

**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
CURSO DE MEDICINA**

**ANA BEATRIZ SANTOS SANTANA
BÁRBARA LOPES SOARES GUIMARÃES
CLARA FERNANDA FREITAS ALMEIDA**

**A COMPLEXIDADE NO DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA E SUAS IMPLICAÇÕES**

**ANA BEATRIZ SANTOS SANTANA
BÁRBARA LOPES SOARES GUIMARÃES
CLARA FERNANDA FREITAS ALMEIDA**

**A COMPLEXIDADE NO DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA E SUAS IMPLICAÇÕES**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientadora: Ma. Taynara Augusta Fernandes

**ANA BEATRIZ SANTOS SANTANA
BÁRBARA LOPES SOARES GUIMARÃES
CLARA FERNANDA FREITAS ALMEIDA**

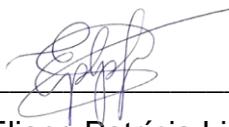
**A COMPLEXIDADE NO DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA E SUAS IMPLICAÇÕES**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____



Professora: Ma. Taynara Augusta Fernandes
Instituto Presidente Antônio Carlos



Professora: Dra. Eliane Patrícia Lino Pereira Franchi
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professora: Tathiana Nascimento Marques.
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL - TO
2022**

RESUMO

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado pela dificuldade de comunicação e interação, bem como um padrão comportamental de repetição, podendo ser diagnosticado na primeira infância. Assim, para fechar um diagnóstico do TEA há critérios estabelecidos no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM). Desse modo, esse estudo tem como objetivo compreender o que dificulta a identificação do TEA e quais as repercussões geradas sob esse cenário. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma pesquisa quantitativa, observacional de cunho analítico e transversal, tendo previsão para ser realizada no Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar (CMAM) no segundo semestre de 2023. A coleta de dados será feita por meio de dois questionários, dos quais serão coletadas as informações e formatadas em tabelas. **Resultados Esperados:** Identificar o grau de dificuldade dos profissionais para o diagnóstico do TEA e compreender como isso implica na evolução dos pacientes com autismo.

Palavras-chave: Autismo. Comunicação. Infância.

ABSTRACT

Introduction: The autism spectrum disorder (ASD) is a neurodevelopment disorder, characterized by the difficulty of communication and interaction, as well as a repetitive behavioral pattern, that can be diagnosed in early childhood. Thus, to close a diagnosis of ASD there are criteria established in the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM). **Methodology:** the present study is an observational quantitative research analytical and transversal, scheduled to be held at the Municipal Multidisciplinary Service Center (MMSC) in the second half of 2023. The data collection will be done through two questionnaires, from which the information will be collected and formatted in tables. **Expected results:** Identify the degree of difficulty of professionals for the diagnosis of ASD and understand how this implies in the evolution of patients with autism.

Keywords: Autism. Communication. Childhood.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AI	Autismo Infantil.
APS	Atenção Primária à Saúde.
APA	Associação Americana de Psiquiatria.
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa.
CMAM	Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
FAPAC	Faculdade Presidente Antônio Carlos.
ITPAC	Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto Ltda.
SUS	Sistema Único de Saúde.
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.
TEA	Transtorno do Espectro Autista.
TGD	Transtornos Globais do Desenvolvimento.
OMS	Organização Mundial de Saúde.
PNH	Política Nacional de Humanização.

LISTA DE QUADROS

- QUADRO 1** - Cronograma do projeto de pesquisa “A complexidade no diagnóstico do transtorno do espectro autista e suas implicações” **21**
- QUADRO 2** - Orçamento mensal do projeto de pesquisa “A complexidade no diagnóstico do transtorno do espectro autista e suas implicações.” **22**

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	6
1.2 HIPÓTESES	6
1.3 JUSTIFICATIVA	7
2 OBJETIVOS.....	8
2.1 OBJETIVO GERAL	8
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	9
3.1 VISÃO HISTÓRICA DO DIAGNÓSTICO DO TEA	9
3.2 DIAGNÓSTICO TARDIO DO TEA	10
3.3 DIAGNÓSTICO DO TEA NO ADULTO	11
3.4 A GÊNESE ENVOLVIDA NA DIFICULDADE DE DIAGNÓSTICO TARDIO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)	12
3.5 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E IMPACTO NAS FAMÍLIAS	13
4 METODOLOGIA	15
4.1 DESENHO DO ESTUDO	15
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA	15
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	15
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	15
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	15
4.6 VARIÁVEIS	16
4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	16
5 DELINEAMENTO DA PESQUISA	17
6 ASPECTOS ÉTICOS.....	18
6.1 RISCOS	18
6.2 BENEFÍCIOS	18
6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA	19
7 DESFECHOS	20
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO	20
7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS	20
8. CRONOGRAMA	21
9 ORÇAMENTO.....	22
REFERÊNCIAS.....	23

APÊNDICES	25
APÊNDICE 01	25
APÊNDICE 02	29
APÊNDICE 03	31

1 INTRODUÇÃO

O autismo, também conhecido como transtorno do espectro autista (TEA) é um dos diversos tipos de transtorno de neurodesenvolvimento, o qual baseia-se na dificuldade aplicada em comunicar-se e de interagir no meio social. Assim como várias outras doenças, o TEA tem classificações de gravidade, as quais são delineadas de acordo com um padrão comportamental estabelecido por repetição e também pela deficiência em comunicação por falta de interesse em novas relações sociais (APA, 2013).

A identificação precoce dos sinais de autismo, ou seja, no período da infância, é a melhor opção para gerar uma otimização sobre o modo de vida desse indivíduo em seu contexto social, ao passo que esse transtorno não tem uma cura, mas há formas de tratamento. Para fazer o diagnóstico do TEA, há critérios elencados no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM (APA, 2013), além da Classificação Internacional de Doenças – CID que foi atualizada no ano presente, a fim de permitir mais variações para conclusão de diagnóstico para aos pacientes com TEA (OMS, 2022).

Apesar de haver critérios diagnósticos pré-estabelecidos para o autismo, é precipitado seguir somente essa tendência de sinais para fazer a pesquisa do TEA nos pacientes suspeitos, já que o próprio termo espectro transmite a ideia de amplitude e variedade. Ou seja, assim como há o espectro da cor branca, a qual é a junção de diversas cores, no autismo pode haver uma heterogeneidade dentre os sintomas de comunicação social e de padrões comportamentais, os quais por diversas vezes são estereotipados (GAIATO, 2018).

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Quais os obstáculos que dificultam a formulação do diagnóstico do transtorno do espectro autista gerando, assim, um número expressivo de diagnósticos tardios para os pacientes?

1.2 HIPÓTESES

H1: A dificuldade do diagnóstico está associada com a limitação da equipe profissional em desvincular os critérios de diagnóstico padronizados para o Transtorno do Espectro Autista (TEA) das peculiaridades, que cada paciente possui em

manifestar sua estereotipagem, ou seja, se não preencher majoritariamente as especificações padronizadas para o TEA, não é fechado o diagnóstico.

1.3 JUSTIFICATIVA

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) vem apresentando grande visibilidade acerca da importância da sua discussão na sociedade, visto que o número crescente do seu diagnóstico representa uma pauta relevante para ser analisada, uma vez que por ser uma temática ainda envolvida por muito preconceito e dúvidas sobre a sua etiologia, faz com que o assunto continue em alta devido a sua importância científica e até mesmo de caráter social.

Nesse sentido, sobretudo, no período pós pandemia, tem se observado um crescente aumento na busca por profissionais médicos. Isso ocorreu por conta do contexto do isolamento social. Assim, essa situação contribuiu para que os índices de diagnósticos errôneos do TEA apresentassem um crescimento.

Por isso, o quanto antes compreender-se acerca da gênese desse processo, maiores serão as possibilidades para que possa haver um avanço no progresso do paciente, sendo esse baseado no tratamento e na inserção dele na sociedade, já que quanto mais eficaz for a evolução mais facilitador será para família e para o autista.

Logo, o quanto antes tudo isso for reconhecido, o tempo hábil para se adaptar se tornará colaborador para a inserção do autista na sociedade. Além disso, a possibilidade dessa rápida compreensão sobre o perfil que o paciente se enquadra pode ser um fator que ajude a compreender melhor as suas causas bases e entender se os estereótipos que definem esse transtorno são de fatos dos primórdios ou se sofrem influência dos meios externos e com isso provocar um avanço nos estudos sobre essa temática.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender o que dificulta o diagnóstico dos pacientes portadores do TEA e quais os ônus são gerados sob essa perspectiva.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Entender as causas do grande número de diagnósticos fechados tardiamente pela equipe profissional;
- Elencar os prejuízos gerados pela dificuldade de conclusão de diagnóstico de autismo;

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 VISÃO HISTÓRICA DO DIAGNÓSTICO DO TEA

A expressão “autismo” foi apresentada ao mundo da psiquiatria em 1906 por Plouller, um médico psiquiatra, que nomeou de autismo um quadro clínico de isolamento, que observava em alguns pacientes. Entretanto, só em 1943, quando o médico austríaco Leo Kanner ao analisar um grupo de crianças por 4 anos, encontrou comportamentos atípicos nos mesmos, os quais após uma descrição clínica muito detalhada, publicou um trabalho definindo aquele quadro como ‘distúrbio autístico de contato afetivo’, diferenciando de outros distúrbios como a esquizofrenia (EVÊNCIO; FERNANDES, 2019).

Ao longo dos anos o conceito de autismo infantil (AI), foi sendo melhorado e melhor estratificado, sendo inclusive categorizado em um grupo maior de alterações, os chamados transtornos globais do desenvolvimento (TGD). Em 1994, outro conceito mais amplo foi definido a partir do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 4º Edição (DSM-IV), o Transtornos do Espectro Autista (TEA). Essa nomenclatura, abraça as três principais formas de transtorno de desenvolvimento: o autismo, a síndrome de Asperger e o transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação (SILVA; ELIAS, 2020).

Quase 80 anos depois da primeira descrição por Kanner, em 2014 o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5º Edição (DSM-V) amplia o TEA com uma nova roupagem, ao definir como um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldades de comunicação, interações sociais e comportamentos repetitivos e restritos seus sintomas que vão de leve a grave, no que tange a comunicação social e comportamentos restritivos e repetitivos (BEZERRA et al., 2019).

Ademais, de uma edição para a outra do DSM, houveram muitas mudanças na classificação do TEA que proporcionaram uma identificação cada vez mais precoce do transtorno. Na quinta edição, o paciente é enquadrado no espectro se atender aos seguintes critérios: problemas com a interação social ou dificuldades emocionais, sérias adversidades nos relacionamentos e na comunicação não-verbal. Associado a esse quadro, dois critérios menores devem ser preenchidos dentro dos quatro itens que avaliam comportamento restritivo e repetitivo: fala repetitiva estereotipada, adesão extrema à rotina, movimentos motores ou uso de objetos, dificuldade excessiva à mudança, foco extremamente restritivos, reatividade hiper ou hipo à entrada sensorial ou interesse atípico em aspectos sensoriais do meio ambiente (SOUSA et al., 2022).

Entretanto, a relativização dos critérios de TEA, e de muitos outros transtornos, presentes no DSM-V levou a uma séria discussão no meio médico e acadêmico entre os benefícios de ampliar sinais para caracterizar uma síndrome ou transtorno, e o aumento exponencial de falsos diagnósticos que aumentam a incidência daquela patologia. Exemplo disso, a terceira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM – III), foi por anos o principal protocolo a ser seguido para o diagnóstico de autismo, e afirmava existir estatisticamente 4 casos de autismo infantil em dez mil crianças. Com os manuais atuais, no entanto, a incidência é de 1 em cada 59 crianças, um aumento de mais de 7.000 vezes em 30 anos (ALMEIDA; ALVES, 2020; SILVA, 2022).

3.2 DIAGNÓSTICO TARDIO DO TEA

Apesar do aumento expressivo da incidência de autismo infantil, e a diminuição dos estigmas das alterações psíquicas, no Brasil, faltam políticas públicas bem definidas para o manejo do TEA. E ainda que existam algumas situações em que se consegue fornecer uma triagem precoce do Transtorno do Espectro Autista, por ter um fator clínico e de habilidade técnica do médico envolvido, nem sempre há o sucesso da definição diagnóstica, o que atrasa um possível tratamento que deveria ocorrer na infância, a fim de diminuir os impactos na vida do paciente e das pessoas em sua volta. Mesmo em países com referência na medicina diagnóstica, ainda há diagnóstico tardio, após a infância, por fatores éticos, culturais e socioeconômicos (SOUZA, 2019; NICOLETTI; HONDA, 2021).

Outro ponto que justifica o aumento dos diagnósticos tardios são as alterações nos critérios diagnósticos. Além disso, a popularização dos meios de comunicação, o acesso mais amplo a internet e a facilidade maior de encontrar estratégias de enfrentamento que compensem as características do espectro levam a posteriori, maior procura por atendimento médico (FERNANDES; TOMAZELLI; GIRIANELLI, 2020).

3.3 DIAGNÓSTICO DO TEA NO ADULTO

É importante destacar, que os adultos podem apresentar sinais e sintomas menos óbvios de TEA podendo ser mascarados por outras patologias como transtorno de ansiedade social, transtorno obsessivo-compulsivo e transtorno esquizoafetivo. Além disso, o convívio por vários anos com o quadro pode levar a um processo de comportamentos adaptativos, o que muitas vezes deixa quase imperceptível a existência de espectro autista (SANCHES; TAVEIRA, 2020).

Comumente diagnóstico de espectro autista na idade adulta só aparece após um primeiro diagnóstico na família de alguma criança com o espectro, ou situações com sintomas mais extremos que prejudicaram o trabalho ou alguma relação específica. Nessas situações, entender a história clínica de forma detalhada mostra-se uma tarefa difícil, sendo então necessário uma triagem mais completa das dificuldades relatadas pelo paciente ao longo da vida, que se enquadram dentro dos critérios descritos no DSM-V (TIRELLI et al., 2021).

Dessa forma, é essencial um diagnóstico precoce do autismo para que, o quanto antes, exista um direcionamento para a intervenção e cuidado mais adequados. Entretanto, como alguns diagnósticos só acontecem em períodos mais avançados da vida do paciente por motivos já descritos, é essencial que o profissional de saúde se atente a estas questões ao propor um diagnóstico, sempre analisando as possibilidades que muitas vezes não são pensadas em um primeiro momento (SILVA; ARAÚJO; DORNELAS, 2021).

3.4 A GÊNESE ENVOLVIDA NA DIFICULDADE DE DIAGNÓSTICO TARDIO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

O autismo, a partir da análise de Leo Kanner, em 1943, usando o estudo com onze pacientes começou a ser compreendido como um distúrbio que apresentava dificuldade de interação social, problema com a comunicação e a relutância com mudanças (KLIN, 2006).

Os manuais diagnósticos oferecem um padrão a serem seguidos para facilitar a identificação do transtorno, porém na prática sabe que isso não se concretiza, uma vez que a individualidade pode modificar o período em que os sintomas se manifestam e a forma como eles se apresentam, pois o contexto que a pessoa está inserida é diferente, sendo assim deve ser levado em consideração no momento do diagnóstico (PESSIM; FONSECA, 2015).

Com a criação do manual para diagnóstico de transtorno foi fundamental para que os profissionais tivessem um direcionamento para identificar os critérios para o diagnóstico que perpetuam os transtornos mentais, tornando assim uma linha de raciocínio comum para todas as áreas que buscam compreender esse contexto para iniciar o tratamento (MAS, 2018).

No que tange o autismo, a heterogeneidade que cada paciente pode apresentar acerca dos sintomas e o início da apresentação deles torna o processo de fechamento do diagnóstico mais criterioso e difícil, pois de acordo o progresso e as comorbidades que cada paciente pode apresentar exige uma qualificação e uma preparo mais avançado por parte do profissional de tal forma a entender se de fato as manifestações que a criança apresenta se encaixa no transtorno do espectro autista (TEA) ou é algo transitório diante o contexto que ela se encontra (SILVA, MULICK, 2009). O elo familiar é peça fundamental na identificação dos sinais que a pessoa com TEA possui, pois é por meio deste que é possível observar mudanças no comportamento da criança. Todavia, a família, muitas vezes, demonstra dificuldade em aceitar o quadro clínico e lidar com a realidade (VIDAL; ANDRADE; SILVA, 2021).

O sistema único de saúde (SUS) apresenta inúmeras abordagens para os cuidados com a evolução das crianças, desde o início da gestação até as consultas de puericultura. Todavia, no que tange ao diagnóstico do TEA não existe um rastreio nas unidades básicas de saúde para antecipar o encaminhamento dessa criança, sobretudo na faixa etária dos 18 aos 24 meses, período primordial para o diagnóstico, para o acompanhamento com um profissional mais capacitado para fechar a investigação clínica, usando como base uma pré-análise durante os atendimentos (PEREIRA et al., 2021).

O crescente número de diagnóstico do TEA no cenário com muitos recursos tecnológico corrobora para uma maior dificuldade em distinguir essa síndrome neuro evolutiva de uma fase de desenvolvimento tardio que a criança pode apresentar, devido esse contato frequente com o meio digital, que naturalmente já corrobora para um atraso no neurodesenvolvimento. Assim, a importância do profissional em acompanhar o paciente antes de definir se o paciente possui o TEA ou não (CASTRO et al.,2022). Assim, a busca do por um tratamento o mais precoce possível evidencia uma melhor evolução do paciente, e quando isso não ocorre dificulta a atuação do profissional para intervir no prognóstico (VASCONCELOS, 2009).

3.5 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E IMPACTO NAS FAMÍLIAS

Como em qualquer outro transtorno, a confirmação do diagnóstico de TEA gera mudanças de comunicação e comportamento perante a vida do indivíduo. As pessoas com TEA possuem dificuldade em expressar suas emoções, além de costumarem seguir uma rotina através de comportamentos estereotipados. Os sinais mais aparentes do TEA surgem entre os dois e três anos de idade, mas em alguns casos, eles podem ser percebidos entre doze e dezoito meses de vida. Pela convivência, majoritariamente são os pais que percebem os primeiros sintomas na criança, o que os leva a buscar por auxílio profissional para um possível diagnóstico (SOUZA e SOUZA, 2021).

A marca registrada de pais que procuram por ajuda é o momento de incerteza e questionamento que vivem, antes da confirmação do diagnóstico. Dar e receber um diagnóstico de TEA é um ponto-chave sobre o desenvolvimento infantil e a probabilidade de adesão dos pais ao tratamento planejado (CRISTINA, 2020). O discernimento de que o diagnóstico de uma criança pode ter uma seqüela emocional negativa nos pais pode ser atenuada por meio de técnicas de enfrentamento e de uma comunicabilidade diagnóstica, sendo essas capazes de fornecer informações estratégicas, amparo emocional e visão esperançosa para o desenvolvimento da criança. Os pais necessitam de cuidados, assim como cuidam de seus filhos durante todo o diagnóstico e durante toda a terapia dessa comunidade com TEA (AGUIAR, 2020).

Após investigações e abordagens familiares, quando há a confirmação desse diagnóstico, inicia-se o impacto sobre os familiares, ao passo que há a cognição de que um novo cuidado com essa criança deverá surgir. Fora do âmbito doméstico, alguns pais ainda precisam lidar com o preconceito e discriminação por terem uma “criança diferente” em casa, uma vez que o comportamento da criança não é o que as pessoas consideram comum e aceitável. Vizinhos, conhecidos e outros familiares, geralmente, são os protagonistas desse tipo de hostilidade. (SOUZA e SOUZA, 2021).

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, do tipo observacional, de cunho analítico e transversal, com realização no ano de 2023, tendo o objetivo de compreender o que dificulta os diagnósticos do Transtorno do Espectro Autista (TEA) e quais os danos gerados a esses pacientes. O projeto será submetido ao CEP e somente será iniciada a pesquisa após a sua aprovação.

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

O estudo será realizado no Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar (CMAM), no município de Porto Nacional – Tocantins, no período de agosto a outubro de 2023. O CMAM é um centro de tratamento para crianças com autismo de até 12 anos de idade, mantido financeiramente por recursos do município. Essas crianças são direcionadas a esse centro já com o diagnóstico concluído para iniciar o acompanhamento.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população com a qual será desenvolvida a pesquisa são os familiares e profissionais que lidam diariamente com o paciente com TEA. Enquanto a amostra será composta por 56 participantes, sendo eles 50 os responsáveis legais do paciente e 6 os funcionários que atuam na linha de tratamento dos pacientes, acompanhados no Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar (CMAM). Fonoaudiólogo, Psicólogo, Terapeuta ocupacional, Fisioterapeuta, Pedagogo, Neuropsicólogo. Totalizando assim cerca de 56 participantes.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Responsáveis de pacientes com o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA).
- Profissionais que atuam na condução do tratamento do TEA.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Responsáveis de pacientes que interromperam o tratamento.
- Responsáveis que não aceitam o tratamento.
- Responsáveis de pacientes que tenham outras comorbidades.
- Profissionais que não sejam da equipe de intervenção.
- Profissionais e responsáveis que não aceitaram participar da pesquisa.

- Profissionais que iniciaram no serviço há menos 2 meses.

4.6 VARIÁVEIS

- Idade do paciente.
- Idade quando houve o diagnóstico.
- Sexo.
- Especialidade do profissional.
- Tempo de atuação do profissional no centro.
- Assiduidade dos pacientes.
- Tempo de tratamento.
- Escolaridade dos pacientes.

4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

A coleta dos dados será realizada por meio das respostas obtidas pela aplicação de dois questionários, sendo um destinado aos responsáveis legais do paciente (Apêndice 2) e o outro aos profissionais da equipe (Apêndice 3). Os questionários ficarão disponíveis nos meses de agosto e setembro de 2023 no Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar (CMAM), local onde a pesquisa será executada, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice 1). Ademais, as pesquisadoras estarão presentes nos dias de reunião dos pais com a equipe do centro, de modo a explicar como será feita a coleta de dados e qual o intuito da pesquisa. Será disponibilizado uma caixa lacrada para que os questionários respondidos, juntamente com o TCLE assinado, sejam depositados nesta caixa, ao passo que essa ficará sob cautela das atuantes do estudo. Os dados coletados a partir dos questionários serão tabulados em planilhas então será realizada uma análise descritiva destes dados. Os resultados serão apresentados em forma de texto e tabelas.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

A pesquisa corresponde a um estudo quantitativo, do tipo observacional, de cunho analítico e transversal, com realização no ano de 2023, tendo o objetivo de compreender o que dificulta os diagnósticos do Transtorno do Espectro Autista (TEA) e quais os ônus gerados a esses pacientes. Os dados serão obtidos por meio da aplicação de questionários criados pelos pesquisadores e após a coleta, os dados serão tabulados em *Software MSDExcel* para posteriormente serem analisados descritivamente e produzidas tabelas e gráficos, de modo a facilitar a análise das informações.

6 ASPECTOS ÉTICOS

Essa pesquisa será enviada ao conselho de ética e pesquisa do ITPAC-Porto para que seja feita a análise e verificação das informações. Todavia, é importante salientar que esse estudo está de acordo com a resolução do Conselho Nacional de Saúde nº466/2012, a qual ressalta sobre diretrizes e normas que regulamentam o desenvolvimento de pesquisas que envolvem os seres humanos. Após aprovação da presente pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa, os questionários serão disponibilizados, seguindo o cronograma. Por fim, declara-se que não há intenção de expor as fontes, então nenhum participante do estudo terá sua identidade revelada e, portanto, não serão mencionados em qualquer que seja o padrão de amostragem dos dados.

6.1 RISCOS

A pesquisa apresenta riscos, mesmo que mínimos, podendo ocasionar constrangimento ao responder os questionários e o vazamento de informações que possam identificar o participante, mas vale salientar que, os questionários foram formulados de modo a não causar qualquer tipo de constrangimento e não possuem qualquer forma de identificação do participante, garantindo a confidencialidade, a privacidade e a proteção da imagem dos envolvidos. Além disso, o participante responderá o questionário em local adequado e o colocará em uma caixa lacrada, que ficará sob os cuidados das pesquisadoras e essas somente acessarão as informações contidas na caixa após a conclusão da coleta de dados.

6.2 BENEFÍCIOS

A partir da realização do presente estudo, torna-se possível a verificação sobre o quão está preparada a equipe profissional e os responsáveis que estão à frente do tratamento dos pacientes com TEA, na tentativa de conhecer de forma mais próxima a realidade de como funciona esse trâmite de diagnóstico e acompanhamento desses pacientes. Assim, será possível conhecer de forma mais próxima sobre as causas que dificultam o fechamento do diagnóstico, tornando-o às vezes tardio e, também, entender os prejuízos que surgem desse atraso para os pacientes.

Dessa forma, deixando claro o entendimento dos pesquisadores sobre quais as necessidades de melhora nesse serviço, enfatizando em Porto Nacional - TO, mas fornecendo uma verossimilhança com esses centros específicos de atendimento que

estão distribuídos pelo território nacional. Seguindo essa perspectiva, os profissionais possuirão mais aptidão em suas determinadas funções e assim os pacientes terão um tratamento mais eficaz e conciso com sua realidade, contribuindo também com a continuidade do cuidado com esses pacientes pelos seus responsáveis.

6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

A suspensão da pesquisa ocorrerá caso não haja a aprovação pelo comitê de ética da instituição proponente para a coleta de dados. A pesquisa será encerrada após o término do período de coleta de dados ou se houverem situações externas que atrapalhem ou impeçam que seja realizada a aplicação dos questionários propostos.

7 DESFECHOS

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

O presente estudo visa compreender o que dificulta a percepção clínica para conclusão do diagnóstico dos pacientes com o transtorno do espectro autista e, diante disso, torna-se possível verificar quais as sequelas são geradas mediante essa dificuldade.

7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

A pesquisa tem como metas contribuir para a autoavaliação dos funcionários do CMAM, de forma que eles tenham acesso aos resultados da pesquisa e possam entender mais detalhadamente sobre as lacunas do centro e também dos responsáveis legais. Além disso, trará a oportunidade de sensibilizar os familiares e/ou responsáveis dos pacientes desse centro sobre a importância do diagnóstico e, após dado esse, a continuidade do tratamento desses indivíduos.

Dessa forma, fica evidente a importância dessa pesquisa para a comunidade, tanto de profissionais quanto dos familiares, uma vez que, por meio desse projeto, será possível delinear novas perspectivas sobre o diagnóstico e o tratamento do autismo.

Por fim, há pretensão de publicar o projeto em forma de artigo em revistas e congressos do estado do Tocantins, bem como a nível nacional, em áreas da medicina de família e comunidade, pediatria e neurologia.

8. CRONOGRAMA

Quadro 1 - Cronograma da pesquisa “A complexidade no diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista e suas implicações.”

ETAPAS	2022					2023 Após aprovação do CEP				
	ago.	set.	out.	nov.	dez.	ago.	set.	out.	nov.	dez.
Escolha do tema	x									
Pesquisa bibliográfica	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Elaboração do Projeto	x	x	x	x						
Defesa do Projeto				x						
Submissão ao CEP					x					
Encontros com a orientadora	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Seleção dos participantes							x	x		
Levantamento dos dados							x	x		
Análise dos Resultados								x	x	
Escrita do Artigo Científico							x	x	x	x
Revisão do Artigo									x	
Defesa do Artigo										x
Submissão/Publicação do Artigo										x

Fonte: Elaborado pelos autores

9 ORÇAMENTO

Quadro 2 - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa “ A complexidade no diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista e suas implicações.”

GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
ITENS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
Caneta	20	2,50	50,00
Resma Papel	1	28,00	28,00
Xerox	60	0,10	6,00
Encadernação	3	2,50	7,50
Impressão	60	0,25	15,00
TOTAL			99,00
GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
ITENS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
Combustível	10L	5,30	53,00
TOTAL			53,00
GASTOS TOTAIS COM A PESQUISA			
Gastos com Recursos Materiais		99,00	
Gastos com Recursos Humanos		53,00	
TOTAL		152,00	

Fonte: Elaborado pelos autores.

Todas as despesas previstas serão cobertas por financiamento próprio.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Márcia Cristina Maciel; PONDÉ, Milena Pereira. Autism: impact of the diagnosis in the parents. *Autism: impact of the diagnosis in the parents*, [S. l.], p. 1-8, 6 maio 2020.
- ALENCAR DE SOUZA , R. F.; PINTO DE SOUZA , J. C. Os desafios vivenciados por famílias de crianças diagnosticadas com Transtorno de Espectro Autista. **Perspectivas em Diálogo: Revista de Educação e Sociedade**, v. 8, n. 16, p. 164-182, 5 jan. 2021.
- ALMEIDA, M. L.; NEVES, A. S. (2020). A Popularização Diagnóstica do Autismo: uma Falsa Epidemia? **Psicologia: Ciência e Profissão**, 40, 1-12. 2020
- ALMEIDA, T. M.; ALVES, P. P. Intervenções dialógicas no trabalho com pessoas com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Valore**, v. 5, p. 171-180, 2020.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-V. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: ARTMED, 2014, 5a. ed.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM-5. 5. ed. Washington, 2013.
- BEZERRA, L. F., et al. O espectro autista e a sua complexidade genética e clínica: uma revisão integrativa da literatura. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, v. 8, n. 2, 2019.
- CASTRO, G. R. B. et al. Desmistificação do diagnóstico do transtorno do espectro autista: uma perspectiva da psiquiatria. *In: SAÚDE Mental: Desafios da prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidado na sociedade moderna*. 5. ed. [S. l.]: Pasteur, 2022. cap. 04, p. 25-35.
- COSTA, J.; FERREIRA, G. O impacto do diagnóstico de autismo na família: revisão de literatura. 2022.
- EVÊNCIO, K. M. M.; FERNANDES, G. P. História do Autismo: Compreensões Iniciais. **Revista de psicologia**, v. 13, n. 47, p. 133-138, 2019.
- FERNANDES, C. S.; TOMAZELLI, J.; GIRIANELLI, V. R. Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. **Psicologia USP**, v. 31, 2020.
- GAIATO, M. S.O.S AUTISMO: Guia completo para entender o transtorno do espectro autista. [S. l.]: **NVersos**, 2018.
- KLIN, A. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 28, p. s3-s11, 2006.
- MAS, NATALIE ANDRADE. **Transtorno do Espectro Autista – História da construção de um diagnóstico**. Orientador: Prof. Dr. Christian Ingo Lenz Dunker. 2018. 203 p. Dissertação de mestrado (Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Instituto de Psicologia da USP, São Paulo, 2018.

NICOLETTI, M. A.; HONDA, F. R. Transtorno do Espectro Autista: uma abordagem sobre as políticas públicas e o acesso à sociedade. **Infarma-Ciências Farmacêuticas**, v. 33, n. 2, p. 117-130, 2021.

NOGUEIRA, L. R. et al. O desenvolvimento do autista na sociedade em que vivemos. In: **Simpósio**. 2020.

PEREIRA, P. L. S. et al. Importância da implantação de questionários para rastreamento e diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista (TEA) na atenção primária. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, p. 1-14, 14 abr. 2021.

PESSIM, L. E.; FONSECA, B. C. R. Transtornos do espectro autista: importância e dificuldade do diagnóstico precoce, 2015.

PESTANA, D. (2022). A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID 11) Considerações sobre o autismo. 10.13140/RG.2.2.12105.42083.

SANCHES, T. T. B.; TAVEIRA, L. S. Autismo: uma revisão bibliográfica. **Caderno Intersaberes**, v. 9, n. 18, 2020.

SILVA, A. C. F.; ARAÚJO, M. L.; DORNELAS, R. T. A importância do diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista. **Psicologia & Conexões**, v. 1, n. 1, 2020.

SILVA, C. C.; ELIAS, L. C. S. Instrumentos de Avaliação no Transtorno do Espectro Autista: Uma Revisão Sistemática. **Avaliação Psicológica**, v. 19, n. 2, p. 189-197, 2020.

SILVA, J. S. O direito à saúde das pessoas com autismo: reflexões sobre o acesso aos tratamentos pertinentes diante da conformação atual do CID 11. **Revista Brasileira de Direitos e Garantias Fundamentais**, v. 8, n. 1, 2022.

SILVA, M.; MULICK, J. A. Diagnosticando o Transtorno Autista: Aspectos Fundamentais e Considerações Práticas. **Psicologia Ciência e Profissão**, São Paulo, p. 116-131, 2009.

SOUSA, D. M., et al. Desafios no diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, p. e5611829837-e5611829837, 2022.

SOUZA, R. A., et al. Uma reflexão sobre as políticas de atendimento para as pessoas com transtorno do espectro autista. **Cadernos UniFOA**, Volta Redonda, v. 14, n. 40, p. 95-105, 2019.

TIRELLI, M. R., et al. Transtorno do espectro autista: diagnóstico tardio e suas consequências. **ANAIS CONGREGA MIC JÚNIOR**, v. 15, p. 18, 2021.

VASCONCELOS, RITA MAGNA DE ALMEIDA REIS LÔBO DE. “**AUTISMO INFANTIL: A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO PRECOCE**”, 2009. Artigo, [S. l.], UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – UFAL.

VIDAL, A. de J.; ANDRADE, I. S. de; SILVA, G. H. da. O luto familiar pelo diagnóstico do transtorno do espectro autista na visão psicanalítica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação -REASE**, São Paulo, ano 2021, v. 7, n. 7, p. 1-9, 23 set. 2022.

APÊNDICES

APÊNDICE 01

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E)

O (A) Senhor (a) _____, está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) do projeto de pesquisa “**A COMPLEXIDADE NO DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E SUAS IMPLICAÇÕES**”. Para isso receberá dos acadêmicos **Ana Beatriz Santos Santana, Bárbara Lopes Soares Guimarães e Clara Fernanda Freitas Almeida** e da orientadora Prof. **Taynara Augusta Fernandes**, responsáveis por sua execução, as seguintes informações, a fim de entender, sem dificuldade e sem dúvidas, os seguintes aspectos:

Este projeto de pesquisa tem como objetivo compreender o que dificulta o diagnóstico clínico dos pacientes portadores do TEA e quais os ônus são gerados sob essa perspectiva.

Esse estudo se baseia na importância da compreensão de que o quanto antes for esclarecido a gênese do TEA, maiores serão as possibilidades para que possa haver um avanço no progresso do paciente, sendo esse baseado no tratamento e na inserção dele na sociedade, já que quanto mais eficaz for a evolução mais facilitador será para família e para o autista.

Ao final deste estudo espera-se compreender as dificuldades de conclusão do diagnóstico do autismo, bem como esclarecer o desconhecimento da comunidade acerca desse transtorno.

Esse estudo começará em agosto de 2023 e terminará em outubro de 2023. Esclarecemos que essa pesquisa oferecerá riscos mínimos, podendo ocasionar constrangimento ao responder os questionários e o vazamento de informações que possam identificar o participante, mas vale salientar que, os questionários foram formulados de modo a não causar qualquer tipo de constrangimento e não possuem qualquer forma de identificação do participante, garantindo a confidencialidade, a privacidade e a proteção da imagem dos envolvidos. Além disso, o participante

responderá o questionário em local adequado e o colocará em uma caixa lacrada, que somente será aberta após a conclusão da coleta de dados. Todavia se o (a) senhor (a) se sentir constrangido, não será obrigado (a) a continuar na pesquisa. Objetivando minimizar e reduzir esses impactos, o questionário será realizado de forma individual em um espaço reservado e lhe será assegurado o sigilo das informações, utilizando-as apenas para fins acadêmicos científicos.

Por outro lado, a pesquisa trará benefícios a partir da realização do presente estudo, torna-se possível a verificação sobre o nível de conhecimento dos profissionais e responsáveis que estão à frente do tratamento dos pacientes com TEA, na tentativa de conhecer de forma mais próxima a realidade de como funciona esse trâmite de diagnóstico e acompanhamento desses pacientes.

Dessa forma, deixando claro o entendimento dos pesquisadores sobre quais as necessidades de melhora nesse serviço, enfatizando em Porto Nacional - TO, mas fornecendo uma verossimilhança com esses centros específicos de atendimento que estão distribuídos pelo território nacional. Seguindo essa perspectiva, os profissionais possuirão mais aptidão em suas determinadas funções e assim os pacientes terão um tratamento mais eficaz e conciso com sua realidade, contribuindo também com a continuidade do cuidado com esses pacientes pelos seus responsáveis.

Para participar desse estudo o (a) Sr. (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, o (a) Sr. (a) tem assegurado o direito à indenização, pleiteada via judicial.

O (A) Sr. (a) terá esclarecimentos sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a).

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido encontra-se impresso em duas vias originais rubricadas em todas as páginas, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na Faculdade FAPAC/ITPAC Porto e a outra será fornecida ao (à) Sr. (a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos.

Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão a sua disposição quando finalizada a pesquisa. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão, atendendo a legislação brasileira (Resolução CNS N. 466/2012), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. Em casos de dúvidas ou reclamações a respeito da pesquisa, o (a) Sr. (a) poderá entrar em contato a qualquer momento com os pesquisadores através dos contatos (63) 984226485, Taynara Augusta Fernandes (Professora Orientadora) ou (75) 98100-6100, anbeatrizz00@gmail.com, Ana Beatriz Santos Santana (Acadêmica Pesquisadora) , (45) 99147-8756, bloopes3454@gmail.com, Bárbara Lopes Soares Guimarães (Acadêmica Pesquisadora) ou (38) 99158-8216, clarafernanda11@gmail.com, Clara Fernanda Freitas Almeida (Acadêmica Pesquisadora) Também poderá entrar em contato com o CEP – Comitê de Ética e Pesquisa localizado no Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto Ltda – ITPAC PORTO, na Rua 02, Quadra 07, s/n., Bairro Jardim dos Ipês, Porto Nacional – TO, CEP: 77500-00 pelo telefone: (63) 3363 – 9674, ou ainda pessoalmente de segunda a sexta-feira no período das 12 às 18 horas, e-mail: cep@itpacporto.edu.br.

Eu, _____, portador do RG N. _____, fui informado (a) dos objetivos da pesquisa compreender o que dificulta o diagnóstico clínico dos pacientes portadores do TEA e quais os ônus são gerados sob essa perspectiva, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar, se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste Termo de consentimento Livre e Esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Porto Nacional, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Participante

Assinatura da Acadêmica

Pesquisador

Assinatura da Acadêmica

Pesquisador

Assinatura da Orientadora

APÊNDICE 02



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos.
 INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
 Rua 02, Qd. 07 – Jardim dos Ypês – Porto Nacional – CEP 77.500-000
 CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 – CNPJ: 10.261.569/0001 – 64
www.itpacporto.edu.br

QUESTIONÁRIO 1

Idade da pessoa com TEA: _____

Idade quando foi feito o diagnóstico: _____

1. O diagnóstico foi por meio da rede pública (SUS) ou privada?

() Pública () Privada

2. Mês e ano que iniciou o tratamento:

3. Sente que há precariedade em profissionais especializados em realizar o diagnóstico na rede pública?

() Sim () Não () Não se aplica

4. Sente que há precariedade em profissionais especializados em realizar o diagnóstico na rede privada?

() Sim () Não () Não se aplica

5. Na sua visão, o que dificulta o diagnóstico clínico?

6. Você, como responsável legal pela pessoa com TEA, teve resistência em aceitar o diagnóstico?

() Sim () Não

7. Qual desses sintomas o paciente apresentava na época do diagnóstico:

- () Problemas com interação social.
- () Adversidade nos relacionamentos.
- () Dificuldade na comunicação não verbal.
- () Presença de comportamento repetitivo e restritivo.
- () Adesão extrema a rotina.
- () Foco restritivo.
- () Fala estereotipada.

Outros: _____

8. Quais as principais consequências pelo atraso no diagnóstico:

- Atraso no desenvolvimento.
- Dificuldade de comunicação.
- Intensificação dos sintomas.

Outros: _____

9. Aplicaram algum questionário durante as consultas de puericultura na UBS, como ATA ,CARS, M-CHAT.

- Sim Não

10. A pessoa com TEA faz uso de medicação para o transtorno?

- Sim Não

APÊNDICE 03



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos.
 INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
 Rua 02, Qd. 07 – Jardim dos Ypês – Porto Nacional – CEP 77.500-000
 CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 – CNPJ: 10.261.569/0001 – 64
www.itpacporto.edu.br

QUESTIONÁRIO 2

1. Qual maior dificuldade para concluir o diagnóstico do paciente do Transtorno do Espectro Autista (TEA)?

- () Falta de equipe especializada.
- () Falta de aplicação dos questionários na UBS.
- () Presença de sintomas atípicos.
- () Desatenção da família e do médico durante a puericultura para perceber os sinais de alerta do transtorno.

Outros: _____

2. O que mais dificulta a adesão ao tratamento desses pacientes?

- () Dificuldade de transporte ao centro,
- () Aceitação do diagnóstico pelos responsáveis.
- () Falta de profissionais e materiais essenciais ao tratamento no centro.
- () Cooperação do paciente ao tratamento proposto.
- () Descontinuidade do tratamento em casa.

Outros: _____

3. Há uma estereotipagem que seja comum em todos os pacientes, se sim, qual?

- () Problemas com interação social.
- () Adversidade nos relacionamentos.
- () Dificuldade na comunicação não verbal,
- () Presença de comportamento repetitivo e restritivo.
- () Adesão extrema a rotina.
- () Foco restritivo.
- () Fala estereotipada.

Outros: _____

4. A participação da família interfere em quais aspectos na evolução do tratamento?

- () Não corrobora para a adesão do tratamento.
- () Não prosseguimento do tratamento em casa.
- () Negação do diagnóstico.

Outros: _____

5. Há evasão dos pacientes que estão vinculadas ao CMAM?

- () Sim () Não

6. Se há evasão, qual é a frequência?

- () Baixa () Média () Alta () Não se aplica

7. Sente despreparo dos profissionais da área da saúde para lidar como o TEA?

- () Sim () Não