

UNIÃO DAS INSTITUIÇÕES DE SERVIÇOS, ENSINO E PESQUISA - UNISEPE  
FACULDADE PERUÍBE - FPbe  
CURSO ENFERMAGEM

**ANÁLISE DA VIVÊNCIA DA PESSOA AUTISTA EM AMBIENTES DE SAÚDE**

DEBORA LOPES DA CRUZ

PERUÍBE - SP  
2022

DEBORA LOPES DA CRUZ

**ANÁLISE DA VIVÊNCIA DA PESSOA AUTISTA EM AMBIENTES DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso em formato de Artigo apresentado à Faculdade Peruíbe – FPbe como exigência parcial para a obtenção do título de Graduação no Curso de Bacharel em Enfermagem, sob a orientação da Prof<sup>a</sup> M.Sc. Caroline Ribeiro Louro.

PERUÍBE- SP

2022

DEBORA LOPES DA CRUZ

**ANÁLISE DA VIVÊNCIA DA PESSOA AUTISTA EM AMBIENTES DE SAÚDE**

Trabalho de conclusão de curso aprovado como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel no curso de Enfermagem da Faculdade Peruíbe - FPbe, pela seguinte banca examinadora:

Coordenador do Curso de Enfermagem  
Dra. Andréia Salvador Baptista

Professora Orientadora  
M.Sc. Caroline Ribeiro Louro

Banca Examinadora

Professora Examinadora: Elaine Christina de Oliveira

Professora Examinadora: Patrícia Villa Fernandes

PERUÍBE - SP

2022

## TERMO DE ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Declaro para todos os fins de direito, que assumo total responsabilidade pelo aporte ideológico e técnico conferido ao presente trabalho, isentando integralmente a União das Instituições de Serviços, Ensino e Pesquisa – UNISEPE, a Faculdade Peruíbe – FPbe, a Coordenação do Curso de Enfermagem, a Banca Examinadora e a Orientadora de toda e qualquer responsabilidade acerca do mesmo.

Peruíbe/SP, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022

Debora Lopes da Cruz

## *Agradecimentos*

*Agradeço a Deus, pela vida, pela insistência.*

*Agradeço ao meu galgo Zé Magrelo (in memorian). Zezinho não gostava do frio e não tolerava o calor. Gostava de passear, mas gostava mesmo era de voltar para casa. “uma continuação de mim”, assim foi apelidado. Inseparável e idêntico a mim. Agradeço, por todo (e tanto) amor, ensinamento e sinergia, antes inimagináveis. Zezinho foi, de fato, o cão que eu sempre quis ter.*

*Agradeço ao Paulo, meu marido e melhor companheiro, grande professor da vida, parceiro de sonhos e projetos, exemplo de força, determinação e ânimo. Sou grata por tê-lo em minha vida e me permitir entrar na sua.*

*Agradeço aos meus gatos que, a cada dia, me ensinam uma nova forma de amar: Anasarca (in memorian), Leão (in memorian), Nino (in memorian), Mico e Boquinha.*

*Agradeço às terríveis: Pretinha, Trigueira, Pepis, China e Belinha.*

*Agradeço a todos da Faculdade Peruíbe, em especial a um cãozinho — o Juninho, que lá chegou e ficou, sendo minha motivação nos dois últimos semestres. Obrigada, Juninho, pelo suporte e incentivo.*

*Agradeço a Lylian Lopes, bibliotecária, sempre muito prestativa e educada.*

*E agradeço, principalmente, à professora e orientadora Carol Ribeiro, por toda sua sabedoria, paciência, compreensão e respeito.*

*Não posso encerrar sem antes agradecer a todos que se dispuseram a responder esta pesquisa, cuja participação foi fundamental. Agradeço por cada minuto do tempo e atenção de todos.*

“Do lado de fora, olhando para dentro, você nunca poderá entendê-lo. Do lado de dentro, olhando para fora, você jamais conseguirá explicá-lo. Isso é autismo”.

(Autism Topics, 2020)

## RESUMO

**Introdução:** A equipe de enfermagem tem lugar de destaque no manejo de pessoas autistas, enquanto pacientes em serviços de saúde. Cabe a esses profissionais a implementação de medidas de alívio e conforto respeitando as características e vulnerabilidades inerentes a esse público, de modo a reduzir o desconforto e a ansiedade preservando-os de vivenciar experiências desafiadoras desnecessárias durante o atendimento em ambientes de saúde. **Objetivo:** Analisar a vivência da pessoa autista em ambientes de saúde. **Método:** Estudo exploratório de natureza quantitativa, desenvolvido com pessoas autistas em atendimento em Peruíbe, da APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais) e também da AFAAP (Associação de Familiares e Amigos de Autistas de Peruíbe). Os dados foram coletados através de questionário pré-elaborado. O estudo também conta com revisão bibliográfica e as bases de dados foram Lilacs, Scielo, BVS, revistas online de diversas faculdades do território brasileiro e sites governamentais, considerando o período dos últimos 07 anos escolhidos por apresentarem bases históricas conceituais para o tema desta pesquisa. **Discussão dos resultados:** Os ambientes de saúde costumam ser bastante desafiadores para os pacientes autistas, os fatores mais preocupantes identificados neste estudo foram: a demora, a imprevisibilidade de tempo e acontecimentos, a alimentação diferente do padrão habitual, a dificuldade para explicar o que estão sentindo, os procedimentos muitas vezes invasivos (e dolorosos), ambientes lotados e barulhentos, além de gelados, quando não, abafados demais. **Conclusão:** Cabe a todos, porém o enfermeiro tem papel de destaque sendo responsável pela equipe, pela prescrição dos cuidados e realização de procedimentos, exercer sua função de facilitador, frente essa experiência desafiadora vivida pelos pacientes autistas em ambientes de saúde.

Palavras-Chave: **Transtorno do Espectro Autista; Acesso aos Serviços de Saúde; Acolhimento; Inclusão; Assistência à Saúde.**

## ABSTRACT

Introduction: The nursing team has a prominent place in the management of autistic people, while patients in health services. It is up to these professionals to implement relief

and comfort measures respecting the characteristics and vulnerabilities inherent to this public, in order to reduce discomfort and anxiety, preserving them from experiencing unnecessary challenging experiences during care in health environments. Objective: To analyze the experience of autistic people in health environments. Method: Exploratory study of quantitative nature, developed with autistic people in care in Peruíbe, apae (Association of Parents and Friends of The Exceptional) and also of AFAAP (Association of Family and Friends of Autistic people of Peruíbe). Data were collected through a pre-elaborated questionnaire. The study also has a bibliographic review and the databases were Lilacs, Scielo, VHL, online journals of several colleges in the Brazilian territory and government sites, considering the period of the last 07 years chosen for presenting conceptual historical bases for the theme of this research. Discussion of the results: Health environments are usually quite challenging for autistic patients, the most worrying factors identified in this study were: : the delay, the unpredictability of time and events, the feeding different from the usual standard, the difficulty to explain what they are feeling, the often invasive (and painful) procedures, crowded and noisy environments, besides ice cream, when not, too stuffy. Conclusion:.. It is up to all, but the nurse has a prominent role to be responsible for the team, for the prescription of care and performing procedures, to exercise their role as facilitator, in view of this challenging experience experienced by autistic patients in health environments.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Access to Health Services; Reception; Inclusion; Health Care.

Data de submissão:

Data de aprovação:

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AFAAP	Associação de Familiares e Amigos de Autistas de Peruíbe
APA	American Psychiatric Association
APAE	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
CIPTEA	Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista
DI	Deficiência Intelectual
DSM-5	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-Fifth Edition
EEG	Eletroencefalograma
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
SciElo	Scientific Electronic Library Online
TAG	Transtorno de Ansiedade Generalizada
TDAH	Transtorno do Déficit de Atenção / Hiperatividade
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TOC	Transtorno Obsessivo-Compulsivo
UBS	Unidade Básica de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>11</b>
<b>2. OBJETIVO</b>	<b>12</b>
<b>3. METODOLOGIA</b>	<b>13</b>
<b>4. RESULTADOS</b>	<b>13</b>
<b>5. DISCUSSÃO</b>	<b>22</b>
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>24</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>25</b>
<b>APÊNDICE A – CARTA DE AUTORIZAÇÃO E PARCERIA APAE</b>	<b>28</b>
<b>APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b>	<b>30</b>
<b>APÊNDICE C – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS – QUESTIONÁRIO</b>	<b>32</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O autismo ou Transtorno do Espectro Autista (TEA), assim denominado a partir do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* ou Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - 5ª edição (DSM-5), é uma condição da neurodiversidade humana, caracterizada por déficit na comunicação (socialização e comunicação verbal e não verbal) e comportamento (interesse restrito ou hiperfoco e movimentos repetitivos) que afetam a sua socialização (GAYATO, 2018). Não tem nenhum sinal patognomônico, isto é, que seja próprio e específico do transtorno, permitindo um diagnóstico rápido (NORTE, 2017).

O *Centers for Disease Control and Prevention* ou Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), agência do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos, ainda complementa que diagnosticar o TEA pode ser difícil, pois o diagnóstico é observável, não há exame laboratorial que possa diagnosticar o transtorno e, muitas vezes, não há sinais aparentes que o diferencie (CDC, 2022).

Segundo a *American Psychiatric Association* ou Associação Americana de Psiquiatria (APA), a neurodiversidade é definida como um “conceito que considera indivíduos com diferenças na função cerebral e características comportamentais como parte da variação normal na população humana”, e dependendo do contexto pode até ser algo positivo, mas comumente é bastante desafiador. Visto que muitos autistas se comunicam, se movimentam, interagem e aprendem de uma maneira diferente e, portanto, não compreendida (APA, 2022).

O autismo deve ser reconhecido e respeitado por compor parte da personalidade da pessoa, afetando a forma como a pessoa percebe e sente o mundo, sendo uma forma diferente do cérebro processar as informações, principalmente aquelas relacionadas com o sistema sensorial (SALES, 2019; SILVA, 2019).

Este processamento atípico é capaz de gerar alterações comportamentais em diversas funções sensoriais. Como já citado, em vários artigos, há evidências dessas alterações na visão, audição, tato, olfato e paladar (Gandhi et al., 2021; Kumazaki et al., 2019; Larsson et al., 2017; Quinde-Zlibut et al., 2020; Stevenson et al., 2019; Van der Hallen et al., 2019; Williams et al., 2021).

Algumas pesquisas da última década mostram que tanto os problemas de linguagem e interação social quanto os comportamentos restritos e repetitivos se relacionam de

forma importante aos sintomas sensoriais (Schulz & Stevenson, 2019; Thye et al., 2018).

Apesar de ainda não haver evidências conclusivas, alguns autores como Ben-Sasson et al., 2019 e Robertson & Baron-Cohen, 2017 acreditam que as diferenças sensoriais antecedem e predizem as características consideradas clássicas do autismo.

O autismo não é considerado uma doença, portanto não se fala em cura, nem mesmo em tratamento específico. O tratamento consiste em intervenções sociais baseadas em evidências, como auxílio ao desenvolvimento, através da retirada das barreiras físicas e/ou comportamentais aliadas ao emprego de ferramentas diversas conforme a individualidade, dificuldade e necessidade de cada um, visando melhorar a comunicação, reduzir os sintomas que interferem no funcionamento diário e diminuir comportamentos desafiadores, porém permitindo que possam viver como autistas que são, explorando, também, seus pontos fortes (OPAS, 2017; CDC, 2020).

O acesso aos serviços e assistência em saúde são inadequados, todas as pessoas autistas precisam de serviços de saúde acessíveis para as necessidades gerais de cuidados, bem como toda população, isso inclui a promoção e a prevenção da saúde, além do tratamento de doenças agudas e crônicas. Infelizmente, se comparado com a população em geral, o paciente autista tem um maior índice de negligência relacionado às necessidades de saúde (OPAS, 2017).

Partindo desta explanação, este estudo busca, por meio da compreensão do significado da vivência da pessoa autista em ambientes de saúde, identificar quais são as dificuldades enfrentadas pelo paciente autista visando a prestação de uma assistência e acolhimento inclusivos conforme as demandas do paciente autista, cujas características peculiares como por exemplo a rigidez mental (que ocorre em todos os níveis de autonomia), as questões sensoriais (hipo ou hipersensibilidade) e a dificuldade na interação social podem transformar o ambiente de saúde (que por si é uma quebra na rotina) em um ambiente aversivo e traumático, potencial gerador de uma crise de desregulação emocional.

## **2. OBJETIVO**

Analisar a vivência da pessoa autista em ambientes de saúde.

### **3. METODOLOGIA**

Este estudo consiste em uma abordagem quantitativa do tipo descritiva de corte transversal, realizada nos meses de janeiro a setembro de 2022, desenvolvido com pessoas autistas do município de Peruíbe, da Associação de Familiares e Amigos de Autistas de Peruíbe (AFAAP) e da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) mediante autorização local (Apêndice A) e dos participantes através do termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice B) como critério de inclusão, além de preencherem os critérios abaixo citados.

Foram convidados pessoas autistas de Peruíbe, pacientes autistas da AFAAP e APAE (e/ou seus respectivos pais) por meio dos seguintes critérios: ter, no mínimo, 03 anos de idade, ter o diagnóstico do TEA há, no mínimo, 06 meses e já ter usado algum serviço de saúde.

A amostra da pesquisa foi composta por 57 participantes entre 03 e 53 anos, sendo 11 do sexo feminino e 46 do sexo masculino.

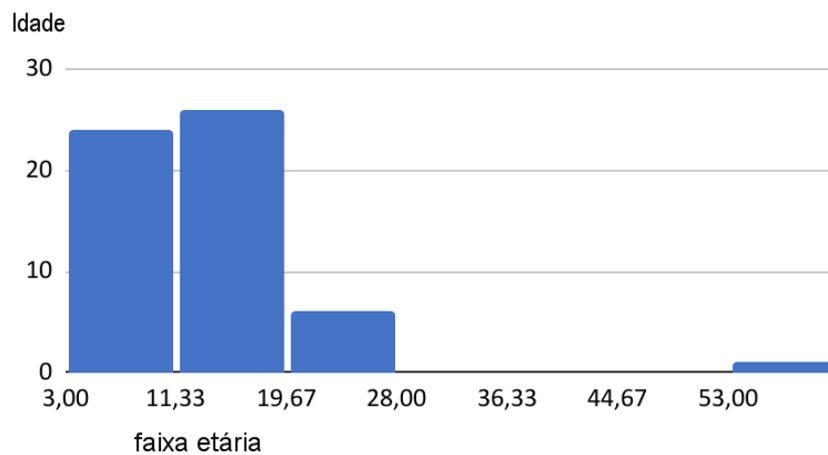
A coleta de dados ocorreu por meio de questionário pré-elaborado pela autora (Apêndice C) contendo, em sua maioria, questões fechadas sobre a caracterização dos participantes, sobre o ambiente hospitalar/procedimentos de saúde, atendimento e equipe de saúde.

O estudo também contou com revisão bibliográfica nas bases de dados Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Scielo (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), revistas online de diversas faculdades do território brasileiro e sites governamentais, considerando o período dos últimos 07 anos. Foram utilizados os descritores: Transtorno do Espectro Autista; Acesso aos Serviços de Saúde; Acolhimento; Inclusão; Assistência à Saúde.

### **4. RESULTADOS**

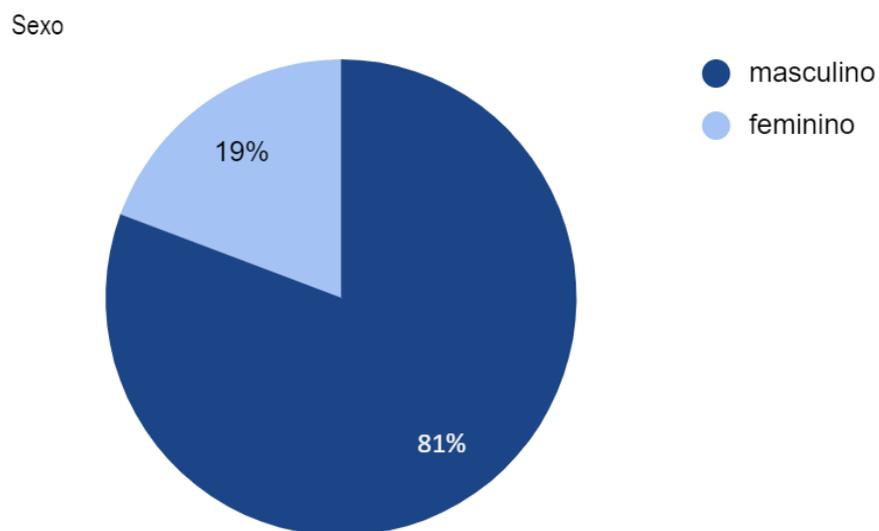
Participaram da pesquisa 57 pessoas entre 03 e 53 anos de idade, sendo a maior parte composta por crianças e jovens até 20 anos, como mostra o gráfico 1.

Gráfico 1 – Idade



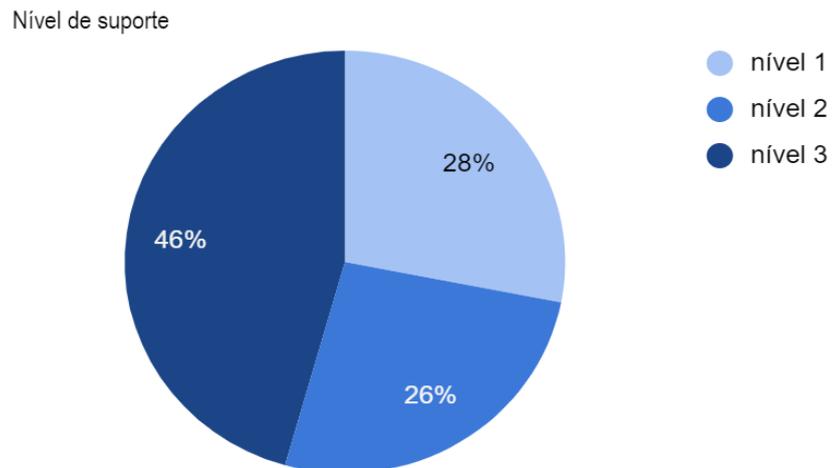
Dentre os 57 participantes da pesquisa, 81% são do sexo masculino (gráfico 2).

Gráfico 2 – Sexo



E em relação ao suporte e nível de TEA, 28% se enquadram no nível 1, exigindo apoio; 26% se enquadram no nível 2, exigindo apoio substancial e 46% se enquadram no nível 3, exigindo apoio muito substancial, demonstrado no gráfico 3.

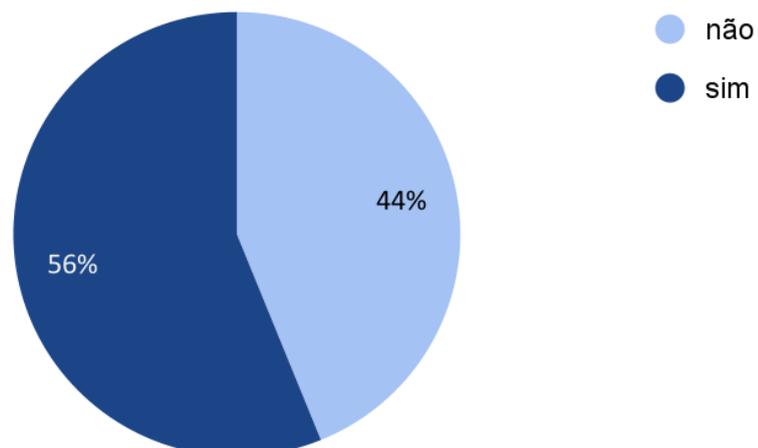
Gráfico 3 – Nível de suporte



O gráfico 4 mostra que 56% dos participantes referiram possuir outras patologias concomitantes ao TEA, sendo mencionadas deficiência intelectual (DI), transtorno do déficit de atenção/hiperatividade (TDAH), transtorno de ansiedade generalizada (TAG), retardo mental leve, hipotireoidismo, epilepsia e esquizofrenia, entre outras.

Gráfico 4 – Comorbidade

Possui alguma outra condição, transtorno ou patologia associada, ou seja, possui algum outro diagnóstico além do TEA?

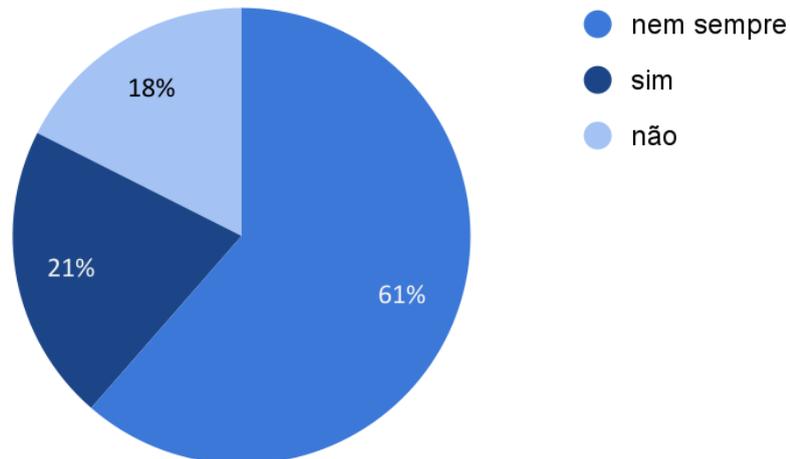


A grande maioria, 98%, afirma conhecer a legislação vigente voltada à pessoa com TEA, compreendendo os seus direitos e 67% dos entrevistados afirmaram que nem sempre tiveram seus direitos assegurados.

O gráfico 5 mostra que 61% dos participantes afirmaram nem sempre ter prioridade na fila.

Gráfico 5 – Prioridade na fila

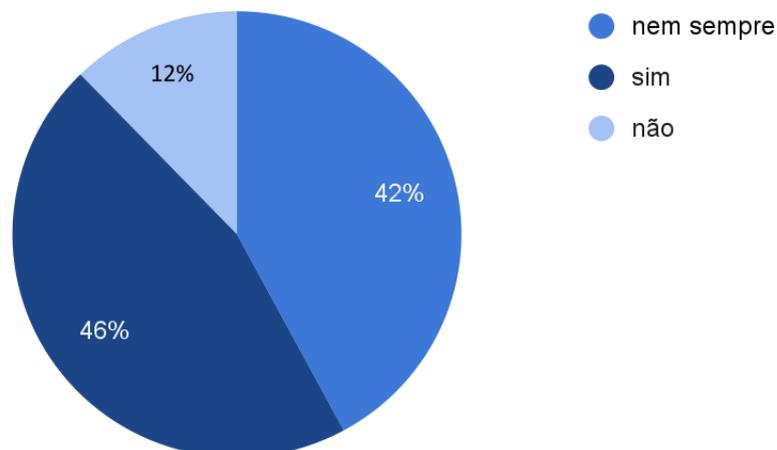
Você teve prioridade na fila, ao recorrer a um serviço de saúde?



Em relação à prioridade no atendimento em serviços de saúde (dentro da classificação de risco), 46% dos participantes afirmaram que sim, tiveram atendimento prioritário, enquanto outros 42% afirmaram que nem sempre.

Gráfico 6 – Prioridade no atendimento

Teve prioridade no atendimento de um serviço de saúde (dentro da classificação de risco)?



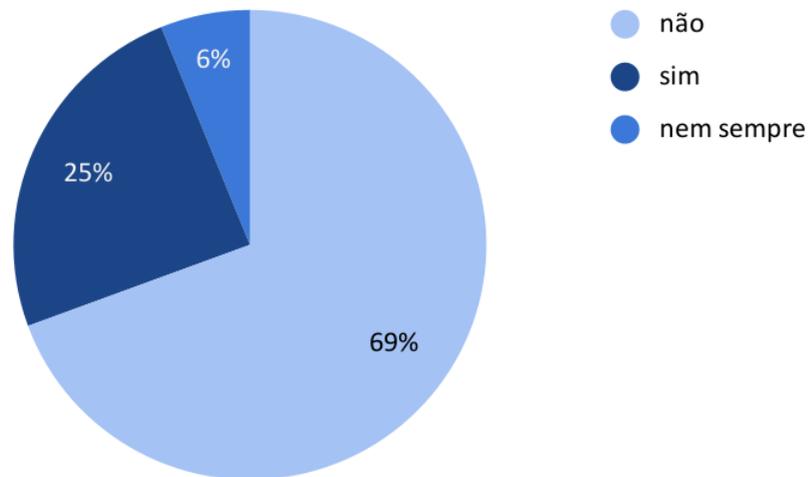
Em resumo, se tratando de agilidade no atendimento a maior parte, 67% dos participantes, afirmaram que nem sempre são atendidos rapidamente, porém todos

(100%) dos participantes afirmaram que tiveram a presença do acompanhante, quando internado.

Contudo, quando abordados sobre o direito a mais de um acompanhante, ou seja, a um segundo acompanhante, 69% afirmaram que nunca tiveram direito a mais de um acompanhante.

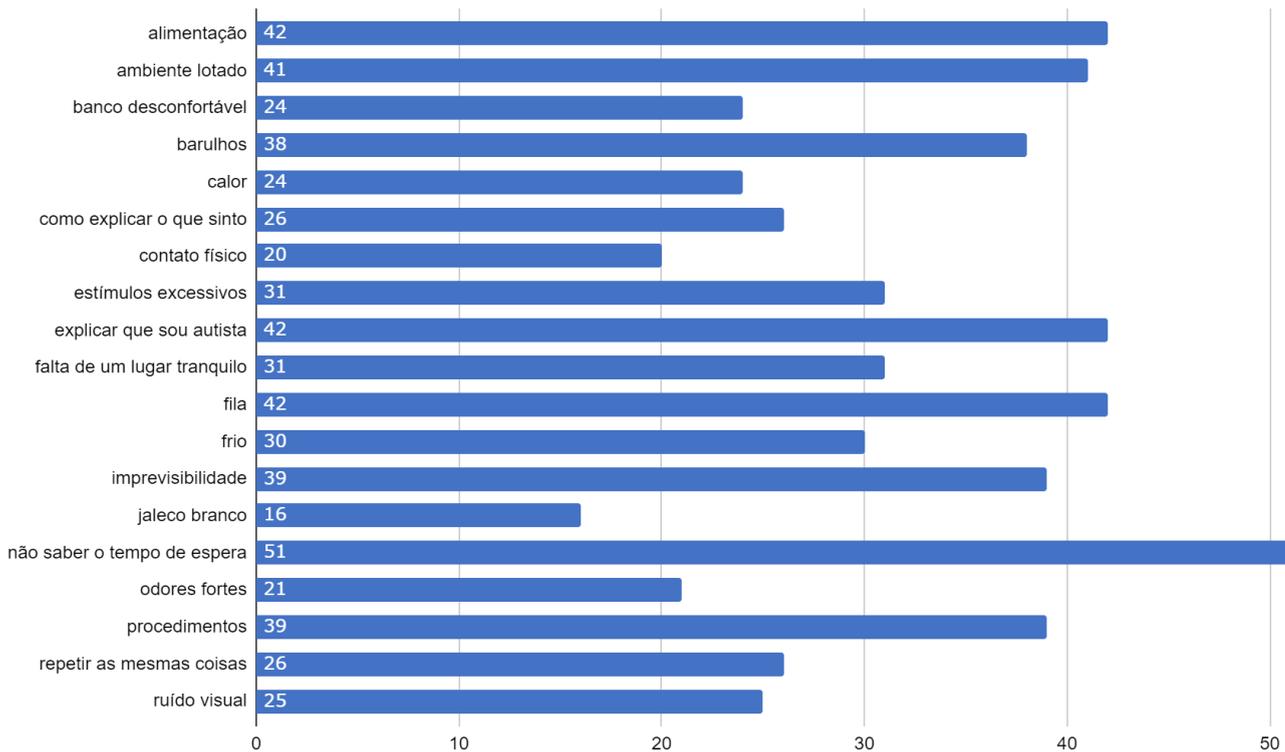
Gráfico 7 – Direito a mais de um acompanhante em internação

No caso de internação, já teve direito a mais de um acompanhante?



Ao mencionar quais situações relacionadas com os ambientes de saúde que mais preocupam os pacientes autistas 89% citaram o fato de não saber o tempo da espera, seguido de 74% que se incomodam com a alimentação muito diferente, também com o fato de ter que ficar explicando que são autistas e a fila. A situação que menos causou incômodo foi o jaleco branco comumente usado por profissionais de saúde, com 28%, conforme mostrado no gráfico 8.

Gráfico 8 - Qual ou quais situações listadas abaixo costumam lhe incomodar e/ou preocupar quando precisa ser atendido(a) ou internado(a) em algum serviço de saúde?



Dos participantes entrevistados, 63% afirmaram que já tiveram seu diagnóstico/laudo questionado em ambientes de saúde e 69% dos participantes relataram ter sofrido discriminação ou preconceito em ambientes de saúde.

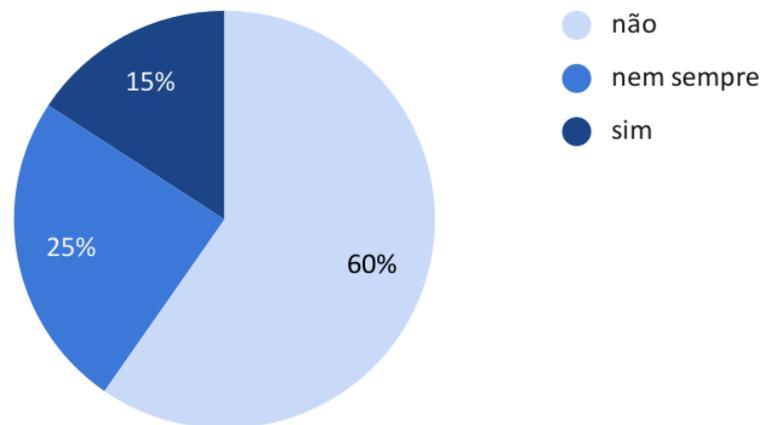
Em relação à explicação prévia de procedimentos, 60% afirmaram que os profissionais não explicam previamente os procedimentos a serem realizados, não proporcionando a previsibilidade dos acontecimentos.

Quanto à questão sensorial, 84% dos participantes relataram que, nos ambientes de saúde e após comunicarem sobre o diagnóstico do TEA, os profissionais não perguntaram sobre suas preferências e/ou aversões e tiveram suas diferenças e dificuldades sensoriais ignoradas.

Mais da metade dos participantes, 60%, afirmaram que não, nunca foi utilizada por parte da equipe de saúde uma linguagem mais objetiva, simples e direta, com o uso de imagens ou dicas visuais, o que facilitaria a comunicação, mediante suas dificuldades sociais.

Gráfico 9 – Comunicação

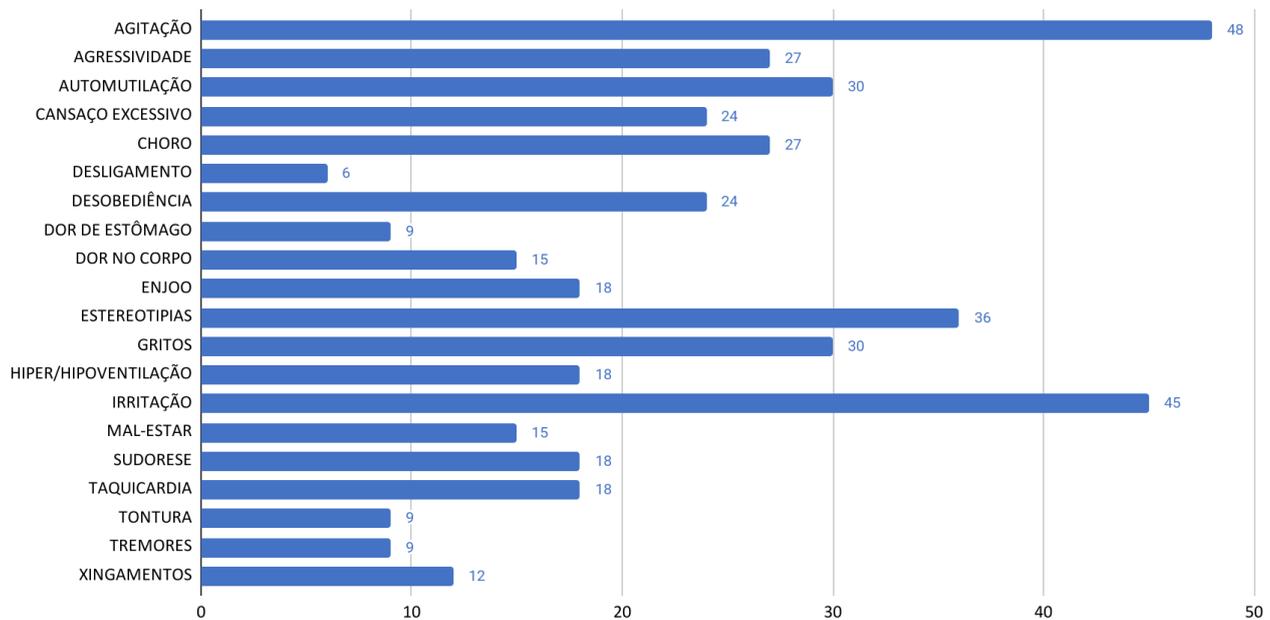
Os procedimentos são explicados anteriormente à sua realização, proporcionando a previsibilidade dos acontecimentos, o que será realizado, o



Quando questionados sobre quais sinais e sintomas ou comportamentos já apresentaram em decorrência do atendimento de saúde, seja durante a espera ou atendimento, ou após o atendimento, no trajeto de casa ou até mesmo já em sua casa após o atendimento, por ordem de frequência, a maioria relata agitação (84%), seguido de irritação (79%), estereotipias (63%), automutilação e gritos (53%), agressividade e choro (47%), cansaço excessivo e desobediência (42%), hiper/hipoventilação, taquicardia, sudorese, enjoo (32%) dor no corpo e mal-estar (26%), xingamentos (21%), dor de estômago, tontura e tremores (16%) e desligamento (11%).

Gráfico 10 – Sinais e sintomas ou comportamentos relacionados aos ambientes de saúde.

Você já apresentou algum desses sintomas ou comportamentos durante a espera ou atendimento, ou após o atendimento, no trajeto de casa ou até mesmo já em sua casa?



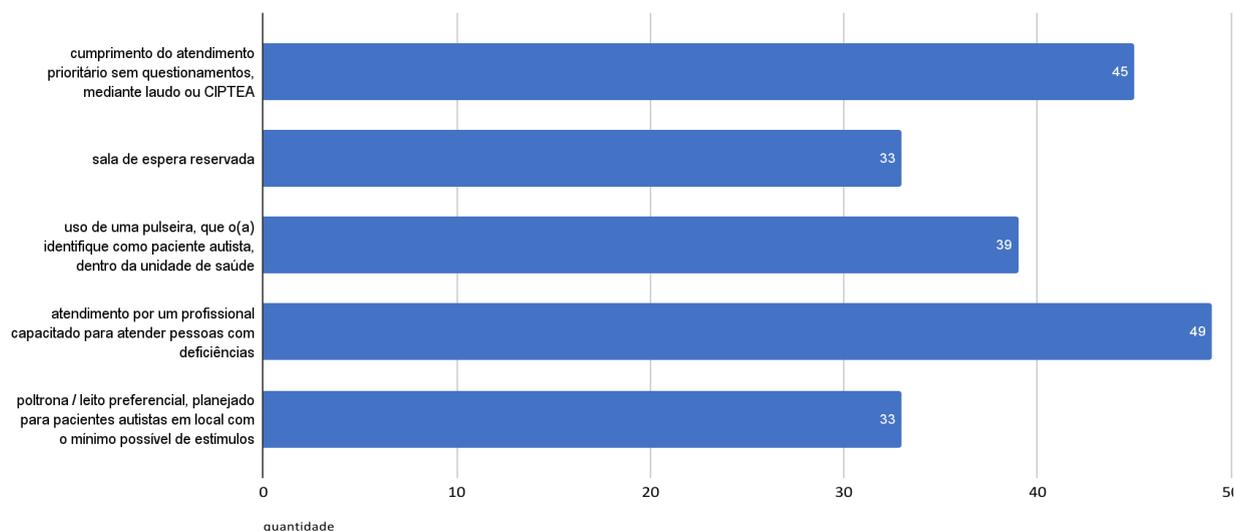
Quando questionados se já deixaram de ir a um estabelecimento de saúde, mesmo que necessário, 67% afirmaram que sim, apesar da necessidade, já deixaram de ir para evitar uma crise ou desgaste físico/mental. 33% afirmaram que não, nunca deixaram de ir.

Todos participantes acreditam que um ambiente mais acolhedor aliado a um atendimento adequado contribuiria para tornar a pessoa autista mais calma e colaborativa nos ambientes de saúde.

Quando questionados sobre quais possíveis mudanças possibilitariam um atendimento tranquilo e confortável, 86% acreditam que o atendimento realizado por um profissional capacitado para atender pessoas com deficiências iria contribuir e 79% citam o cumprimento do atendimento prioritário sem questionamentos, mediante laudo ou Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTEA).

Gráfico 11 – Mudanças

Quais mudanças lhe possibilitariam um atendimento tranquilo e confortável?



A pesquisa também contou com duas perguntas abertas, de caráter qualitativo. A primeira questão era se o participante já passou por alguma situação marcante, positiva ou negativamente, em ambientes de saúde e alguns achados para essa questão foram:

"Ele agitado, esperando, senta levanta anda, aí uma mulher sentou no lugar dele e ficou de cara feia, ele começou xingar, gritou entrou em crise"; "Ela com dor e agitada pela demora entrou em crise arrancou o soro do braço que estava inchando e doendo, chorava e gritava, perdeu o controle quase saiu na mão com todo mundo"; "Uma vez fomos realizar um eletroencefalograma (EEG), não foi possível por causa da impaciência do profissional para esperar ele dormir. obs: ele ficou a madrugada toda acordado para realizar o mesmo" e "Sim, ele ficou muito nervoso querendo sair logo da sala do médico e começou a jogar tudo da mesa".

A segunda questão abordou qual seria a maior preocupação, da mãe ou da própria pessoa autista, ao precisar de algum tipo de serviço de saúde. Alguns relatos foram:

"Na demora porque isto desencadeia uma crise"; "Se o ar vai estar ligado, porque no soro não dá pra ele ficar de blusa e ele sente muito frio"; "Não entenderem a situação dele e tratá-lo como frescurento"; "A condição do banheiro, onde trocar a fralda do meu filho autista adulto?" e "Não ter o atendimento adequado e por muitas vezes os próprios profissionais não saberem o que estão fazendo."

## 5. DISCUSSÃO

Os ambientes de saúde costumam ser bastante desafiadores para os pacientes autistas, os fatores mais preocupantes identificados neste estudo foram: a demora, a imprevisibilidade de tempo e acontecimentos, a alimentação diferente do habitual, a dificuldade para explicar o que estão sentindo, os procedimentos muitas vezes invasivos (e dolorosos), ambientes lotados e barulhentos, além de gelados, quando não, abafados demais.

Os pacientes autistas, que comumente sofrem de hipo ou hipersensibilidades e não se sentem bem em locais lotados, entre outras particularidades, necessitam de um atendimento diferenciado, um acolhimento inclusivo, com equidade, o que contribuirá para tornar o ambiente mais tranquilo para o paciente (OPAS, 2017).

Nessa pesquisa, no entanto, percebeu-se que não se pratica um atendimento diferenciado à pessoa autista, conforme visto a maioria dos participantes informou não receber uma explicação prévia dos procedimentos a serem realizados (o que deveria ser um procedimento padrão e para todos) e muito menos, foi utilizado na comunicação, uma linguagem clara e objetiva para facilitar o entendimento, resultando em imprevisibilidade e dificuldade na interação social, fatores estes conhecidos por gerar alto índice de frustração aos pacientes autistas.

Em conjunto a isso, há uma gama de sinais e sintomas ou comportamentos que podem se manifestar de forma acentuada na maioria dos autistas, quando em ambientes de saúde, os mais citados foram: agitação, irritabilidade, estereotípias, automutilação, gritos, agressividade, choro, cansaço excessivo, desobediência, hipo/hiperventilação, taquicardia, sudorese, enjoo, dor no corpo e mal-estar, entre outros.

Essas alterações corroboram com a pesquisa de LIMA, 2021 que aborda como as questões sensoriais costumam impactar, negativamente, gerando um intenso desconforto nas pessoas autistas e uma série de alterações comportamentais, como seletividade alimentar, alterações no sono, problemas na dinâmica familiar, aflição, ansiedade, dor física e autoagressão.

O presente estudo constatou também que, para evitar uma potencial crise, grande parte das mães, afirmaram que já deixaram de ir a um estabelecimento de saúde, apesar da necessidade, portanto as intervenções para as pessoas com TEA precisam ser acompanhadas por ações mais abrangentes, criando ambientes físicos, sociais e atitudinais mais acessíveis, inclusivos e de ajuda (OPAS, 2017).

É sabido que promovendo conforto e preservando os pacientes de experiências dolorosas desnecessárias, além de fortalecer o enfrentamento do paciente ao procedimento, a inclusão auxiliará na redução de comportamentos não colaborativos, favorecendo a prestação dos cuidados e o tratamento, podendo diminuir o período de hospitalização ou idas à instituição de saúde (SILVA et al., 2011, GUIMARÃES et al., 2021).

Em relação ao TEA, se faz necessária a implementação de cuidados para promover o acolhimento e a convivência, respeitando as características e vulnerabilidades inerentes às pessoas autistas, visto que um obstáculo frequente é o conhecimento insuficiente e as ideias antiquadas e errôneas que partem dos profissionais de saúde, (OPAS, 2017). Nesse mesmo pensamento, a maioria, 86%, dos participantes da pesquisa acreditam que o atendimento realizado por profissionais capacitados para atenderem pessoas com TEA contribuiria para um atendimento mais calmo e colaborativo.

Outra medida ressaltada pelos participantes desse estudo, para a promoção de um acolhimento inclusivo e atendimento adequado seria o cumprimento rigoroso do atendimento prioritário, isento de questionamentos, bastando apresentação do laudo ou CIPTEA - carteira de identificação de expedição gratuita, com a intenção de garantir atenção integral, pronto atendimento e prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas de saúde, educação e assistência social (BRASIL, 2020).

Vale ressaltar que, de acordo com a Lei no 12.764 - Lei Berenice Piana, a pessoa com TEA passa a ser considerada uma pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais, sendo, entretanto, protegida por lei (BRASIL, 2012).

Constatou-se que apesar de a maioria, dentre a população autista e seus familiares, conhecerem tanto a legislação vigente quanto os seus direitos, na prática nem sempre têm os seus direitos respeitados. É válido mencionar que, corroborando com essa constatação, em 2017, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) notificou que mundialmente as pessoas autistas, frequentemente, são estigmatizadas, discriminadas e têm seus direitos humanos violados. Fato este indiscutível, a maioria dos participantes relataram ter sofrido discriminação e preconceito, e também tiveram seu diagnóstico questionado, enquanto pacientes em ambientes de saúde.

Pelo fato do autismo não causar mudanças na fisionomia, impossibilitando seu reconhecimento visual, muitos sofrem com a dificuldade de ter os seus direitos inerentes ao TEA assegurados, uma vez que, não sendo possível uma identificação visual, as

pessoas alheias ao transtorno, ou não — pois até mesmo profissionais da saúde — podem não reconhecer a necessidade de resguardar tais direitos (GUIMARÃES, 2021).

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Apesar de haver limitações, a análise dos itens que compõem o questionário permitiu inferir que o TEA impacta fortemente a vida desses pacientes e de seus familiares e também que as pessoas alheias ao TEA carecem de conhecimento e informação, gerando despreparo, discriminação e preconceito.

A gama de possíveis adequações é extremamente ampla, devido a vastidão do espectro e particularidades de cada um, no entanto, concluímos que pequenas mudanças, mesmo que atitudinais, podem fazer uma grande diferença, proporcionando qualidade no atendimento e antes disso, promovendo o acesso à saúde.

Houveram algumas limitações como de participantes e também o fato de, em muitos casos, o questionário não ter sido respondido exatamente pelo próprio autista, o que pode ter gerado alguma interferência, no entanto, quem além da mãe, pode responder melhor pelo seu filho autista?

Apesar das pesquisas relacionadas ao TEA seguirem em progressão exponencial nos últimos anos, faz-se necessário, no entanto, mais estudos nessa área, principalmente abordando a implicação da questão sensorial, por se tratar de algo estritamente individual e invisível, muitas vezes não percebido pelo próprio indivíduo.

Por fim, cabe a todos, porém o enfermeiro tem papel de destaque sendo responsável pela equipe, pela prescrição dos cuidados, realização de procedimentos e implementação de medidas de alívio e conforto, exercer sua função de facilitador, frente essa experiência desafiadora vivida pelos pacientes autistas em ambientes de saúde, durante o atendimento, procedimento ou hospitalização.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2014.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Exploring a Strengths-Based Approach to Neurodiversity. 2022. Disponível em: <https://psychiatry.org/news-room/apa-blogs/exploring-a-strengths-based-approach-to-neurodiver>.

ASPERGER, Hans. Die "autistischen Psychopathen" in Kindesalter ou A psicopatia autista na infância. Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, v. 117, p. 76-136, 1944.

BLEULER, Eugen. Dementia Praecox ou o Grupo das Esquizofrenias. Lisboa: Climepsi Editores, 1911.

BRASIL. Decreto nº 8.368, de 2 de dezembro de 2014. Regulamenta a Lei nº 12.764. Brasília, 2014.

BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana) - Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Brasília, 2012.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, 2015.

BRASIL. Lei no 13.997, de 8 de janeiro de 2020. Lei Romeo Mion. Brasília, 2020.

BRASIL. 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, DF, 2015. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/1964-1953/>.

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Brasília, DF, 2009.

BRASIL. Presidência da República. 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 e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília, DF, 2012.

CENTER OF DISEASES CONTROL AND PREVENTION (CDC). Autism Spectrum Disorder (ASD). 2022. Disponível em: <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/facts.html>.

DARTORA, Denise Dalmora; FRANCHINI, Beatriz; DA COSTA MENDIETA, Marjoriê. A equipe de enfermagem e as crianças autistas. Journal of Nursing and Health, v. 4, n. 1, p. 27-38, 2014.

GAIATO, Mayra. S.O.S Autismo: Guia completo para entender o Transtorno do EspectroAutista. 2. ed. São Paulo, 2018.

GANDHI, Tapan. K; TSOURIDES, Kleovoulos; SINGHAL, Nidhi; CARDINAUX, Annie; JAMAL, Wasifa; PANTAZIS, Dimitrios; KJELGAARD, Margaret; SINHA, Pawan. Autonomic and electrophysiological evidence for reduced auditory habituation in autism. Journal of Autism and Developmental Disorders, 2021.

GUEDES, Tâmara Albuquerque Leite. Comorbidades associadas aos Transtornos do Espectro do Autismo e diagnóstico diferencial de TEA. UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS. UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO.

Atenção à Pessoa com Deficiência: Transtornos do espectro do autismo, síndrome de Down, pessoa idosa com deficiência, pessoa amputada e órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção. Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo. São Luís: UNA-SUS; UFMA, 2021.

GUIMARÃES, Larissa Grispan e Silva; BINOTTO, Natália Shinkai; EDERLI, Stela Faccioli; TACLA, Mauren Teresa Grubisich Mendes. Manejo da dor em punção venosa pediátrica: um pacote de medidas. São Paulo: Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem. v. 11, n. 33, p. 157–168, 2021. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/360>.

GUIMARÃES, Luiza Ribeiro. A lei como instrumento de proteção à pessoa com transtorno do espectro autista. Pontifícia Universidade Católica de Goiás - GO, 2021.

GOTTFRIED, C; BAMBINI-JUNIOR, Victório; FRANCIS, Fiona; RIESGO, Rudimar; SAVINO, Wilson. The impact of neuroimmune alterations in autism spectrum disorder. *Frontiers in Psychiatry*, v. 6, n. 121 2015. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2015.00121/full>.

KANNER, Leo. Autistic Disturbances of Affective Contact. *Nervous Child*, n. 2, p. 217- 50, 1943. Disponível em: [http://mail.neurodiversity.com/library\\_kanner\\_1943.pdf](http://mail.neurodiversity.com/library_kanner_1943.pdf).

KUMAZAKI, H; MURAMATSU, T; MIYAO, M; OKADA, K; MIMURA, M; KIKUCHI, M. Brief report: Olfactory adaptation in children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2019.

LARSSON, M; TIRADO, C; WIENS, S. A meta-analysis of odor thresholds and odor identification in autism spectrum disorders. *Frontiers in Psychology*. 2017.

LIMA, Cristiano Weiss Martins. Sintomas sensoriais no transtorno do espectro autista: análise em crianças e adolescentes verbais e não-verbais. Dissertação de Mestrado Instituto de Psicologia - UFRGS, RS, 2021.

LOPES, Maria Teresa Vieira. Inclusão das crianças autistas. Dissertação de Mestrado Escola Superior de Educação Almeida Garrett - Lisboa. 2011. Disponível em: <https://recil.ensinolusofona.pt/bitstream/10437/1498/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20MariaTeresa%20Vieira%20Lopes.pdf>.

NORTE, Douglas Mollerke. Prevalência mundial do transtorno do espectro do autismo: revisão sistemática e metanálise. Dissertação de Mestrado Faculdade de Medicina - UFRGS, RS 2017.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS), Folha informativa - Transtorno do espectro autista. Brasília, DF, 2017. Disponível em: Transtorno do espectro autista - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde.

POSAR, Annio; VISCONTI, Paola. Autismo em 2016: necessidade de respostas. *Jornal Pediátrico, Porto Alegre*, v. 93, n. 2, p. 111-119, 2017.

QUINDE-ZLIBUT, J. M; OKITONDO, C. D; WILLIAMS, Z. J; WEITLAUF, A; MASH, L. E; HEFLIN B. H; WOODWARD N. D; CASCIO, C. J. Elevated thresholds for light touch in children with autism reflect more conservative perceptual decision-making rather than a sensory deficit. *Frontiers in Human Neuroscience*, 2020.

SALES, Daniela. Guia prático para autistas adultos: como não surtar em situações do cotidiano. Campinas: D7 Editora, 2019.

SCHULZ, Samantha. E; STEVENSON, Ryan A. Differentiating between sensory sensitivity and sensory reactivity in relation to restricted interests and repetitive behaviours. *Autism*, 2019.

SILVA, Francisco Gabriel Alves da. “Ser diferente é normal”: a expressividade do self de pessoas autistas em mídias sociais da internet e suas lutas por reconhecimento. 2021. 156 f., il. Dissertação (Mestrado em Sociologia) — Universidade de Brasília, Brasília, 2021.

SILVA, Helena Maria Martins da. Autismo, formação de conceitos e constituição da personalidade: uma perspectiva histórico-cultural. Dissertação (Mestrado em Educação) Universidade de São Paulo, SP, 2019.

SILVA, Marineide Santos; PINTO, Maristela Antunes; GOMES, Ludmila Mourão Xavier; BARBOSA, Thiago Luís de Andrade. Dor na criança internada: a percepção da equipe de enfermagem. *Revista Dor [online]*. 2011, v. 12, n. 4.

STEVENSON R. A; PHILIPP-MULLER A; HAZLETT N; WANG Z; LUK J; LEE J; BLACK K. R; YEUNG L. K; SHAFAI F; SEGERS M; FEBER S; BARENSE M. D. Conjunctive visual processing appears abnormal in autism. *Frontiers in Psychology*, 2019.

THYE, M. D; BEDNARZ, H. M; HERRINGSHAW, A. J; SARTIN, E. B; KANA, R. K. The impact of atypical sensory processing on social impairments in autism spectrum disorder. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 2018.

VAN DER HALLEN, R; MANNING, C; EVERS, K; WAGEMANS, J. Global motion perception in autism spectrum disorder: A meta-analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2019.

WING, Lorna; GOULD, Jay. Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: Epidemiology and classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 9, n. 1, p. 11-29, 1979.

WILLIAMS, Zachary J; HE, Jason L; CASCIO, Carissa J; WOYNAROSKI, T. G. A review of decreased sound tolerance in autism: Definitions, phenomenology, and potential mechanisms. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 2021.

## APÊNDICE A – CARTA DE AUTORIZAÇÃO E PARCERIA APAE



### CARTA DE AUTORIZAÇÃO E PARCERIA

**NOME DA PESQUISA:** Análise da vivência da pessoa autista em ambientes de saúde.

**PESQUISADORES RESPONSÁVEIS:** Debora Lopes da Cruz.

**ORIENTADORA:** Profa. Ma. Caroline Ribeiro Louro.

**ENDEREÇO:** Rua Darcy Fonseca, 530 - Bairro dos Prados - Peruibe/SP, 11750-000

**TELEFONE:** (13) 99784-4467, (13) 99737-3937, (13) 99121-0202, (13) 98129-4249

---

**OBJETIVO:** Analisar a vivência da pessoa autista em ambientes de saúde.

**PROCEDIMENTOS DO ESTUDO:** A coleta de dados ocorrerá por meio de questionário pré-elaborado, a ser realizado no mês de julho de 2022, contendo em sua maioria questões fechadas sobre a caracterização dos participantes, questões sobre o ambiente hospitalar/procedimentos de saúde, atendimento e equipe de saúde.

**RISCOS E DESCONFORTOS:** O presente estudo não oferece quaisquer riscos para os participantes e não visa causar nenhum desconforto (físico ou emocional) aos mesmos.

**BENEFÍCIOS:** Pacientes, estudantes e profissionais futuros poderão ter benefícios com o que for aprendido nesse estudo.

**CONFIDENCIALIDADE DA PESQUISA:** Garantia de sigilo que assegure a privacidade dos sujeitos quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa.

---

ASS. DA SECRETARIA DA FACULDADE  
CARIMBO

---

ASS. DA ORIENTADORA DO PROJETO  
Profa. Ma. Caroline Ribeiro Louro

---

ASS. DO RESPONSÁVEL DA APAE  
CARIMBO

---

ASS. DA AUTORA DO PROJETO  
Debora Lopes da Cruz

## **APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO UNISEPE - UNIÃO DAS INSTITUIÇÕES DE SERVIÇOS, ENSINO E PESQUISA LTDA – FACULDADE DE PERUÍBE**

#### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), desta pesquisa. Caso concorde em participar, favor assinar ao final do documento. Sua participação não é obrigatória e, a qualquer momento, poderá desistir e retirar seu consentimento.

Sua recusa não trará nenhum prejuízo à sua relação com o pesquisador(a) ou com a instituição. Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e endereço do pesquisador(a) principal, podendo tirar dúvidas do projeto e de sua participação.

**NOME DA PESQUISA:** Análise da vivência da pessoa autista em ambientes de saúde.

**PESQUISADORA RESPONSÁVEL:** Debora Lopes da Cruz.

**ENDEREÇO:** Av. Manoel Marques Silveira nº 639, Bal. Gaivotas, Itanhaém-SP

**TELEFONE:** (13) 99188-9188

**PESQUISADORES PARTICIPANTES:** Caroline Ribeiro Louro.

**OBJETIVO:** Analisar a vivência da pessoa autista em ambientes de saúde.

**PROCEDIMENTOS DO ESTUDO:** Sua forma de participação no estudo consiste em responder um questionário. Não será cobrado nada e não haverá gastos na sua participação nesta pesquisa.

**RISCOS E DESCONFORTOS:** Em relação aos riscos de sua participação nesta pesquisa, não existem na literatura efeitos indesejáveis em relação à participação no preenchimento de questionários, entretanto, é possível que algum participante se sinta desconfortável ao emitir sua opinião. Você pode se recusar a responder quaisquer questões que o(a) façam se sentir desconfortável.

Se você tiver preocupações depois de responder ao questionário, você é encorajado a contatar o responsável pelo estudo. Além disso, somente os pesquisadores terão acesso a informações e dados pessoais.

Para evitar o risco de exposição e garantir seu anonimato, os pesquisadores comprometem-se a não utilizar seu nome ou qualquer outro dado que possa identificá-lo em qualquer fase da pesquisa. Não existem outros riscos relacionados à sua participação no projeto.

**BENEFÍCIOS:** Não há benefícios diretos para você caso você complete os procedimentos desta pesquisa. Pacientes, estudantes e profissionais futuros poderão ter benefícios com o que for aprendido nesse estudo, visto que está análise da vivência do paciente autista visa uma assistência e acolhimento inclusivos

**CUSTO/REEMBOLSO PARA O PARTICIPANTE:** Não haverá nenhum gasto com sua participação. Você também não receberá nenhum pagamento com a sua participação.

**CONFIDENCIALIDADE DA PESQUISA:** A equipe do estudo terá acesso a seus dados, no entanto, seu anonimato é garantido e possível publicação científica, resultantes deste estudo, não o(a) identificarão, em nenhuma circunstância, como participante. Os dados obtidos serão tratados sob estritas condições de confidencialidade.

Os seus dados também poderão ser compartilhados com os seguintes grupos/pessoas associadas a este estudo de pesquisa ou envolvidos na revisão de pesquisas: outros funcionários da equipe de pesquisa do Pesquisador Responsável, o Comitê de Ética em Pesquisa e o Departamento Jurídico; e também os representantes do governo ou agências federais, quando exigido por lei. Caso surjam novas informações que possam ser importantes à sua decisão de continuar na pesquisa, você ou seu representante legal serão informados assim que os dados estejam disponíveis.

Assinatura do(a) Voluntário(a)

Assinatura da Pesquisadora Responsável

---

Nome:

---

Debora Lopes da Cruz

**APÊNDICE C – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS – QUESTIONÁRIO**

1. Idade: \_\_\_\_\_
2. Data do diagnóstico: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
3. CID: \_\_\_\_\_
4. Nível de suporte necessário  
 NÍVEL 1: leve (necessita de pouco suporte)  
 NÍVEL 2: moderado (necessita de suporte)  
 NÍVEL 3: severo (necessita de maior suporte/apoio)  
 Não sei
5. Sexo  
 MASCULINO     FEMININO
6. Você conhece a legislação vigente voltada à pessoa com TEA e compreende seus direitos?  
 SIM     NÃO     NUNCA FUI INFORMADO(A)
7. Ao recorrer ao serviço de saúde, teve seus direitos assegurados?  
 SIM     NEM SEMPRE     NÃO
8. Você teve prioridade na fila, ao recorrer a um serviço de saúde?  
 SIM     NEM SEMPRE     NÃO
9. Você teve prioridade no atendimento de um serviço de saúde (dentro da classificação de risco)?  
 SIM     NEM SEMPRE     NÃO
10. Foi atendido(a) rapidamente em serviços de saúde?  
 SIM     NEM SEMPRE     NÃO
11. No caso de internação, teve direito a acompanhante?  
 SIM     NEM SEMPRE     NÃO
12. No caso de internação, teve direito a **mais de um** acompanhante?  
 SIM     NEM SEMPRE     NÃO
13. Qual ou quais situações listadas abaixo costumam lhe incomodar e/ou preocupar quando precisa ser atendido(a) ou internado(a) em algum serviço de saúde?  
 Ter que ficar explicando que sou autista;  
 Ficar esperando;  
 Não saber por quanto tempo terei que esperar;

- A fila;
  - As pessoas a minha volta;
  - A imprevisibilidade, não saber o que vai acontecer;
  - A preocupação por não saber como me comportar;
  - A preocupação de não ouvir meu nome ser chamado;
  - O barulho (conversas, choro, grito, alguém chamando pacientes pelo nome, discussões);
  - Muitas pessoas ao redor, aglomeração;
  - As pessoas conversando;
  - A falta de um lugar tranquilo para aguardar;
  - A falta de lugar confortável para sentar;
  - As cadeiras muito próximas umas das outras;
  - O ambiente lotado;
  - Ter que responder diversas perguntas e repetidas vezes (durante triagem, anamnese);
  - O procedimento em si (garroteamento, injeção, coleta de sangue, soroterapia, entre outros);
  - O contato durante exame físico ou realização de procedimentos;
  - O frio, o ambiente gelado ao tirar a roupa, deitar numa mesa de raio-x, ar-condicionado;
  - O calor, ambiente abafado, falta de ventilação ou ausência de ar-condicionado;
  - O excesso de estímulos no geral (pessoas, barulho, luzes, movimentação, odores)
  - Excesso de ruído visual, placas, luzes, cartazes chamativos, sinalização;
  - Odores fortes, o "cheiro de hospital" (álcool, medicação, urina, fezes, vômito, sangue);
  - A alimentação, muito diferente do que estou acostumado;
  - Receio de precisar e não conseguir usar o banheiro;
  - O mal atendimento, a falta de informação quando pergunto algo;
  - Nada me incomoda
  - Outros
- 
- 

14. Já duvidaram do seu diagnóstico de TEA em algum serviço de saúde?

- SIM     NÃO

15. Já sofreu discriminação ou preconceito por parte da equipe de atendimento no serviço de saúde?

- SIM     NÃO

16. Os procedimentos são explicados anteriormente à sua realização, lhe proporcionando a previsibilidade dos acontecimentos, o que será realizado, o local e em quanto tempo?

- SIM     NEM SEMPRE     NÃO

17. No serviço de saúde, após você informar sobre seu diagnóstico de TEA, já perguntaram sobre suas dificuldades e preferências (sensoriais e sociais)?

SIM  NÃO

18. Em relação a comunicação, já foi utilizada por parte da equipe de saúde, uma linguagem mais objetiva, simples e direta, com o uso de imagens, inclusive?

SIM  NEM SEMPRE  NÃO

19. Você já apresentou algum desses sintomas e/ou comportamentos durante espera ou atendimento em um serviço de saúde, ou após o atendimento, no trajeto de casa ou até mesmo já em sua casa?

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> hiperventilação ou hipoventilação | <input type="checkbox"/> desligamento / congelamento                 |
| <input type="checkbox"/> taquicardia (coração acelerado)   | <input type="checkbox"/> choro                                       |
| <input type="checkbox"/> sudorese (suor excessivo)         | <input type="checkbox"/> gritos                                      |
| <input type="checkbox"/> tremores                          | <input type="checkbox"/> agitação                                    |
| <input type="checkbox"/> mal-estar                         | <input type="checkbox"/> irritação / nervosismo                      |
| <input type="checkbox"/> tontura                           | <input type="checkbox"/> xingamentos                                 |
| <input type="checkbox"/> enjoo                             | <input type="checkbox"/> desobediência                               |
| <input type="checkbox"/> dor de estômago                   | <input type="checkbox"/> agressividade                               |
| <input type="checkbox"/> cansaço excessivo                 | <input type="checkbox"/> automutilação, se morder, bater em si mesmo |
| <input type="checkbox"/> dor no corpo                      | <input type="checkbox"/> estereotípias (movimentos repetitivos)      |

20. Você já deixou de ir a um serviço de saúde, mesmo que necessário, ou foi embora antes de ser atendido ou ter o atendimento concluído por receio de uma potencial crise ou para evitar passar por alguma situação desafiadora para você?

SIM  NÃO

21. Você acredita que se tivesse acesso a um ambiente confortável, atendimento adequado e adaptado às suas necessidades, você se manteria mais calmo e até mais colaborativo?

SIM  NÃO

22. Quais mudanças lhe possibilitariam um atendimento tranquilo e confortável?

- cumprimento do atendimento prioritário sem questionamentos, mediante laudo ou CIPTEA;
- sala de espera reservada;
- uso de uma pulseira, que o(a) identifique como paciente autista, dentro da unidade de saúde;
- atendimento por um profissional capacitado para atender pessoas com deficiências;
- uma poltrona ou leito preferencial, planejado para pacientes autistas, em um local adaptado, longe de barulho, de corredores de acesso, luzes, ou seja, em local com o mínimo possível de estímulos;
- outros
- 
-

23. Existe alguma situação marcante, seja positiva ou negativamente, ocorrida em um ambiente de saúde, que possa ser compartilhada?

---

---

24. Qual é a sua maior preocupação, hoje, se precisasse recorrer a algum tipo de serviço de saúde?

---

---

Obrigada pela sua contribuição ao responder este questionário.