

Avaliação da perspectiva dos responsáveis por crianças autistas acerca dos serviços de saúde em Cruzeiro do Sul, Acre

Autistic Children Caregivers' Perspective about Healthcare Services in Cruzeiro do Sul municipality (state of Acre, Brazil)

Evaluación de la perspectiva de los responsables de niños con autismo sobre los servicios de salud en Cruzeiro do Sul, Acre

Recebido: 11/05/2025 | Revisado: 18/05/2025 | Aceitado: 19/05/2025 | Publicado: 22/05/2025

Hélida Carla Da Costa Braúna¹

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-5432-728X>

Afya Cruzeiro do Sul, Brasil

E-mail: adribrauna@hotmail.com

José Benedito De Castro Fé Sobrinho¹

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1713-1327>

Afya Cruzeiro do Sul, Brasil

E-mail: castrojose4j@outlook.com

Lucas Roberto Dos Santos¹

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-5771-7326>

Afya Cruzeiro do Sul, Brasil

E-mail: lucas-roberto99@hotmail.com

Pedro Jorge Moraes Camarão¹

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-3628-7718>

Afya Cruzeiro do Sul, Brasil

E-mail: pedrojmc98@gmail.com

Felippe Barbosa Gomes²

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2342-9614>

Afya Cruzeiro do Sul, Brasil

E-mail: felippebar@gmail.com

Jessica do Amaral Rodrigues²

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7800-4953>

Afya Cruzeiro do Sul, Brasil

E-mail: jessica.rodrigues@cruzeirosul.itpac.br

Daniela de Araujo Vilar²

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0264-0381>

Afya Cruzeiro do Sul, Brasil

E-mail: dani_1011@yahoo.com.br

Resumo

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldades na comunicação, interação social e comportamento. O objetivo deste estudo foi analisar a percepção dos responsáveis por crianças autistas sobre os serviços de saúde em Cruzeiro do Sul, Acre, considerando a qualidade, eficácia, acessibilidade e continuidade do cuidado oferecido. Diante do aumento de casos e dos desafios enfrentados pelas famílias, esta pesquisa avaliou a percepção de 111 responsáveis por crianças com TEA sobre os serviços de saúde em Cruzeiro do Sul-AC. Trata-se de estudo observacional, de abordagem quantitativa e corte transversal, com aplicação de questionário estruturado. Observou-se prevalência do gênero masculino (68,5%), com faixa etária entre 3 e 8 anos (55,9%), e o diagnóstico até os 3 anos em 87,4% dos casos. O TDAH foi a principal comorbidade encontrada entre os participantes. Quanto ao acesso aos serviços, 92,8% consideraram acessíveis, e 99,1% avaliaram o ambiente físico como adequado. Todas as crianças são acompanhadas por equipe multiprofissional, e 93,7% elogiam a atuação médica. Contudo, 58,6% relataram estresse pela espera e 15,4% vivenciaram desrespeito em algum momento do atendimento. Conclui-se que o município possui uma rede de cuidado funcional, mas ainda requer avanços em qualificação profissional, agilidade nos atendimentos e fortalecimento da atenção primária.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Percepção dos responsáveis; Serviços de Saúde.

¹ Discente do Curso de Medicina da Afya Cruzeiro do Sul, Brasil.

² Docente do Curso de Medicina da Afya Cruzeiro do Sul, Brasil.

Abstract

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder characterized by difficulties in communication, social interaction, and behavior. The objective of this study was to analyze the patient's caregivers' perception about the healthcare services in Cruzeiro do Sul, Acre, considering the quality, effectiveness, accessibility, and continuity offered. Given the increase in case numbers and challenges faced by families, this research evaluated the perception of 111 ASD children's caregivers regarding healthcare services in Cruzeiro do Sul-AC. This is an observational type research with a quantitative approach and cross-sectional design, using a structured questionnaire. It was observed a predominance of males (68.5%), with an age between 3 and 8 years (55.9%), and diagnosis by the age of 3 in 87.4% of cases. ADHD was the main comorbidity. Regarding access to healthcare services, 92.8% consider them accessible, and 99.1% rated the physical environment as adequate. All children are supported by a multidisciplinary team and 93.7% approve the provided medical care. However, 58.6% reported stress due to time spent in waiting and 15.4% experienced some disrespect. It is concluded that the municipality has a functional support network, but still requires advances in professional qualification, reduced waiting times and an enhanced more efficient primary care.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Caregiver Perception; Healthcare Services.

Resumen

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por dificultades en la comunicación, la interacción social y el comportamiento. El objetivo de este estudio fue analizar la percepción de los responsables de niños autistas sobre los servicios de salud en Cruzeiro do Sul, Acre, considerando la calidad, eficacia, accesibilidad y continuidad del cuidado ofrecido. Ante el aumento de casos y los desafíos enfrentados por las familias, esta investigación evaluó la percepción de 111 responsables de niños con TEA sobre los servicios de salud en Cruzeiro do Sul-AC. Se trata de un estudio observacional, con enfoque cuantitativo y corte transversal, mediante la aplicación de un cuestionario estructurado. Se observó una prevalencia del género masculino (68,5%), con edades entre 3 y 8 años (55,9%) y diagnóstico hasta los 3 años en el 87,4% de los casos. El TDAH fue la principal comorbilidad encontrada entre los participantes. En cuanto al acceso a los servicios, el 92,8% los considera accesibles, y el 99,1% evaluó el ambiente físico como adecuado. Todos los niños son atendidos por un equipo multiprofesional, y el 93,7% elogia la actuación médica. Sin embargo, el 58,6% reportó estrés debido a la espera, y el 15,4% experimentó falta de respeto en algún momento de la atención. Se concluye que el municipio cuenta con una red de cuidado funcional, pero aún requiere avances en la capacitación profesional, agilidad en la atención y fortalecimiento de la atención primaria.

Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista; Percepción de los responsables; Servicios de Salud.

1. Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) refere-se a um espectro de condições associadas a deficiências do neurodesenvolvimento e, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), é caracterizado por deficiências em comportamentos repetitivos, fala, habilidades sociais e comunicação não-verbal (Araújo, 2019). É de conhecimento no meio científico que uma das primeiras e mais importantes menções aos traços autistas veio da pesquisa do psiquiatra austríaco Leo Kanner no ano de 1943 (Viana et al. 2020).

Sabe-se também que os pacientes com TEA podem apresentar uma variedade de outras comorbidades, incluindo hiperatividade, problemas gastrointestinais e de sono, além de epilepsia (Guedes & Tada, 2015). Um paciente enquadrado no espectro é classificado de acordo com os níveis de suporte que suas características demonstram, com foco na interação social, uso inapropriado e déficits na comunicação da linguagem e comportamentos e interesses padronizados repetitivos (Merletti, 2018). Nessa perspectiva, o TEA é subdividido em níveis de suporte 1 (autismo leve), 2 (autismo moderado) e 3 (autismo grave), sendo que o aumento do nível de suporte equivale a maior necessidade de apoio no cotidiano do paciente, ou seja, indica o agravamento do caso clínico em questão (Santos & Vieira, 2017).

De acordo com a Sociologia, a inclusão social é um conjunto de medidas de controle social, cujo objetivo é incluir na sociedade pessoas excluídas do processo de socialização, como pessoas com necessidades especiais, negros, homossexuais, pessoas de baixa renda e moradores de rua (Sassaki, 2009). Nessa perspectiva, conforme a Constituição Federal de 1988, da qual deriva o Sistema Único de Saúde (SUS), mais precisamente no artigo 5º, todos são iguais perante a lei e devem ter seus direitos básicos assegurados, como segurança, educação, lazer e, no contexto deste trabalho, a saúde (Brasil, 1988). Outro

regulamento civil relevante para a população autista no Brasil é a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que reconhece a pessoa autista e garante seus direitos na sociedade, incluindo a caracterização do TEA, o reconhecimento de símbolos para identificação e o esclarecimento de todos os direitos garantidos em saúde, educação, lazer e moradia (Brasil, 2012).

Sob esse viés, as pessoas com TEA são também amparadas pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/2015), que tem como objetivo assegurar e garantir a promoção dos direitos e liberdades fundamentais, como a priorização no atendimento em saúde, bem como a eficácia e qualidade desse atendimento (Brasil, 2015).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirmou, no ano de 2020, que a incidência de pessoas diagnosticadas com TEA continua crescendo e tende a aumentar a cada década (Austríaco et al., 2019). No Brasil, entre 2013 e 2019, foi observado um crescimento exacerbado de novos casos de autismo em todas as regiões do país, sendo as regiões Centro-Oeste e Sul as que apresentaram maior crescimento (Girianelli et al., 2023). Assim, é notório que o TEA tem uma grande prevalência no Brasil e que o entendimento sobre o autismo e suas principais características deve ser amplamente discutido entre os profissionais de saúde, visando acolher essa população de forma eficiente e humanizada.

Portanto, o aumento dos casos de autismo no Brasil e no mundo demonstra a relevância da discussão da temática para a sociedade atual, especialmente no âmbito da Saúde Pública. Nesse contexto, torna-se imprescindível a análise da qualidade e da efetividade do atendimento em saúde prestado ao público autista, considerando aspectos éticos e humanísticos, priorizando a individualidade de cada paciente e evitando prejuízos durante o atendimento (Leite et al., 2018).

É crescente o número de casos de TEA no Brasil e no mundo, o que gera uma demanda crescente por mudanças na forma de atendimento em saúde (Austríaco et al., 2019). Dessa forma, as equipes multiprofissionais devem estar preparadas para diagnosticar precocemente e lidar adequadamente com as especificidades do TEA durante os atendimentos de rotina. Segundo Cola e colaboradores (2017), devido às próprias manifestações típicas do autismo — como dificuldades de comunicação, hipersensibilidade sensorial e estereotípias — o atendimento pode ser prejudicado caso o profissional de saúde não esteja capacitado para lidar com essas situações.

Diante do exposto, evidencia-se a importância de refletir sobre a qualidade do atendimento em saúde destinado às pessoas com Transtorno do Espectro Autista, especialmente em serviços públicos como o SUS, considerando o crescimento expressivo dos casos e a complexidade das demandas desse público. A relevância deste estudo reside justamente na necessidade de avaliar se os espaços de cuidado estão preparados para acolher o paciente com TEA de forma eficaz, ética e humanizada. Compreender as percepções dos usuários sobre o atendimento recebido permite identificar fragilidades e potencialidades do sistema, contribuindo para a construção de práticas mais inclusivas e qualificadas, alinhadas aos direitos garantidos por lei e aos princípios da equidade e integralidade em saúde.

Desta forma, o intuito deste estudo foi analisar a percepção dos responsáveis por crianças autistas sobre os serviços de saúde em Cruzeiro do Sul, Acre, considerando a qualidade, eficácia, acessibilidade e continuidade do cuidado oferecido.

2. Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa observacional analítica, de delineamento transversal (Toassi & Petry, 2021; Pereira et al., 2018) e, abordagem quantitativa sendo que nesta última parte fez-se uso estatística descritiva simples com classes de dados, frequência absoluta em números e, frequência relativa porcentual (Shitsuka et al., 2014) e, a pesquisa foi realizada no período de setembro de 2024 a fevereiro de 2025, no município de Cruzeiro do Sul, localizado no estado do Acre, região Norte do Brasil.

A amostra deste estudo foi composta por dados obtidos por meio da aplicação de um questionário direcionado aos responsáveis por crianças com diagnóstico de TEA, cadastradas na Secretaria Municipal de Saúde e atendidas no Centro de

Estimulação Neuropsicomotora (CENTRIN), localizado no município de Cruzeiro do Sul – AC.

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de um questionário impresso, precedido da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A aplicação foi conduzida pelos próprios pesquisadores junto a 111 responsáveis por crianças com diagnóstico de TEA. O instrumento contou com 22 questões, abordando aspectos relacionados aos serviços de saúde disponibilizados a esse público.

O procedimento de coleta de dados foi realizado somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIPTAN, localizado na cidade de São João del-Rei, estado de Minas Gerais, sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 83218624.1.0000.9667 e parecer nº 7.101.995. A pesquisa seguiu todas as diretrizes éticas estabelecidas pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Após o término do período de coleta, os dados obtidos por meio dos questionários foram organizados no programa Microsoft Excel. Para facilitar a interpretação, as informações foram dispostas em tabelas e analisadas por meio de frequências absolutas (números brutos) e relativas (percentuais).

3. Resultados e Discussão

A análise dos dados obtidos por meio da aplicação de questionários a 111 responsáveis por crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), residentes no município de Cruzeiro do Sul – Acre, revelou informações importantes sobre a acessibilidade aos serviços de saúde e a qualidade do atendimento prestado a essa população. Nesse sentido, os resultados foram organizados com base nas principais temáticas abordadas no questionário: perfil sociodemográfico, diagnóstico e acesso ao serviço, condições de acessibilidade, efetividade do atendimento, relações interpessoais entre profissionais e usuários, e qualidade percebida dos serviços de saúde.

3.1 Caracterização Sociodemográfica dos Pacientes com TEA

Ao observar o perfil dos pacientes com TEA constata-se a prevalência desse diagnóstico em indivíduos do gênero masculino (68,5%), destacando a faixa etária entre 3 a 8 anos (55,9%) e com expressiva maioria residentes na cidade de Cruzeiro do Sul (99,1%), conforme dados apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização do perfil dos pacientes com TEA conforme gênero, faixa etária e cidade onde reside.

Gênero	n	%
Feminino	35	31,5
Masculino	76	68,5
Faixa etária	n	%
3 - 5 anos	62	55,9
6 - 8 anos	36	32,4
9 - 11 anos	13	11,7
Cidade onde reside	n	%
Cruzeiro do Sul	110	99,1
Outra	1	0,9

n= número; %= percentual. Fonte: Dados da pesquisa (2025).

O achado relativo ao gênero está em consonância com a literatura nacional e internacional, que aponta uma relação média de quatro meninos diagnosticados para cada menina, conforme dados apontados nos estudos realizados por Scattoni e colaboradores (2023).

Essa disparidade de gênero na prevalência do TEA tem sido amplamente discutida na literatura científica, e envolve tanto fatores biológicos quanto questões sociais e culturais que podem influenciar a forma como o transtorno se manifesta e é identificado. Segundo Andrade (2024), há evidências de que as meninas com TEA podem apresentar sintomas mais sutis e desenvolver comportamentos compensatórios, o que contribui para o subdiagnóstico ou diagnóstico tardio. Essa tendência também foi observada por Morales-Hidalgo e colaboradores (2018), que em seu estudo identificaram maior prevalência entre meninos na infância (4,4 para cada menina), porém uma relação mais equilibrada em faixas etárias mais avançadas, sugerindo que os sinais do TEA em meninas tornam-se mais perceptíveis com o tempo.

Andrade (2024), reforçam essa perspectiva ao descreverem o chamado “fenótipo feminino do autismo”, que sugere que as meninas com TEA podem desenvolver estratégias para mascarar suas dificuldades sociais, o que dificulta o diagnóstico precoce.

3.2 Perfil dos Pacientes, Diagnóstico de TEA e Inserção na Rede de Atenção Primária em Cruzeiro do Sul

Com relação ao local de residência, observa-se a pertinência do recorte territorial adotado neste estudo, o qual se concentra na análise dos serviços de saúde disponíveis em Cruzeiro do Sul. Tal delimitação é especialmente relevante considerando o foco na avaliação da unidade de atendimento voltada às crianças com TEA, permitindo uma compreensão mais precisa da realidade local e das especificidades do cuidado ofertado a essa população.

Ao analisar a idade em que os pacientes foram diagnosticados com TEA, 87,4% dos pacientes tiveram seu diagnóstico entre 0 e 3 anos de idade e na perspectiva dos pais e responsáveis, 91,9% acham que o diagnóstico foi realizado de forma precoce. No que diz respeito ao vínculo com os serviços da Atenção Primária à Saúde, especificamente as Unidades Básicas de Saúde (UBS), observa-se que 42,3% dos pacientes eram usuários da UBS antes do diagnóstico. No entanto, a maioria (57,7%) não fazia uso desses serviços anteriormente, o que pode indicar fragilidades no rastreamento precoce por parte da atenção primária ou dificuldades de acesso e continuidade do cuidado na rede básica de saúde (Tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição dos pacientes segundo idade no diagnóstico, diagnóstico precoce e uso anterior da Unidade Básica de Saúde (UBS).

Qual idade o paciente foi diagnosticado?	n	%
0 - 3 anos	97	87,4
4 - 6 anos	13	11,7
Não Responderam	1	0,9
O diagnóstico do paciente foi feito de forma precoce?	n	%
Sim	102	91,9
Não	9	8,1
O paciente era usuário da UBS antes do diagnóstico ser realizado?	n	%
Sim	47	42,3
Não	64	57,7

n= número; %= percentual. Fonte: Dados da pesquisa (2025).

O diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista é considerado precoce quando realizado até os 36 meses de idade, sendo este período o mais indicado para iniciar as intervenções devido à maior plasticidade cerebral e ao potencial de modificar o curso do desenvolvimento infantil (Steffen et al., 2019), nesse sentido os resultados desta pesquisa evidenciam um avanço positivo, visto que, a maioria dos pacientes tiveram seu diagnóstico até os 3 anos de idade.

De acordo com o relatório do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC, 2014) apud Araújo et al. (2019), o diagnóstico do TEA ocorre, em média, entre os 4 e 5 anos de idade, o que muitas vezes representa um atraso significativo em relação ao aparecimento dos primeiros sinais, que costumam surgir ainda nos dois primeiros anos de vida.

Apesar do avanço observado nessa pesquisa, 11,7% dos pacientes foram diagnosticados com idade além da preconizada. Nesse contexto, Nalin e colaboradores (2022), destacam que diversos fatores contribuem para essa realidade, como o desconhecimento dos profissionais de saúde acerca da variedade de manifestações clínicas do transtorno, a desinformação por parte dos cuidadores, a dificuldade de acesso aos serviços especializados e a presença de comorbidades que podem mascarar os sintomas. Ademais, Silva e Gomes (2023) apontam que muitos pais tendem a normalizar os primeiros sinais do TEA, interpretando certos comportamentos como variações típicas do desenvolvimento. Essa percepção pode atrasar significativamente o início das intervenções, sendo importante ressaltar que quadros leves de autismo, quando não tratados precocemente, podem evoluir para manifestações mais severas da condição.

Com relação à utilização prévia dos serviços da UBS, observa-se que um pouco mais da metade dos pacientes não havia acessado esses serviços antes do diagnóstico. Esse dado pode indicar que muitos responsáveis desconhecem a função da UBS como porta de entrada no sistema de saúde, fundamental para o diagnóstico e encaminhamento de casos como o TEA. Na ausência dessa informação, é possível que a outra parcela dos pacientes tenham buscado atendimento nos centros especializados do município ou mesmo em consultórios particulares, que disponibilizam equipes multiprofissionais voltadas ao diagnóstico e acompanhamento de crianças com autismo.

Dessa forma, fica evidente a necessidade de fortalecer a orientação e a divulgação acerca dos serviços oferecidos na atenção básica, visto que, conforme ressaltado por Reis e colaboradores (2022), as unidades básicas de saúde do SUS têm a capacidade de oferecer assistência contínua com uma variedade de profissionais, incluindo médicos, fonoaudiólogos, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e assistentes sociais, cruciais para a melhoria clínica e da qualidade de vida do paciente autista.

3.3 Comorbidades Psiquiátricas e Condições Clínicas Associadas ao TEA

Ao analisar a presença de comorbidades psiquiátricas em pacientes com TEA, observa-se que cerca de 64% dos pacientes avaliados possuem diagnóstico concomitante de pelo menos uma outra condição psiquiátrica. Dentre as patologias associadas, destaca-se em primeiro lugar o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) seguido da associação entre TDAH e ansiedade, conforme dados da Tabela 3.

Ao avaliar a presença de doenças clínicas adjacentes ao TEA, os dados indicam que apenas 2,7% dos participantes relatam a existência de condições como hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM) ou obesidade. Apesar do resultado positivo observado na presente pesquisa, a literatura aponta que indivíduos com TEA estão sujeitos a riscos aumentados de problemas clínicos, especialmente no que diz respeito ao sobrepeso e obesidade.

Tabela 3 - Presença de comorbidades psiquiátricas e doenças clínicas em pacientes diagnosticados com TEA.

O paciente apresenta outras patologias psiquiátricas adjacentes ao Autismo?	n	%
Sim	67	60,4
Não	44	39,6
Se sim, qual (is)?	n	%
Ansiedade	4	3,7
Ansiedade e TDHA	12	10,8
TDAH	49	44,1
TDAH e Bipolaridade	1	0,9
TDAH e TOD	1	0,9
Não	44	39,6
O paciente possui alguma doença adjacente ao quadro do Transtorno do Espectro Autista (HAS, DM, obesidade)?	n	%
Sim	3	2,7
Não	108	97,3

n= número; %= percentual. Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Os achados nesta pesquisa destacam o TDAH como a comorbidade mais prevalente, corroborando com Andrade (2024), que em seu estudo aponta que 50% dos indivíduos com autismo apresentam também diagnóstico de TDAH e frequentemente pode ser acompanhado por outras condições, como transtornos de ansiedade, transtornos de comportamento disruptivo, depressão, distúrbios de tiques e esquizofrenia. E afirma que os sintomas dessas comorbidades podem ser agravados por experiências sociais negativas e pela consciência das dificuldades sociais vivenciadas pelas pessoas com TEA.

No que tange a presença de doenças clínicas adjacentes ao TEA, como obesidade e hipertensão arterial, Setta e colaboradores (2021), afirmam que os padrões alimentares de crianças e adolescentes com autismo são frequentemente influenciados por aversão ou recusa de alimentos, preferência por alimentos altamente energéticos, e questões sensoriais relacionadas a texturas, cores e cheiros. Essas particularidades alimentares, somadas a fatores comportamentais, podem contribuir para o desenvolvimento de excesso de peso. Alguns estudos mencionados pelo autor relatam que crianças com TEA têm até 40% mais chances de serem obesas em comparação com crianças sem o transtorno.

3.4 Condições de acesso, ambiente de atendimento e percepção dos responsáveis sobre a estrutura de serviços

O município de Cruzeiro do Sul disponibiliza dois locais para o atendimento especializado aos pacientes com TEA. Um deles é o AMA (Atendimento Municipal ao Autista) que conta com equipe multidisciplinar e serviços de saúde como consultas médicas, triagem de enfermagem e exames básicos. E o outro é o Centrin (Centro de Estimulação Neuropsicomotora) que oferece atendimentos com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, médico da família, psiquiatra e apoio psicossocial aos familiares. Ambos desempenham papel fundamental na promoção de um cuidado integral e humanizado ao público com TEA.

A relevância dos serviços oferecidos torna-se evidente a partir dos dados obtidos junto aos responsáveis pelos pacientes, onde verificou-se que 91% deles utilizam exclusivamente o Centrin para o acompanhamento dos pacientes. No que se refere ao acesso aos locais de atendimento, 92,8% dos entrevistados consideraram os serviços de fácil acesso, o que reforça a percepção positiva quanto à localização e à acessibilidade das unidades, Tabela 4.

Quanto à adequação do ambiente de atendimento – considerando aspectos como iluminação, temperatura, ruídos e conforto –, a percepção foi amplamente positiva: 99,1% dos respondentes afirmaram que o ambiente é adequado às necessidades, demonstrando atenção à infraestrutura física e ao bem-estar dos pacientes.

Em se tratando da avaliação dos profissionais envolvidos no atendimento (recepção, triagem, atendimento médico, portaria) essa também foi bastante positiva: 85,6% dos pacientes relataram que sempre são atendidos de forma adequada.

No entanto, quando analisado o tempo de espera como fator de estresse, observou-se uma maior variação nas respostas. A maioria (58,6%) afirmou que o tempo de espera sempre gera estresse, esses dados indicam que, embora a estrutura e os profissionais sejam bem avaliados, o tempo de espera ainda representa um desafio significativo na experiência do paciente.

Tabela 4 - Condições de acesso, ambiente de atendimento e percepção dos responsáveis sobre a estrutura de serviços para crianças com TEA.

Quais locais o paciente realiza seu tratamento?	n	%
Centrin	101	91
Centrin e AMA	6	5,4
Centrin e Psicólogo particular	4	3,6
Os locais de atendimento são de fácil acesso para o paciente?	n	%
Sim	103	92,8
Não	7	6,3
Não Responderam	1	0,9
O ambiente de atendimento, da recepção até o consultório médico, é adequado para as necessidades do paciente?	n	%
Sim	110	99,1
Não	1	0,9
Você considera que os profissionais (recepção, triagem, atendimento médico, porteiro...). Conseguem atender adequadamente o paciente?	n	%
Sim, sempre	95	85,6
Na maioria das vezes	12	10,8
Às vezes	3	2,7
Raramente	1	0,9
O tempo de espera é um fator de estresse para o paciente?	n	%
Sim, sempre	65	58,6
Na maioria das vezes	22	19,8
Às vezes	17	15,3
Raramente	1	0,9
Nunca	6	5,4

n= número; %= percentual. Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Os dados analisados evidenciam a relevância da existência de centro especializado para o atendimento de crianças com TEA em Cruzeiro do Sul. Conforme destacam Brito e colaboradores (2024), a atuação multiprofissional favorece uma maior integração dos cuidados, permitindo que saberes distintos se complementem de forma sinérgica e que as intervenções sejam direcionadas integralmente ao bem-estar da criança. A centralização dos atendimentos em um único espaço físico, com todos os profissionais necessários, é essencial para evitar a fragmentação da assistência, garantindo a continuidade das terapias e prevenindo lacunas no cuidado que possam comprometer o desenvolvimento infantil.

A literatura aponta que as dificuldades de acesso aos serviços de saúde podem afetar negativamente o acompanhamento de pessoas com TEA. De acordo com Viana e colaboradores (2020), a precariedade no acesso ao tratamento, bem como a ausência de suporte profissional e familiar, são fatores que contribuem significativamente para o agravamento do quadro. Entretanto, no contexto desta pesquisa, a maioria dos responsáveis entrevistados relatou não enfrentar obstáculos para acessar os serviços, o que sugere que, em Cruzeiro do Sul, os atendimentos voltados às crianças com TEA vêm garantindo condições adequadas de acesso e permanência nos locais de cuidado.

No que diz respeito à adequação do ambiente de atendimento, Araújo e colaboradores (2019) destacam que crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresentam respostas sensoriais atípicas, caracterizadas por dificuldades na percepção, integração e modulação de estímulos do cotidiano. Embora essas respostas variem entre os indivíduos, é comum a presença de hipersensibilidade a sons, luzes e ruídos de fundo, o que pode desencadear comportamentos como tapar os ouvidos ou procurar formas de se proteger de estímulos visuais intensos. Tais particularidades sensoriais impactam diretamente o bem-estar e o desempenho em atividades diárias e escolares, evidenciando a importância de que os ambientes de atendimento sejam planejados de forma criteriosa, a fim de minimizar estímulos potencialmente aversivos.

A efetividade do cuidado também está relacionada à atuação integrada dos profissionais envolvidos. Segundo Romeu e Rossit (2022), a ausência de preparo e a desarticulação entre os membros da equipe da atenção primária podem atrasar o diagnóstico e aumentar o estresse dos responsáveis. De modo semelhante, Reeves e colaboradores (2016) destacam que a colaboração entre diferentes categorias profissionais, baseada em metas compartilhadas e responsabilidade coletiva, é essencial para o êxito das intervenções. No contexto investigado, a avaliação positiva da maioria dos responsáveis indica que, nas unidades analisadas em Cruzeiro do Sul, há práticas colaborativas e alinhadas às necessidades das crianças com TEA e suas famílias.

Por fim, as dificuldades cognitivas e emocionais frequentemente associadas ao Transtorno do Espectro Autista (TEA) contribuem para a compreensão dos achados desta pesquisa. De acordo com Passos et al. (2020), crianças com TEA tendem a apresentar déficits nas funções executivas, conjunto de habilidades responsáveis pelo controle do comportamento, das emoções e da atenção. Tais déficits comprometem a adaptação a situações como a espera, a mudança de ambientes e o controle da impulsividade, impactando negativamente tanto o desempenho acadêmico quanto a organização da rotina diária. A percepção, por parte dos responsáveis, de que o tempo de espera gera estresse em grande parte das crianças reforça a necessidade de estratégias de acolhimento e de organização dos serviços de saúde que considerem essas especificidades do desenvolvimento infantil no TEA.

3.5 Avaliação geral do atendimento prestado ao paciente com TEA

Ao analisar a Tabela 5, observa-se aspectos importantes sobre a qualidade e a dinâmica dos atendimentos oferecidos aos pacientes com TEA. Ressalta-se que a totalidade dos pacientes (100%) é acompanhada por uma equipe multidisciplinar composta por profissionais como pediatras, psiquiatras, psicólogos e fonoaudiólogos, o que reforça a integralidade da assistência prestada.

Quanto à atuação médica, 93,7% dos respondentes afirmaram que os profissionais demonstram sempre profissionalismo, competência técnica e habilidades adequadas de comunicação. Em relação à humanização e eficiência nos atendimentos da equipe multidisciplinar, 98,2% consideraram que essas práticas estão presentes de forma satisfatória.

No que se refere à comunicação com o paciente, 96,4% dos responsáveis afirmaram que os profissionais conseguem estabelecer vínculo diretamente com a criança, e não apenas com o acompanhante, o que demonstra sensibilidade e preparo para lidar com as demandas específicas do TEA. Ademais, 15,4% relataram ter vivenciado situações de desrespeito ou violação de direitos em atendimentos realizados na USB, AMA ou outros serviços de saúde.

Quanto à continuidade da assistência, 96,4% dos responsáveis relataram que conseguem manter os atendimentos multidisciplinares de forma satisfatória a longo prazo. Por fim, no que se refere à percepção da qualidade do atendimento médico recebido nos últimos anos, 68,5% o classificaram como ótimo.

Tabela 5 - Avaliação geral do atendimento médico prestado ao paciente com TEA.

O paciente é acompanhado por uma equipe multidisciplinar (pediatra, psiquiatra, psicólogo, fonoaudiólogos)?	n	%
Sim	111	100
Não	0	0
Os médicos que realizaram os atendimentos demonstraram profissionalismo, competência técnica e habilidades de comunicação adequadas?	n	%
Sim, sempre	104	93,7
Na maioria das vezes	5	4,5
Às vezes	2	1,8
Raramente	0	0
Todos os membros da equipe multidisciplinar realizam os atendimentos de forma eficiente e humanizada?	n	%
Sim	109	98,2
Não	2	1,8
Os profissionais conseguem se comunicar com o paciente e construir um vínculo para o atendimento, ou a comunicação só é realizada com o acompanhante?	n	%
Sim, é realizado com o paciente	107	96,4
Não, é realizado apenas com o acompanhante	4	3,6
Você considera que existe uma barreira entre o paciente e os profissionais devido à falta de conhecimento por parte da equipe em relação ao Autismo?	n	%
Sim	13	11,7
Não	98	88,3
O paciente já sofreu algum desrespeito ou teve algum dos seus direitos negados nos atendimentos dentro da USB / AMA ou em outro serviço de saúde?	n	%
Sim	17	15,4
Não	94	84,7
O paciente consegue seguir a longo prazo com todos os atendimentos referentes a equipe multidisciplinar de forma satisfatória?	n	%
Sim	107	96,4
Não	4	3,6
Como você avalia a qualidade do atendimento médico que o paciente recebeu nos últimos anos?	n	%
Ótimo	76	68,5
Bom	25	22,5
Regular	9	8,1
Ruim	0	0
Péssimo	0	0
Não Responderam	1	0,9

n= número; %= percentual. Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Corroborando com os dados encontrados nessa pesquisa, Hurt (2019 apud Brito et al., 2022), enfatiza que o acompanhamento de pacientes com TEA deve envolver áreas como medicina, psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, enfermagem e serviço social, promovendo intervenções que contemplem o desenvolvimento global do paciente.

A percepção positiva dos participantes em relação à qualidade do atendimento médico revela um aspecto fundamental no cuidado às pessoas com TEA. Conforme destacado por Duarte et al. (2009) e Brito et al., (2024), esses profissionais atuam como articuladores da equipe multiprofissional, sendo responsáveis por integrar diferentes saberes em prol de um cuidado integral, contínuo e centrado nas necessidades específicas do paciente com TEA.

A eficiência e humanização dos atendimentos também foram amplamente reconhecidas, esse aspecto é fundamental, considerando que o cuidado humanizado está diretamente relacionado à promoção de vínculos e à qualidade do tratamento. Conforme Romeu e Rossit (2022), a colaboração entre profissionais de diferentes áreas, aliada a objetivos comuns, favorece atendimentos mais qualificados e centrados nas necessidades do paciente.

No que diz respeito à comunicação, a maioria afirmou que os profissionais conseguem interagir diretamente com as crianças, o que indica um esforço dos profissionais em adaptar suas práticas. Nesse contexto, Passos (2020) ressalta que as dificuldades de comunicação são características do TEA e que estratégias individualizadas são essenciais para promover a inclusão e o acolhimento durante os atendimentos.

Apesar dos dados positivos, 11,7% dos responsáveis indicaram a presença de barreiras no atendimento relacionadas ao desconhecimento dos profissionais sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Esse dado destaca a importância de uma capacitação contínua e efetiva das equipes de saúde. Girianelli et al. (2023) apontam que o desconhecimento sobre o espectro autista persiste em diversos contextos, o que compromete o diagnóstico precoce e o acesso a cuidados adequados.

Outro ponto relevante é o relato de 15,4% dos entrevistados sobre situações de desrespeito ou violação de direitos. A Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA (Lei nº 12.764/2012) assegura um atendimento integral e humanizado a essa população. No entanto, a concretização desses direitos depende da sensibilização das equipes de saúde e da criação de ambientes que considerem as particularidades do espectro autista, garantindo um atendimento mais inclusivo e respeitoso.

Por fim, a avaliação positiva da continuidade do cuidado e da qualidade geral do atendimento médico reforça a ideia de que, no contexto estudado, há avanços significativos no atendimento à população com TEA. No entanto, os dados também apontam que ainda há desafios a serem superados, principalmente em relação à qualificação profissional e à prevenção de situações de desrespeito.

4. Conclusão

Diante do exposto, conclui-se que o município de Cruzeiro do Sul – Acre apresenta avanços relevantes na estruturação da rede de cuidados voltada às crianças com TEA, especialmente no que tange ao diagnóstico precoce, à atuação de equipes multiprofissionais e à qualidade percebida pelos responsáveis. A construção de um modelo de atenção centrado no bem-estar e nas particularidades das crianças com TEA e suas famílias é evidenciada pela boa avaliação quanto à humanização, competência técnica e comunicação nos atendimentos.

Contudo, desafios persistem como: o tempo de espera, a baixa utilização das Unidades Básicas de Saúde antes do diagnóstico e as limitações técnicas identificadas por parte dos responsáveis apontam para a necessidade de qualificação contínua das equipes, reorganização dos fluxos assistenciais e fortalecimento da atenção primária como porta de entrada efetiva. Além disso, os relatos de desrespeito e violação de direitos reforçam a importância de ações permanentes de sensibilização profissional.

Dessa forma, o aprimoramento das práticas de cuidado, aliado à ampliação de políticas públicas inclusivas e ao compromisso com os direitos das pessoas com deficiência, é essencial para consolidar um modelo de atenção integral, resolutivo e verdadeiramente humanizado.

Referências

- Andrade, L. C. C. (2024). Prevalência do transtorno do espectro autista segundo sexo: uma revisão sistemática. No Repositório Bahiana: <https://repositorio.bahiana.edu.br/jspui/bitstream/bahiana/7997/1/Laura%20Carolina%20Costa%20Andrade%20%20%20Preval%C3%Aancia%20do%20transtorno%20do%20espectro%20autista%20segundo%20sexo%20%20Uma%20revis%C3%A3o%20sistem%C3%A1tica%20-%202024.pdf>
- Araújo, L. A. (2019). Transtorno do espectro autista. *Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento*. https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21775c-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf
- Austríaco, K., Aban, I., Willig, J., & Kong, M. (2019). Estagiário contemporâneo conhecimento de autismo: Como estão preparados nossos futuros fornecedores? *Frontiers in Pediatrics*, 7, 165. <https://doi.org/10.3389/fped.2019.00165>
- Brasil. (2015). *Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015*. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/13146.htm
- Brasil. (2012). *Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012*. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 28 dez. 2012. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/12764.htm
- Brasil. (2016). *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm
- Brito, L. K. T., Chaves, A. F. L., Sousa, A. M., Paiva, H. V. P., Santos, L. P., & Paiva, M. de L. L. (2024). Atuação multiprofissional: a importância no cuidado da criança com transtorno do espectro do autismo para o seu desenvolvimento inicial. *Anais do V CINTEDI*. <https://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/108571>
- Cola, C. S. D., Sá, D. A., Boechat, J. C. S., Sidrim, L. C. D. F., & Erthal, L. C. (2017). Hipersensibilidade sensorio-perceptual que acomete autistas descrita na literatura e observada no Centro de Atendimento Clínico de Itaperuna (CACI): um estudo comparativo. *Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico*, 3(2), 74–84.
- Giranielli, V. R., Tomazelli, J., Silva, C. M. F. P., & Fernandes, C. S. (2023). Diagnóstico precoce do autismo e outros transtornos do desenvolvimento, Brasil, 2013–2019. *Revista de Saúde Pública*, 57, 21. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057005029>
- Guedes, N. P. S., & Tada, I. N. C. (2015). A produção científica brasileira sobre autismo na psicologia e na educação. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 31, 303–309.
- Leite, R. de O., Curado, M. de M., & Vieira, L. D. S. (2018). Abordagem do paciente TEA na clínica odontológica. *Trabalho de Conclusão de Curso*. https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/154/1/Ra%C3%ADssa_Oliveira_0008086
- Malloy-Diniz, L. F., Fuentes, D., Paula, J. J. de, Sedó, M., & Leite, W. B. (2014). *Neuropsicologia das funções executivas e da atenção*. Artmed.
- Merletti, C. (2018). Autismo em causa: Historicidade diagnóstica, prática clínica e narrativas dos pais. *Psicologia USP*, 29(1), 146–151. <https://doi.org/10.1590/0103-656420170053>
- Morales-Hidalgo, P., Roigé-Castellví, J., Hernández-Martínez, C., Voltas, N., & Canals, J. (2018). Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among Spanish school-age children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48, 3176–3190.
- Nalin, L. M., Matos, B. A. de, Vieira, G. G., & Orsolin, P. C. (2022). Impacts of late diagnosis of autism spectrum disorder in adults. *Research, Society and Development*, 11(16), 17–26. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i16.31093>
- Passos, H. (2020). Funções executivas em pré-escolares com transtorno do espectro do autismo. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 26(4), 651–666. <https://doi.org/10.1590/1980-54702020v26e0114>
- Pereira A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free e-book]. Editora daUAB/NTE/UFSM. Shitsuka et al. (2014). Matemática fundamental para a tecnologia. São Paulo: Ed. Érica.
- Reeves, S., Fletcher, S., Barr, H., Birch, I., Boet, S., Davies, N., McFadyen, A., Rivera, J., & Kitto, S. (2016). A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39. *Medical Teacher*, 38(7), 656–668. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2016.1173663>
- Romeu, C. A., & Rossit, R. A. S. (2022). Trabalho em equipe interprofissional no atendimento à criança com transtorno do espectro do autismo. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 28, e0114. <https://doi.org/10.1590/1980-54702022v28e0114>
- Santos, R. K., & Vieira, A. M. E. C. S. (2017). Transtorno do espectro autista (TEA): Do reconhecimento à inclusão no âmbito educacional. *Incluíre – Revista da Inclusão e Diversidade na Educação*, 3(1), 219–232. <http://periodicos.ufersa.edu.br/revistas/index.php/incluíre>
- Sasaki, R. K. (2009). Inclusão: Acessibilidade no lazer, trabalho e educação. *Revista Nacional de Reabilitação (Reação)*, 12, 10–16.
- Scattoni, M. L., Fatta, L. M., Micai, M., Sali, M. E., Bellomo, M., Salvitti, T., Fulceri, F., Castellano, A., Molteni, M., Gambino, G., Posada, M., Romano, G., & Puopolo, M. (2023). Prevalence of autism spectrum disorder in Italy: A national study promoted by the Ministry of Health. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 17(1), 125. <https://doi.org/10.1186/s13034-023-00601-9>

Silva, A. V., & Gomes, M. L. (2023). Os desafios do diagnóstico psicológico precoce do transtorno do espectro autista (TEA). *Revista de Casos e Consultoria*, 14(1), e31093. <https://doi.org/10.5935/2763-8011.rcc.v14i1.31093>

Steffen, B. F., Paula, I. F. de, Martins, V. M. F., & Lopez, M. L. (2019). Diagnóstico precoce de autismo: uma revisão literária. *Revista Saúde Multidisciplinar*, 6(2).

Toassi, R. F. C. & Petry, P. C. (2021). Metodologia científica aplicada à área da Saúde. (2ed.). Editora da UFRGS.

Viana, A. C. V., Martins, A. A. E., Tensol, I. K. V., Barbosa, K. I., Pimenta, N. M. R., & Lima, B. S. de S. (2020). Autismo: uma revisão integrativa. *Saúde Dinâmica*, 2(3), 1–18.