizando atividades lúdicas dirigidas. Cada criança recebe cerca de 24 sessões anuais, realizadas semanalmente por 30

minutos, com uma média de 12 pacientes atendidos por dia. Embora os materiais sejam, em grande parte, fornecidos pela prefeitura, as psicopedagogas frequentemente precisam criar seus próprios recursos para garantir um atendimento individualizado.

Na mesma sala, uma fonoaudióloga realiza intervenções para desenvolver a comunicação, incluindo avaliação, prevenção e tratamento de distúrbios de fala, linguagem, voz, audição e deglutição, quando encaminhados pela pediatra. A profissional mencionou que, apesar de possuir parte dos materiais, ainda carece de recursos essenciais para um trabalho mais eficiente. Foi observada a falta de espaços individualizados para esses atendimentos, o que pode comprometer a qualidade do cuidado. Por fim, todas as profissionais destacaram que, ao atingirem 14 anos, as crianças não são encaminhadas a outros serviços para continuidade do tratamento, evidenciando uma falha na transição do cuidado.

CAPS SUL

No dia 30 de junho de 2025, os discentes realizaram uma visita técnica no Centro de Atenção Psicossocial III Benjamin Matias Fernandes (CAPS-Sul), localizado na Av. Maneca Marques, no bairro Parque 10 de Novembro. Os Centros de Atenção Psicossocial, de forma geral, oferecem atendimentos especializado a pessoas em situação de variados tipos de sofrimento psíquico. Inicialmente, os alunos foram recepcionados por um dos membros da equipe de terapia e pela diretora que mostraram a unidade para os alunos. Segundo o relato dos profissionais, os usuários, termo utilizado pela equipe da unidade na substituição da palavra “paciente”, são maiores de 18 anos com transtornos mentais graves e persistentes e, majoritariamente, vêm da atenção primária quando o nível de assistência ou terapias ofertados não foi eficiente para a necessidade do indivíduo.

Posteriormente, a diretora do CAPS Benjamin Matias esclareceu as dúvidas dos discentes quanto ao oferecimento de terapia para pessoas que convivem com

o transtorno do espectro autista. Ao ser questionada, a profissional explicitou uma clara ruptura no serviço estabelecido já que há um vazio na assistência oferecida pelo CAPS de indivíduos com TEA ao completarem 18 anos.

Atividade prática em sala de aula: relato de experiência

Como forma de consolidar os conhecimentos adquiridos ao longo da disciplina e promover uma reflexão crítica sobre o cuidado à pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), os discentes realizaram, uma apresentação dos resultados da vivência e uma atividade prática com a turma. A proposta consistiu na realização de um seminário expositivo sobre os principais tópicos abordados no artigo. Após a exposição oral, foi desenvolvida uma dinâmica em grupo com os demais colegas da turma. Cada grupo recebeu um quebra-cabeça cujas peças traziam, de forma lúdica e simbólica, características típicas de crianças com TEA, além de peças-distratoras com estereótipos e concepções equivocadas sobre o transtorno. O objetivo era montar o quebra-cabeça corretamente e, dessa forma, promover a identificação e diferenciação entre os aspectos reais do espectro autista e os mitos comumente difundidos. Dessa forma, a experiência em sala de aula reafirmou a importância da informação correta, promovida pela comunidade acadêmica e dentro do ambiente institucional, no combate aos mitos acerca do transtorno do espectro autista.

DISCUSSÃO

As visitas realizadas pelas unidades de saúde locais revelaram um cenário de contradições na assistência ao Transtorno do Espectro Autista (TEA): enquanto se observam iniciativas promissoras como o uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) para rastreio precoce na Clínica da Família Dr. Antônio Reis, persistem lacunas estruturais críticas – ausência de protocolos diagnósticos padronizados, carência de equipes multiprofissionais (pediatras, psiquiatras) e fluxos de enca-

minhamento frágeis, que dependem de vagas em serviços superlotados e anuência familiar.

Essa realidade, expõe fragilidades específicas da rede amazonense: a integração entre atenção primária e especializada mostra-se insuficiente, comprometendo a continuidade do cuidado. Unidades como o CAIC+ e EAMAAR enfrentam listas de espera longas, registros manuais e falta de planejamento para transição de adolescentes. Os avanços tecnológicos e o compromisso das equipes não superam a desarticulação sistêmica, o subfinanciamento crônico e a ausência de políticas integradas, relegando o cuidado ao TEA a um modelo fragmentado.

Tanto no DISA Oeste quanto no DISA Sul, a invisibilidade epidemiológica do TEA revela falhas estruturais: a ausência de notificação compulsória e a não priorização do transtorno nos sistemas de vigilância resultam em dados insuficientes para planejamento de políticas, perpetuando a marginalização dessa população. No DISA Oeste, registros por CID são subutilizados, enquanto no DISA Sul, o foco restrito a agravos de notificação obrigatória exclui o TEA da agenda epidemiológica, deslocando indevidamente seu acompanhamento para a assistência social. Essa fragmentação, ao violar os princípios de integralidade e intersetorialidade do SUS, transforma a falta de dados em instrumento de exclusão sistêmica.

A roda de conversa realizada com a neuropediatra Marília Rosa Abtibol Bernardino trouxe contribuições relevantes, como a lista de fatores de risco que incluiu elementos controversos como o uso precoce de telas. Igualmente preocupante, a dependência da M-CHAT como principal ferramenta diagnóstica revela fragilidades operacionais, uma vez que sua aplicação isolada, sem integração com avaliações clínicas longitudinais, pode comprometer a acurácia diagnóstica. Por fim, embora pertinente, a abordagem sobre a negação familiar como processo de “luto” não foi acompanhada de estratégias concretas para superar essa barreira, tais como programas estruturados de acolhimento psi-

cológico para cuidadores.

Por outro lado, a visita ao CAIC+ Dr. Afranio Soares evidenciou a importância de uma abordagem multidisciplinar no atendimento ao TEA. Não obstante seu potencial como polo multidisciplinar, a unidade enfrenta desafios estruturais críticos como tempo de espera de até dois anos para avaliação neurológica, o que inviabiliza intervenções precoces e compromete prognósticos. Outro ponto é que a restrição a pacientes encaminhados cria desigualdade no acesso, especialmente para crianças de regiões periféricas. Ademais, embora bem-intencionada, a proposta de transição para unidade exclusiva de TEA gera preocupação quanto à fragmentação do cuidado de outras condições neurológicas infantis.

Já em relação ao EAMAAR, o compromisso humanizado da equipe contrasta nitidamente com deficiências operacionais graves: a começar pela ausência de sistemas digitais, que força registros manuais e gera riscos de perda de dados. Outro ponto crítico é a falta de protocolos para transição de pacientes acima de 14 anos, configurando uma falha sistêmica que abandona adolescentes em fase crítica. Paralelamente, profissionais são obrigados a improvisar materiais terapêuticos devido à inadequação de recursos. Embora louvável, o apoio psicológico às mães opera como medida paliativa não institucionalizada, sobrecarregando as equipes.

Em contraste, estados como São Paulo apresentam uma organização mais estruturada da linha de cuidado para pessoas com TEA. A Lei Municipal nº 17.502/2020, por exemplo, assegura direitos e amplia a proteção às pessoas com TEA, com esforços da Secretaria Municipal da Saúde para sistematizar e fortalecer a linha de cuidado, incluindo o mapeamento de ofertas e desenho de fluxos entre serviços especializados, como Centros de Reabilitação e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) ⁽⁹⁾. Essa estruturação permite um atendimento mais integrado e resolutivo, com políticas públicas intersetoriais em desenvolvimento.

No Rio Grande do Sul, o Programa

TEAcolhe representa outra referência positiva, com mais de 300 mil atendimentos realizados em quatro anos, abrangendo Centros Macrorregionais e Regionais de Referência, além de Centros de Atendimento em Saúde (CAS). O programa inclui ações de educação permanente para profissionais e acolhimento às famílias, demonstrando um modelo de cuidado que alia assistência direta e formação continuada, fortalecendo a rede de atenção e a intersetorialidade ⁽¹⁰⁾.

Já no que tange ao cuidado para crianças com autismo no Brasil, destaca-se que a atenção primária enfrenta desafios significativos, como a fragilidade na detecção precoce do diagnóstico e no acompanhamento pós-diagnóstico ⁽⁸⁾. A capacitação insuficiente dos profissionais de saúde e a integração limitada da rede de atenção são barreiras comuns em várias regiões, incluindo o Amazonas.

Comparativamente, o Amazonas apresenta uma situação mais precária em termos de organização e sistematização do cuidado para crianças com TEA, especialmente no que tange à vigilância epidemiológica e à integração entre saúde e assistência social. A não obrigatoriedade da notificação do TEA e a consequente ausência de dados epidemiológicos dificultam o planejamento e a implementação de políticas específicas, enquanto em estados como São Paulo e Rio Grande do Sul há avanços na coleta de dados e na estruturação de linhas de cuidado que contemplem a integralidade e a continuidade do atendimento.

Essas diferenças evidenciam a necessidade urgente de fortalecimento da rede de atenção à saúde no Amazonas, por meio da capacitação das equipes de atenção primária, ampliação da oferta de serviços especializados com profissionais como pediatras e psiquiatras, e elaboração de protocolos padronizados para diagnóstico e acompanhamento. Além disso, a criação de estratégias locais para monitoramento do TEA, mesmo sem a obrigatoriedade legal de notificação, pode contribuir para a visibilidade do transtorno e para o aprimoramento da rede de cuidados, alinhando

Relato de Experiência

Araújo AVS, Coelho DVP, Franco GM, Silva JMYI, Pimentel JS, Gomes LAB, Santos LGS, Miranda PS, Silva PA, Costa RB, Walker JM, Perez JEM, Maciel LHG, Martins FM, Evaristo JSG, Souza CSM

Acompanhamento Discente na Linha de Cuidado ao Transtorno do Espectro Autista: Um Relato de Experiência

do-se às diretrizes do SUS.

Desse modo, a experiência dos discentes nas visitas técnicas reforça a importância da formação médica crítica, que compreenda as barreiras enfrentadas por populações vulneráveis e promova soluções humanizadas e integradas para a atenção à saúde de crianças com TEA no sistema público, especialmente em contextos com recursos e estrutura limitados como o Amazonas.

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu identificar importantes fragilidades na organização da linha de cuidado às crianças com Transtorno

do Espectro Autista (TEA) na rede pública de saúde de Manaus, especialmente no que se refere à ausência de protocolos formalizados, à desarticulação dos fluxos assistenciais e à escassez de dados epidemiológicos sistematizados. A carência de equipes multiprofissionais e a transferência da responsabilidade pelo cuidado para outras instâncias evidenciam a fragmentação da assistência, comprometendo a integralidade do cuidado e contrariando os princípios do SUS.

Diante desses achados, reforça-se a necessidade de padronizar protocolos de triagem e encaminhamento, investir na formação continuada das equipes de atenção primária e adotar estratégias locais

de monitoramento, mesmo sem obrigatoriedade de notificação. É fundamental também fortalecer a articulação entre os setores de saúde e assistência social, promovendo uma abordagem intersetorial. Por fim, destaca-se a importância da inserção qualificada de estudantes de medicina no SUS, como estratégia para a formação de profissionais mais sensíveis às demandas da população. Estudos futuros poderão aprofundar a relação entre a ausência de dados epidemiológicos e as lacunas no planejamento de políticas públicas, além de explorar experiências exitosas como referências para qualificar o cuidado oferecido.

REFERÊNCIAS

1. Lima Leilane, Couto Mariane, Nascimento Rafaela, Silva Lorena, Mendes Efigênia, Carmo Renata, et al. Fatores relacionados à funcionalidade da comunicação social em crianças com transtorno do espectro do autismo: estudo preliminar. *Audiol Commun Res* 2023;28:e2754. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-6431-2022-2754>>. Acesso em 2 de jun. 2025.
2. Santos Altair José Dos, Lemes Mariana Guimarães Neves. O espectro dos 4. Dias Camila, Oliveira Francielle, Lima Renata, Felício Viviane, Ferreira Talita, Souza Júlio, et al. Representações sociais sobre o autismo elaboradas por estudantes universitários. *Psico-USF* 2021;26(4):631-643. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-82712021260407>>. Acesso em 2 jun. 2025.
3. Mandaj Vanini, Simões-Zenari Marcia, Molini-Avejonas Daniela. The public health system and the place of autism. *Rev CEFAC* 2023;25(2):e7322. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0216/20232527322>>. Acesso em 2 de jun. 2025.
4. Santos Altair José Dos, Lemes Mariana Guimarães Neves. O espectro dos autismos e a psicose infantil: uma questão diagnóstica para a psicanálise. *Rev Latinoam Psicopatol Fundam* 2020;23(2):175-197. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n2p175.8>>. Acesso em 2 jun. 2025.
5. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 1 em cada 100 crianças no mundo tem Transtorno do Espectro Autista (TEA) [Internet]. Brasília: CAPES; 2021 [citado 2025 maio 20]. Disponível em: <https://www.periodicos.capes.gov.br/?option=com_pnews&component=NewsShow&cid=1056&mn=0>. Acesso em 2 jun. 2025.
6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo 2022 identifica 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2024 [citado 2025 jun 3]. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/43464-censo-2022-identifica-2-4-milhoes-de-pessoas-diagnosticadas-com-autismo-no-brasil>>. Acesso em 2 jun. 2025.
7. Gaion João, Kishi Renata, Nordi Aline. Preceptoria na atenção primária durante as primeiras séries de um curso de Medicina. *Rev Bras Educ Med* 2022;46(3):e096. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.3-20210377>>. Acesso em 2 jun. 2025.
8. Silva AC, Souza JF, Oliveira LM, Santos RS, Pereira MT, Costa AB, et al. Atenção primária à saúde e o cuidado às crianças com transtorno do espectro autista: uma revisão integrativa. *Rev Saúde Coletiva*. 2021;31(4):e1925. Disponível em: <<https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i69p8393-840>>. Acesso em: 13 jun 2025.
9. Prefeitura da Cidade de São Paulo. Secretaria Municipal de Saúde. Linha de cuidado para o transtorno do espectro do autismo (TEA). São Paulo: SMS-SP; 2022. Disponível em: <https://drive.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/LINHA_DE_CUIDADO_TEA_FINAL.pdf>. Acesso em: 13 jun 2025.
10. Governo do Estado do Rio Grande do Sul. Programa voltado a pessoas com transtorno do espectro do autismo já realizou mais de 300 mil atendimentos no RS [Internet]. Porto Alegre: Governo do RS; 2023 [citado 2025 jun 13]. Disponível em: <<https://www.estado.rs.gov.br/programa-voltado-a-pessoas-com-transtorno-do-espectro-do-autismo-ja-realizou-mais-de-300-mil-atendimentos-no-rs>>. Acesso em: 13 jun 2025.