

BARREIRAS NO ACESSO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E SEUS REFLEXOS NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

MARY ESTEFÂNIA SILVEIRA MADRUGA¹ FABIANO MILANO FRITZEN²

¹Universidade Federal de Pelotas – maryestefaniasilveiramadruga@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – fmfritzen@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro autista (TEA) se refere a uma série de condições caracterizadas por um comprometimento no comportamento social, na comunicação e na linguagem, e por um conjunto restrito de interesses e atividades que são únicas para o indivíduo e realizadas de forma repetitiva (OPAS/OMS, 2020). É comum que, juntamente ao diagnóstico de TEA, estejam associadas outras condições, como o transtorno de ansiedade, o TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade), depressão e a outras condições médicas, assim como dificuldades motoras que frequentemente são apresentadas (SBP, 2019).

No âmbito escolar, esses aspectos impactam em desafios significativos, tanto para o desenvolvimento escolar, quanto em seu convívio social com colegas e professores. Portanto, o diagnóstico precoce possibilita a prevenção de agravos, a promoção e a proteção à saúde, propiciando a atenção integral, o que ocasiona impacto na qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias (Ministério da Saúde, 2015). Para crianças em fase de alfabetização e demais processos de aprendizagem, se torna essencial o diagnóstico precoce, intervenções imediatas com terapias, e demais atendimentos especializados para que, assim, conforme relatado anteriormente, haja diminuição de impactos no desenvolvimento e qualidade de vida. No entanto, a realidade presente na cidade de Pelotas, contrasta com as recomendações do Ministério da Saúde, como será descrito no decorrer do presente estudo.

Diante desse contexto, esta pesquisa tem como tema o desenvolvimento social e escolar de crianças diagnosticadas com o Transtorno do Espectro Autista e se delimita ao tempo de espera por atendimentos realizados pelo SUS (Sistema Único de Saúde), com dados amostrais de filas de espera por atendimentos em Pelotas, e os respectivos impactos no desenvolvimento dessas crianças. A partir dessa delimitação, pergunta-se: como a demora de acesso a atendimentos especializados para crianças com o Transtorno do Espectro Autista impacta no seu desenvolvimento escolar e social? O objetivo geral é compreender os impactos da demora no acesso a atendimentos especializados oferecidos pelo Sistema Único de Saúde, na cidade de Pelotas/RS, no desenvolvimento escolar e social de crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista.

A realização desta pesquisa se justifica pela necessidade de ampliar o entendimento sobre a relação entre esses fatores e apresentar dados que conscientizem a sociedade sobre a importância de exigir soluções juntamente aos órgãos responsáveis para que, assim, seja possível a redução dos danos causados devido a demora no atendimento às crianças com Transtorno do Espectro Autista e aos seus familiares.

2. METODOLOGIA

A presente pesquisa utiliza uma abordagem qualitativa que segundo (GIL, 2008), é a que se preocupa com acontecimentos da realidade que não podem ser quantificados, tal abordagem permite examinar em profundidade o fenômeno a ser analisado. O delineamento exploratório por buscar caracterizar o fenômeno estudado e investigar um tema ainda pouco abordado em contextos fora de grandes centros urbanos.

Quanto aos procedimentos técnicos, utilizou-se levantamento e estudo de campo. O estudo de campo foi realizado por meio de entrevista pré-estruturada, aplicada a uma pequena amostragem, de apenas uma mãe de criança com Transtorno do Espectro Autista.

O instrumento de coleta consistiu em uma entrevista com duração de quinze minutos, sendo realizadas 13 questões abertas, previamente enviadas a entrevistada, visto que se trata de um conteúdo sensível e que deve ser abordado com cautela e respeito. No decorrer da entrevista, foram incluídos pequenos questionamentos para esclarecimento de alguns pontos, abrangendo questões sobre diagnóstico, tempo de espera em fila de atendimentos, trajetória escolar da criança, desenvolvimento escolar e social, e visão da entrevistada sobre o assunto abordado na presente pesquisa.

Os dados foram analisados por meio de análise de conteúdo identificando correlações, dados e percepções trazidas pela entrevistada e interpretando-os à luz do referencial teórico sobre o presente tema.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados qualitativos coletados na entrevista com a mãe de uma criança de cinco anos e sete meses, diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista, evidenciam que há uma contradição marcante entre as recomendações do Ministério Público sobre diagnóstico e intervenção precoce em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a realidade dos serviços públicos ofertados na cidade de Pelotas. A trajetória diagnóstica e terapêutica da criança está marcada por demora no acesso aos serviços públicos e por esforços familiares para buscar encaminhamentos. O diagnóstico foi confirmado aos quatro anos, após sinais observados desde a infância (separação de brinquedos por cor, alinhamento de carrinhos, restrição alimentar e aversão à proximidade com colegas). Diante da morosidade de encaminhamentos via SUS, a família buscou uma consulta com neuropediatra no atendimento particular, na qual foram recomendadas as seguintes intervenções com especialistas: terapia ocupacional com método Ayres (duas vezes por semana), fonoaudiologia (duas vezes por semana), psicopedagogia (duas vezes por semana), psicoterapia com ABA (duas vezes por semana) e inclusão com monitor/sala de recursos/professor auxiliar integral). Atualmente, a criança está na lista de espera há um ano e meio por atendimentos especializados e realização das intervenções solicitadas pela neuropediatra, o que ocasionou que a família ingressasse por meio judicial para conseguir acesso aos atendimentos.

No percurso escolar foram relatados episódios que ilustram a interação entre a falta de suporte terapêutico e a dinâmica pedagógica: após uma tentativa de matrícula em turno integral, a criança recusou a alimentação oferecida pela escola, sendo vedada a opção de levar seu próprio lanche, apresentou crises (recusa em entrar, quedas no chão, agressividade pontual), dificuldades para dormir na rotina escolar e forte regresso comportamental; em uma ocasião profissionais da escola

demonstraram falta de preparo e utilizaram práticas constrangedoras, como ameaçar de descartar o objeto de apego da criança, o que agravou ainda mais o medo e a resistência às atividades coletivas. Em contraste, quando realizada troca de escola, houve continuidade com uma professora que adotou estratégias de mediação (aproximação gradual com colegas, jogos pedagógicos em pequenos grupos, lanches coletivos para dessensibilização e aulas de reforço). Observaram-se ganhos na interação social e na aceitação de atividades, embora a permanência desses avanços dependa da oferta simultânea de intervenções terapêuticas especializadas.

No aspecto escolar, a criança apresenta atrasos em habilidades essenciais à alfabetização e à rotina escolar: dificuldade na escrita cursiva e na aprendizagem dos números, limitação na coordenação motora que impede a participação nas aulas de educação física e prejuízos na aprendizagem de disciplinas que dependem da linguagem oral, como na disciplina de inglês, além de seletividade alimentar que o obriga a levar alimento de casa; essas condições reduzem oportunidades de participação e aumentam a dependência do cuidado pedagógico individualizado.

Quanto ao aspecto social, a criança relata frustração porque os colegas não entendem sua fala, levando-o a desistir do contato, havendo mediação sensível da professora, através da tentativa de aproximar os colegas dele por meio de jogos, e lanches coletivos.

Além dos fatores relacionados a demora do acesso aos atendimentos pelo SUS, a mãe ainda relata que essa ausência de suporte resultou em regressão comportamental e piora do quadro, com a evolução do grau do autismo do nível 1 para o nível 2 de suporte e o aparecimento de comorbidades como o TDAH.

Esse relato se conecta diretamente com o panorama local de Pelotas. Em 2019, o Centro de Atendimento ao Autista da cidade atendia 423 crianças e ainda mantinha cerca de 400 pessoas em lista de espera, segundo dados da (Prefeitura de Pelotas, 2019). Em 2025, reportagem da RádioCom apontava que, mesmo com a ampliação de convênio com a APAE e previsão de 2,7 mil consultas mensais em reabilitação pelo SUS, aproximadamente 400 crianças ainda aguardavam atendimento, revelando que, em seis anos, o número em espera praticamente não se alterou (Rádicom, 2025).

Desse modo, os resultados encontrados dialogam diretamente com as orientações da Sociedade Brasileira de Pediatria, que ressalta a importância do diagnóstico precoce e do início imediato das intervenções como forma de minimizar impactos no desenvolvimento escolar, social e na qualidade de vida de crianças com TEA, evidenciando que a demora no acesso ao SUS observada no caso analisado contraria essas recomendações (SBP, 2019).

4. CONCLUSÕES

O presente artigo evidenciou que a demora no acesso a atendimentos especializados pelo SUS em Pelotas impacta de forma significativa o desenvolvimento escolar e social de crianças com Transtorno do Espectro Autista. O caso analisado mostra que a falta de intervenções precoces agrava dificuldades de linguagem, coordenação motora, socialização e autoestima, comprometendo a adaptação escolar e o processo de aprendizagem. Apesar de iniciativas municipais recentes para ampliar a oferta de atendimentos, como o convênio com a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais-APAE, o número de crianças em fila de espera permanece elevado, revelando um descompasso entre a demanda e

a capacidade instalada. Tais resultados confirmam a importância das recomendações da (SBP, 2019) e das diretrizes do (Ministério da Saúde, 2015), que apontam a necessidade de diagnóstico precoce e início imediato das intervenções.

Assim, conclui-se que, para garantir inclusão e qualidade de vida, é imprescindível que políticas públicas locais avancem não apenas na ampliação de serviços, mas também na efetividade do acesso, de modo a alinhar a realidade vivida pelas famílias às orientações científicas e institucionais já consolidadas.

A fim de reconhecer as limitações presentes nessa pesquisa, em relação à pequena amostra utilizada como delimitação, com relação ao contexto de que possui espaço global, reafirma-se a oportunidade de implementar novas pesquisas na mesma temática ou realizar a ampliação da amostra atual.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

Ministério da Saúde. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Acessado em 24 de Agosto de 2025. Online. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf?

OPAS-OMS. Organização Pan-Americana da Saúde. Transtorno do Espectro Autista. [S. l.], [s. d.]. Acessado em 24 ago. 2025. Online. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista>

Prefeitura Municipal de Pelotas. Pelotas festeja meia década do acolhimento de autistas. 2025. Acessado em 24 de agosto de 2025. Online. Disponível em: <https://www.pelotas.rs.gov.br/noticia/pelotas-festeja-meia-decada-do-acolhimento-de-autistas?>

Rádio Com. Novo contrato com a APAE vai ampliar atendimento a crianças com autismo pelo SUS. 07 de abril de 2025. Acessado em 24 de agosto de 2025. Online. Disponível em: <https://www.radiocom.org.br/2025/04/07/novo-contrato-com-a-apae-vai-ampliar-atendimento-a-criancas-com-autismo-pelo-sus/>

SBP - Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de Orientação: Transtorno do Espectro do Autismo. 2019. Acessado em 24 de Agosto de 2025. Online. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped. Desenvolvimento - 21775b-MO - Transtorno do Espectro do Autismo.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped._Desenvolvimento_-_21775b-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf)