



**PROJETO: TEACOLHE**

**PROJECT: TEACOLHE**

**PROYECTO: TEACOLHE**

Heloisa Suzane de Sá Matos<sup>1</sup>

e61370

<https://doi.org/10.70187/recisatec.v6i1.370>

PUBLICADO: 02/2026

**APRESENTAÇÃO**

A Experiência foi desenvolvida a partir do relevante crescimento de crianças com diagnóstico clínico do Transtorno Espectro Autista (TEA) e casos de crianças com comportamentos comparativos ao transtorno, porém, com ausência de diagnóstico. Esse transtorno é caracterizado por condições que comprometem o comportamento social, a comunicação e a linguagem do indivíduo. Sem saber como agir diante de uma situação nova, familiares e responsáveis dos usuários/pacientes buscaram apoio na saúde, na educação e na assistência social do município de Capela-SE. A procura imediata foi por um Neuropediatra para continuidade do tratamento clínico e na tentativa da confirmação clínica no diagnóstico. Em seguida, buscou apoio de especialistas da equipe multidisciplinar para desenvolvimento intelectual, motor e laboral. Por fim, acompanhamento na escola e espaço de convivência para aprendizado pedagógico, convívio social e adaptação a realidade local. A gestão municipal reuniu profissionais das secretarias de saúde, educação e assistência social para elaboração de um projeto que ampliasse o cuidado a partir da integralidade e longitudinalidade, a partir de estratégias resolutivas necessárias aos usuários e familiares que vivem o TEA.

**PALAVRAS-CHAVE:** TEA. Acolhimento. Integralidade. Usuário. Família.

**PRESENTATION**

*The Experience was developed from the relevant growth of children with a clinical diagnosis of Autism Spectrum Disorder (ASD) and cases of children with behaviors comparable to the disorder, but with no diagnosis. This disorder is characterized by conditions that compromise the individual's social behavior, communication, and language. Not knowing how to act in the face of a new situation, family members and guardians of users/patients sought support in health, education and social assistance in the municipality of Capela-SE. The immediate search was for a Neuropediatrician for continuity of clinical treatment and in an attempt to confirm the diagnosis clinically. Then, he sought support from specialists from the multidisciplinary team for intellectual, motor and labor development. Finally, monitoring at school and a space for coexistence for pedagogical learning, social interaction and adaptation to the local reality. The municipal management brought together professionals from the departments of health, education and social assistance to develop a project that would expand care from integrality and longitudinality, based on the problem-solving strategies necessary for users and family members who experience ASD.*

**KEYWORDS:** ASD. Host. Completeness. User. Family.

**PRESENTACIÓN**

*La Experiencia se desarrolló a partir del crecimiento relevante de niños con diagnóstico clínico de Trastorno del Espectro Autista (TEA) y casos de niños con conductas comparables al trastorno, pero sin diagnóstico. Este trastorno se caracteriza por condiciones que comprometen el comportamiento social, la comunicación y el lenguaje del individuo. Al no saber cómo actuar ante una nueva situación, los familiares y tutores de los usuarios/pacientes buscaron apoyo en salud, educación y asistencia social en el municipio de Capela-SE. La búsqueda inmediata fue de un neuropediatra para la continuidad del tratamiento clínico y en un intento de confirmar clínicamente el diagnóstico. Luego, buscó el apoyo de especialistas del equipo multidisciplinario para el desarrollo intelectual, motor y laboral. Por último, el seguimiento en la escuela y un espacio de convivencia para el aprendizaje*

<sup>1</sup> Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe - Fanese.



*pedagógico, la interacción social y la adaptación a la realidad local. La gestión municipal reunió a profesionales de las secretarías de salud, educación y asistencia social para desarrollar un proyecto que ampliara la atención desde la integralidad y la longitudinalidad, a partir de las estrategias de resolución de problemas necesarias para los usuarios y familiares que experimentan TEA.*

**PALABRAS CLAVE:** TEA. Anfitrón. Integridad. Usuario. Familia.

## OBJETIVOS

Acolher usuários, familiares e responsáveis que vive com TEA no município de Capela-SE;

Fazer busca ativa de usuários que já faz acompanhamento clínico e usuários que não tem diagnóstico clínico confirmado nas Unidades Básicas de Saúde(UBS), escolas e serviços de convivência;

Ampliar o cuidado do usuário TEA na equipe multidisciplinar como Fisioterapia, Psicologia, Fonoaudiologia e Neuropsicopedagogia;

Encorajar familiares, responsáveis, sociedade e usuários a partir de encontros e grupos terapêuticos para troca de saberes e partilha de experiencias em diferentes aspectos do dia a dia.

## METODOLOGIA

A experiência foi dividida em três etapas:

1<sup>a</sup> Etapa: Planejamento. Essa etapa foi subdividida em três fases: a primeira fase foi a reunião mediada pela secretaria de governo com representantes da secretaria da saúde (coordenadores da atenção básica, NASF, Melhor em Casa e CAPS), educação (secretaria de educação, coordenadora do Núcleo de Apoio Psicopedagógico e Inclusão (NAPI), coordenadora do Atendimento Educacional Especializado (AEE) e assistência social (secretaria de assistência e coordenadoras dos CRAS Centro e Vila Conceição). A segunda fase foi a construção de planejamento de cada secretaria. E a terceira fase foi a definição das etapas seguintes do projeto.

2<sup>a</sup> Etapa: Avaliação Neuropediatria. Após a identificação dos casos diagnosticados e não diagnosticados, porém, comportamentos comparativos ao TEA, as secretarias de saúde, educação e assistência apresentaram números de usuários com necessidade da avaliação clínica da especialidade médica citada. A especialidade mensalmente realizou 24 atendimentos, divididos 12 turno da manhã e 12 turno da tarde, na Clínica de Saúde Dr. Geraldo Mota no centro de Capela-SE.

3<sup>a</sup> Etapa: Acolhimento. O acolhimento aconteceu nas pré-consultas clínicas até o grande encontro. Na pré-consulta foi realizada sala de espera confortável com apoio do NASF e CAPS nos turnos manhã e tarde. E o grande encontro foi feito pelas três secretárias com tendas temáticas como psicomotricidade, musicalização e partilhas de experiências.

## RESULTADOS

A experiência do projeto TEAcolhe trouxe resultados exitosos, motivacionais e relatos emocionantes.



Os exitosos foram destacados pela gestora municipal, mães, pais, avós, tios e tias. Segundo a gestora municipal, o projeto é uma obra sem placa resultado de três secretarias com finalidade do cuidado integrado a usuários e familiares TEA que há muito tempo aguardam especialidade médica Neuropediatria. Por sinal foi difícil encontrar, mas conseguimos essa vitória.

Essa experiência vai crescer. Teremos outros momentos. Daremos continuidade porque essa é a minha missão: cuidar de pessoas(prefeita).

Familiares também relataram alegria por ter o filho sendo consultado pela primeira vez.

Meu filho tem 7 anos. Estuda, participa dos grupos no CRAS. Mas roda e vira, conversa sozinho e fica agressivo (pai criança sem diagnóstico).

Os motivacionais foram relatados pelos profissionais das três secretarias, principalmente aqueles que tem casos na família e que nunca viveram esse tipo de experiência.

Tenho dois filhos autistas. Aqui o serviço nem parece público. Nunca fui tão bem acolhida como nesse grande encontro de troca de experiências (Oficineira).

E dentre os relatos emocionantes, uma mãe relatou a descoberta do diagnóstico TEA e idas e vindas para Aracaju sozinha com a filha.

Sofri muito. Minha filha era acompanhada na APAE. Fico até emocionada. Parabéns, prefeita por trazer esse médico e cuidar da gente (mãe de criança com diagnóstico TEA).

## CONCLUSÃO

O projeto proporciona cuidado longitudinal com olhar ampliado, desde as crianças e adolescentes até seus familiares e responsáveis. A parceira das secretarias de saúde, educação e assistência social resultou em um trabalho de rede no acolhimento de usuários com TEA e seus cuidadores.

Dentre a fragilidade encontrada para o acolhimento clínico, a contratação do Neuropediatria foi perceptível tanto pelos familiares e responsáveis como também pela gestão municipal. perceber entre a elaboração das respostas, o atropelamento das ideias e desvio do foco para responder no contexto pesquisado.

Portanto, com o desenvolvimento dos grupos terapêuticos, rodas de conversas e novos grandes encontros de acolhimento fortalecerão os cuidadores dos usuários TEA que sentirão mais fortalecimentos, apoiados e vidas com qualidade. Experiência como essa pode ajudar a realidade de outros municípios que visam proporcionar mudança no estilo de vida para familiares e usuários TEA.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014.



CORRÊA, M.C.C.B; QUEIROZ, S. S. A família é o melhor recurso da criança: análise das trocas sociais entre mães e crianças com transtorno do espectro do autismo. Ciências & Cognição, v. 22, n.1, p. 41-62, 2017.

MACHADO, M.S.; LONDERO, A.D.; PEREIRA,C.R.R. Tornar-se família de uma criança com Transtorno do Espectro Autista. Contextos Clínicos, v. 11, n.3, p. 335-350, 2018.

MIELE, F.G.; AMATO, C.A.H. Transtorno do espectro autista: qualidade de vida e estresse em cuidadores e/ou familiares -revisão de literatura.Cad. Pós-Grad. Distúrb. Desenvolv.,São Paulo,v.16,n.2,p.89-102,dez.2016.

MINATEL, M.M.; MATSUKURA, T.S. Famílias de crianças e adolescentes com autismo: cotidiano e realidade de cuidados em diferentes etapas do desenvolvimento. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, v. 25, n. 2, p. 126-134, 2014.