

AUTISMO NO EXTREMO NORTE DO BRASIL: RELATO DAS QUEIXAS APRESENTADAS PELAS MÃES NO AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA DE 0 A 5 ANOS.

Caio Vinicius Soares da Silva¹; Bruno Ricardo Leite Barboza²; Gabriele Lima de Lucena³; Lucas Mendes Carvalho⁴; Rayssa Muryel Bastos Salles Lucena⁵; Danielle Letícia Miranda dos Santos⁶; Adão Castor de Abreu Neto⁷; Kaio Vinícius Paiva Albarado⁸; Tayane Moura Martins⁹; Aldine Cecília Lima Coelho¹⁰.

¹Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará. <https://lattes.cnpq.br/0903610070506432>

²Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará. <http://lattes.cnpq.br/0992516208815053>

³Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará. <http://lattes.cnpq.br/9800759631345756>

⁴Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará. <http://lattes.cnpq.br/8658263941943783>

⁵Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará. <http://lattes.cnpq.br/1100600117083628>

⁶Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará. <http://lattes.cnpq.br/9441040407856844>

⁷Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará. <http://lattes.cnpq.br/0389104156198469>

⁸Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará. <http://lattes.cnpq.br/0329177830187385>

⁹Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará. <http://lattes.cnpq.br/8513740313686731>

¹⁰Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará. <http://lattes.cnpq.br/1301455016936905>

DOI: 10.47094/IVCNNESP.2023/RE.94

PALAVRAS CHAVES: Transtorno do Espectro Autista. Pediatria. Amazônia.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista é uma síndrome comportamental que compreende o desenvolvimento motor e psiconeurológico da qual dificulta a cognição, a linguagem e a interação social da criança (PINTO, 2016). Os primeiros sinais do TEA começam na primeira infância e podem ter o caráter evolutivo acelerado ou serem manifestações sutis que persistem nas fases da vida da adolescência, jovem adulto e meia idade (TAKUMI *et al*, 2019). Tais comportamentos são designados como estereotipados ou rígidos a exemplo: abanar as mãos, enfileirar objetos, aderir excessivamente a rotina, resistir à mudança, apego a objetos ou pessoas, intolerância a alguns tipos de sons e cores e dificuldade ou atraso da habilidade de comunicação. Essas são algumas das apresentações clínicas do autismo das quais devem ser consideradas a partir de um contexto e de um acompanhamento individualizado e longitudinal para diagnosticar, classificar sua intensidade e tratar as manifestações da síndrome (OPAS, 2023).

O evento da concepção de um ser humano e do período da gestação é permeado pelo imaginário familiar de perfeição do ser concebido. Assim, o bebê deve cumprir três dimensões de perfeição preconcebidas: estética, competência e futuro. A dimensão estética compreende a idealização de beleza, por exemplo: um bebê corado, “gordinho”, “cabeludo” e com os olhos claros. Por sua vez, a dimensão da competência é imaginada pelo pleno desenvolvimento das habilidades socioemocionais, cognitivas, motoras e de linguagem. Por fim, a dimensão futura compreende os objetivos, metas e estilo de vida que os pais e mães

planejam para a vida do indivíduo (ROIZ, 2023). Esses pensamentos são sustentados até o momento em que o filho não corresponde com todos os sinais e aparências planejadas. Dessa maneira, as mães principais acompanhantes nas consultas médicas pediátricas, começam a analisar o filho e se questionar sobre seus comportamentos típicos e relacioná-los ao Transtorno do Espectro Autista (TEA). Ao imaginar um possível diagnóstico de TEA as famílias, em essência mãe e pai, sofrem um processo de morte e de luto ao desfazerem as ideias imaginadas e construídas da criança perfeita da qual rompe todas as perspectivas das dimensões de perfeição entre estas a mais afetada é a dimensão da competência (ROIZ, 2023).

Por conta destes eventos o ambulatório clínico de pediatria é imerso em dúvidas e questionamentos sobre o TEA. O profissional médico por inúmeras vezes é questionado por sua conduta de não levar em consideração tal sinal apresentado pela criança de maneira isolada de outras características da síndrome. Portanto, os pais ao classificar todo comportamento da criança como “autista” acabam por ignorar outros desempenhos conquistados pela criança ou sinais de atrasos evolutivos que direcionaria para outras hipóteses diagnósticas além do TEA.

OBJETIVO

Relatar a experiência do estágio médico no ambulatório de pediatria no extremo norte brasileiro e descrever as principais queixas relacionadas com o Transtorno do Espectro Autista apresentadas pelas mães durante a consulta médica.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência originado a partir da rotina médica no ambulatório filantrópico de pediatria localizado no estado do Amapá de janeiro a março de 2023. O ambulatório atende grávidas e crianças de 0 a 5 anos em situação de vulnerabilidade econômica e social sem outros critérios de seleção. Foram atendidos 15 pacientes diários e todos eram acompanhados pela mãe, uma pequena parcela desses pacientes tinham o pai como segundo ou único acompanhante. Ressalta-se, que a instituição atende 1152 crianças de 0 a 5 anos e as distribuem em consultas mensais a cada 2 meses sendo estas consultas intercaladas pelo exame antropométrico pediátrico com o foco na quantificação do perímetro cefálico, altura e peso corporal a realização desta atividade fica ao encargo da equipe de enfermagem. Ademais, esse relato de experiência é de caráter descritivo e observativo. Utilizou-se para a fundamentação teórica as bases de dados virtuais Scielo, LILACS e PubMed no recorte temporal de 2016 a 2023 nos idiomas português e inglês. Foram selecionados artigos que contivessem as palavras chaves “Pediatria e Autismo”, “Transtorno do Espectro Autista”, “Autismo e Saúde” e “Crianças autistas”, correlacionando os operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra e de acordo com os critérios supracitados e excluídas revisões, boletins e artigos que não abordassem a temática de estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As diversas pesquisas apontam que as crianças com TEA apresentam comportamentos tidos como inadequados e rítmicos. Essa percepção se torna cada vez mais evidente quando a família possui o contato com as diversas e insistentes chamadas midiáticas que divulgam os sinais e sintomas da síndrome e dessa forma os pais “conscientes” do diagnóstico de autismo começam a comparar seu filho com outra criança, seja ela portadora do TEA ou saudável (PORTES, 2022). Com isso, estando no consultório, a mãe, durante a pergunta médica de queixa principal da consulta, a exemplo: “O que lhe preocupa no seu filho para a consulta de hoje?”. A acompanhante relata após descrever outras queixas como: síndromes gripais, manchas na pele, diarreia e palidez dúvidas acerca de comportamentos que ela observou no seu filho e não observou em outras crianças.

Ao instigar o relato da suposta queixa de autismo, o responsável da criança descrevem que estes apresentam: “andar na ponta dos pés”, “pouca correspondência do olhar durante a conversa”, “fala pouco desenvolvida para a idade”, “não sabe andar”, “bate com a cabeça na parede”, “não gosta de outras crianças”, “tem apego demais com alguma pessoa da família”, “só gostam de um tipo de brinquedo”, “tem dificuldade para comer”, “meu outro filho tem autismo”, “eu acho que o pai dele(a) é autista”, “não gosta de som alto”, “é agressivo quando repreendido”, “não bate palma”, “demorou muito para sentar”, “nunca deu uma gargalhada”, “não responde quando é chamado”, “não gosta de sair de casa”, “constantemente se agride”, “é muito agitado”, “tem dificuldade em sinalizar que quer fazer coco”, “gripa com muita intensidade” e “chora constantemente”.

Esses relatos fazem parte de um rol de dúvidas que mesmo de forma isolada fazem com que o responsável eleja seu filho como autista. Analisa-se que ao apresentar para o médico esses sinais a mãe deseja uma resposta conclusiva mesmo que haja uma explicação de que o diagnóstico do autismo é resultado de um acompanhamento irrestrito da equipe multiprofissional entre elas um médico neuro pediatra e psicólogo infantil. Por diversas vezes insatisfeitas com a conduta de encaminhamentos, realizam exames de imagens como tomografias cranianas e taxam seu filho como autistas (HYMAN *et al.*, 2020). Compreende-se, que esta ação é intensificada pela dificuldade de acesso ao serviço especializado para o TEA no Sistema Único de Saúde do município que o instituto se encontra. Isso contrasta com a perspectiva nacional que garante meios para a investigação do quadro clínico e se este for diagnosticado haja o tratamento multiprofissional na atenção básica para as crianças com TEA (SILVA e FURTADO, 2019).

Ao apresentar as falas das mães de crianças com comportamentos típicos e sem diagnóstico de autismo é interessante compreender que há a exacerbação de alguns sinais pela quebra da perspectiva de perfeição pós nascimento. Por esses aspectos a orientação da mãe pela equipe do ambulatório é de fundamental importância para que essas famílias tenham um olhar amplo para a perspectiva do TEA e não categorize sua criança e a rotule com uma síndrome. Destaca-se, que a baixa escolaridade e o pouco acesso a informação de qualidade pela população assistida na instituição, colabora para que seja construído ao

longo do crescimento da criança o imaginário de diagnóstico de TEA e assim não buscar a real causa para o sinal apresentado que pode ser temporário ou permanente.

CONCLUSÃO

A experiência relatada apresentou as principais queixas das famílias em vulnerabilidade social em relação à suspeita de TEA em suas crianças. Dessa maneira é importante elencar que por estarem localizadas no extremo norte brasileiro essas mães pouco têm acesso ao serviço público de saúde de qualidade. O instituto do estágio garante que essas crianças possam ser analisadas e referenciadas para o serviço médico especializado, no entanto não há prosseguimento na investigação pela falta de redes de saúde no município. Nesse sentido, essas mães vivem constantemente o sentimento de angústia e culpa pelo possível diagnóstico de síndrome neurológica do filho. Ademais, a experiência proporciona concluir que a partir da suspeita de TEA a família também em especial a mãe deve fazer parte da busca pelo diagnóstico e ser alvo da terapêutica.

REFERÊNCIAS

- HYMAN, S. L. *et al.* Identification, Evaluation, and Management of Children With Autism Spectrum Disorder. **American Academy of Pediatrics**. 2020. Disponível em: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/145/1/e20193447/36917/Identification-Evaluation-and-Management-of?autologincheck=redirected>. Acesso em: 15 mar. 2023.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Transtorno do espectro autista. **Organização Mundial da Saúde**. Disponível: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista>. Acesso em: 15 mar. 2023.
- PINTO, Rayssa Naftaly Muniz *et al.* Infantile autism: impact of diagnosis and repercussions in family relationships. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Brasil, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.61572>. Acesso em: 15 mar. 2023.
- PORTES, J. R. M., & VIEIRA, M. L. Parental perception regarding the child with autism: the repercussions on Family adaptation. **Revista Psicologia em Pesquisa**. Brasil, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2022.v16.32614>. Acesso em: 15 mar. 2023.
- ROIZ, R. G., & FIGUEIREDO, M. de O. O processo de adaptação e desempenho ocupacional de mães de crianças no transtorno do espectro autista. **Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional**, **31**, e3304. Disponível em: <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/3304>. Acesso em: 15 mar. 2023.
- SILVA, Lucas Silveira da; FURTADO, Luis Achilles Rodrigues. O sujeito autista na Rede SUS: (im)possibilidade de cuidado. **Fractal: Revista de Psicologia, Niterói**, v. **31**, n. **2**, p. **119-129**, maio/ago. **2019**. Disponível em: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v31i2/5635>. Acesso em: 15 mar. 2023.
- TAKUMI, Toru *et al.* Behavioral neuroscience of autism. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.04.012>. Acesso

em: 15 mar. 2023.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Um retrato do autismo no Brasil. **Revista Espaço Aberto**. Brasil, 2023. Disponível em: <http://www.usp.br/espacoaberto/?materia=um-retrato-do-autismo-nobrasil>. Acesso em: 15 mar. 2023.

VARELLA, Drauzio. Possíveis causas do autismo. **Revista Drauzio**. Brasil, 2023. Disponível: <https://drauziovarella.uol.com.br/drauzio/artigos/possiveis-causas-do-autismo-artigo/>. Acesso em: 15 mar. 2023.