

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

ANDRÉIA ENGEL BOM

**VIVÊNCIAS DE PROFISSIONAIS DE UM
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTIL
VOLTADAS PARA USUÁRIOS COM AUTISMO**

PORTO ALEGRE

2022

ANDRÉIA ENGEL BOM

**VIVÊNCIAS DE PROFISSIONAIS DE UM
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTIL
VOLTADAS PARA USUÁRIOS COM AUTISMO**

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Cíntia Nasi

Área de concentração: Políticas e práticas em saúde e enfermagem

Linha de Pesquisa: Saúde Mental e Enfermagem

PORTO ALEGRE

2022

CIP - Catalogação na Publicação

Bom, Andreia Engel
VIVÊNCIAS DE PROFISSIONAIS DE UM CENTRO DE ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL INFANTIL VOLTADAS PARA USUÁRIOS COM
AUTISMO / Andreia Engel Bom. -- 2022.

74 f.

Orientadora: Cintia Nasi.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do
Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de
Pós-Graduação em Enfermagem, Porto Alegre, BR-RS,
2022.

1. Transtorno do Espectro Autista. 2. Serviços de
Saúde Mental. 3. Saúde Mental. 4. Sociologia
Fenomenológica de Alfred Schutz. I. Nasi, Cintia,
orient. II. Título.

ANDRÉIA ENGEL BOM

**SIGNIFICADO DAS AÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE UM CENTRO DE
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTIL VOLTADAS PARA USUÁRIOS COM
AUTISMO.**

Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestra em Enfermagem.

Aprovada em Porto Alegre, 28 de abril de 2022.

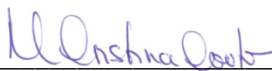
BANCA EXAMINADORA



Prof^ª. Dr^ª. Cintia Nasi
Presidente da Banca – Orientadora
PPGENF/UFRGS



Prof. Dr. Marcio Wagner Camatta
Membro da banca
PPGENF/UFRGS



Prof^ª. Dr^ª. Maria Cristina Ventura Couto
Membro da banca
UFRJ



Prof^ª. Dr^ª. Gicelle Galvan Machineski
Membro da banca
UNIOESTE

*Às crianças que passaram pela minha vida e pela minha assistência,
constituindo a profissional que sou hoje.*

AGRADECIMENTOS

*Poderia escrever páginas e páginas de agradecimentos, pois há tantas pessoas que participaram desta trajetória e que fizeram parte deste trabalho. Agradeço aos meus pais, **Maria José e José Volnei** que são o meu maior incentivo, que me encorajam a cada dia a lutar pelos meus objetivos, a fazer o melhor que eu posso e, principalmente, a buscar ser uma pessoa boa.*

*À **Dinda**, à **Lili**, à **Cacá**, à **Tici**, à **Julia** e à **Cris** por serem mulheres inspiradoras e batalhadoras que eu tenho a sorte de fazerem parte da minha família e da minha vida. Ao **Daniel**, que além de dindo, sempre foi uma referência nos estudos para mim. Aos meus tios e primos que sempre estiveram presentes.*

*À minha queridíssima orientadora, **Cíntia**, por todos os ensinamentos e pela enorme paciência, por me ajudar e incentivar nas tantas vezes que eu estava quase querendo desistir e por ser essa pessoa incrível que és.*

Aos professores e ao programa de pós-graduação em enfermagem pelos ensinamentos e pela incrível oportunidade de participar do intercâmbio em Madrid.

*Agradeço também aos colegas e amigos que encontrei em Madrid e que me mostraram outras concepções de mundo. À República Brasileira composta por **Bru**, **Gabs** e **Mel** que foram minha família lá e agora são minha família aqui. Agradezco a las preciosas **Carla** y **Diana** que también se convirtieron en mi familia en Madrid.*

*Às gurias que são a minha família de escolha, que sempre estão presentes **Flora**, **Marina**, **Bru S.**, **Dê**, **Bru W.**, **Gi** e **Carol** e que entenderam os meus diversos sumiços nesse meio tempo.*

Ao CAPS Saca Aí por me permitir adentrar suas portas e realizar esta pesquisa.

Muito obrigada por participarem dessa etapa comigo. =)

Precisamos ser somente uma pessoa. Precisamos sentir apenas uma existência. Não precisamos fazer tudo a fim de ser tudo, porque já somos infinitos. Enquanto estamos vivos, carregamos em nós um futuro de possibilidades multifacetadas.

MATT HAIG – A BIBLIOTECA DA MEIA-NOITE

RESUMO

Introdução: os Transtornos do Espectro Autista (TEA) são considerados, em uma perspectiva biomédica, transtornos mentais e do desenvolvimento que afetam principalmente crianças em fase de desenvolvimento. No Brasil, o local de referência para tratamento e acompanhamento destes usuários é o Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi). No entanto, muitos profissionais de saúde apresentam dificuldade em desenvolver planos de cuidados que sejam específicos para o tratamento global do paciente com TEA, o que inclui a família e suas dinâmicas. **Objetivo Geral:** compreender as vivências dos profissionais de um CAPSi voltadas para usuários com autismo. **Método:** trata-se de uma pesquisa qualitativa com o referencial teórico-filosófico da sociologia fenomenológica de Alfred Schutz. O campo de estudo foi o CAPSi do município de Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul. A coleta de informações ocorreu entre maio e novembro de 2021 com sete profissionais de saúde que atuam no campo de estudo, por meio de entrevista fenomenológica, sendo realizada análise fenomenológica de acordo com o referencial da sociologia fenomenológica. O projeto respeitou os aspectos éticos relacionados a pesquisas com seres humanos, utilizou Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS (CAAE 40447920.3.0000.5347). **Resultados:** foram agrupados em quatro categorias: Concepções sobre o TEA; Relação da equipe do CAPSi com as Redes de Apoio; Ações dos profissionais no CAPS; e Intenções dos profissionais nas ações voltadas para usuários com TEA. **Considerações Finais:** pode-se perceber que os motivos e intenções que levam os profissionais a atuarem e a trabalharem, a partir das demandas dos usuários no CAPSi, de modo multiprofissional – discutindo os casos em equipe, incluindo a família no plano de cuidados e utilizando o brincar e atividades em grupo – estão diretamente relacionados ao desenvolvimento de habilidades sociais, de interação e de atividades de vida diária do usuário. Espera-se que este estudo contribua para o embasamento profissional com vistas à melhoria dos atendimentos frente às demandas dos usuários com TEA e suas famílias.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Serviços de Saúde Mental. Saúde Mental. Pesquisa Qualitativa.

ABSTRACT

Introduction: Autism Spectrum Disorders (ASD) are considered, in a biomedical perspective, mental and developmental disorders that mainly affect children in the development phase. In Brazil, the reference place for the treatment and monitoring of these users is the Centro de Atenção Psicossocial Infantil – CPCC (Child Psychosocial Care Center). However, many health professionals find it difficult to develop care plans that are specific to the global treatment of the patient with ASD, which includes the family and its dynamics. **Objective:** to understand the experience of professionals from a CPCC aimed at users with autism. **Method:** this is a qualitative research with the theoretical-philosophical framework of Alfred Schutz's phenomenological sociology. The field of study was the CPCC in Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul. The collection of information took place between May and November 2021 with seven health professionals who work in the field of study, through a phenomenological interview, with a phenomenological analysis being carried out according to the framework of phenomenological sociology. The project respected the ethical aspects related to research with human beings and was approved by the Comitê de Ética em Pesquisa - REC (Research Ethics Committee) of the Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS (CAAE 40447920.3.0000.5347). **Results:** the results were grouped into four categories: Conceptions about ASD; Relationship between the CPCC team and the Support Networks; Professional actions at CPCC; and Intentions of professionals in actions aimed at users with ASD. **Final Considerations:** It can be seen that the reasons and intentions that lead professionals to act and work, based on the demands of users at CPCC, in a multiprofessional way - discussing cases in a team, including the family in the care plan and using play and group activities – are directly related to the development of social skills, interaction and activities of daily living of the user. It is hoped that this study will contribute to the professional foundation with a view to improving care in the face of the demands of users with ASD and their families.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Community Mental Health Services. Mental Health. Qualitative Research.

RESUMEN

Introducción: los Trastornos del Espectro Autista (TEA) son considerados, desde una perspectiva biomédica, trastornos mentales y del desarrollo que afectan principalmente a niños en fase de desarrollo. En Brasil, el lugar de referencia para el tratamiento y seguimiento de estos usuarios es el Centro de Atención Psicosocial Infantil (CAPSi). Sin embargo, a muchos profesionales de la salud les resulta difícil desarrollar planes de cuidados específicos para el tratamiento global del paciente con TEA, que incluya a la familia y su dinámica. **Objetivo:** comprender las vivencias de los profesionales de un CAPSi dirigido a usuarios con autismo. **Metodología:** se trata de una investigación cualitativa con el marco teórico-filosófico de la sociología fenomenológica de Alfred Schutz. El campo de estudio ha sido el CAPSi en la ciudad de Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul. La recogida de información se realizó entre mayo y noviembre de 2021 con siete profesionales de la salud que actúan en el campo de estudio, a través de una entrevista fenomenológica, realizándose un análisis fenomenológico según el marco de la sociología fenomenológica. El proyecto respetó los aspectos éticos relacionados con la investigación con seres humanos y fue aprobado por el Comitê de Ética em Pesquisa – CEI (Comité de Ética en Investigación) de la Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS (CAAE 40447920.3.0000.5347). **Resultados:** se agruparon en cuatro categorías: Concepciones sobre los TEA; Relación entre el equipo CAPSi y las Redes de Apoyo; Acciones profesionales en CAPS; e Intenciones de los profesionales en acciones dirigidas a usuarios con TEA. **Consideraciones Finales:** Se observa que los motivos e intenciones que llevan a los profesionales a actuar y trabajar, a partir de las demandas de los usuarios del CAPSi, de forma multiprofesional - discutiendo los casos en equipo, incluyendo a la familia en el plan de cuidados y utilizando actividades lúdicas y grupales – están directamente relacionados con el desarrollo de habilidades sociales, de interacción y de actividades de la vida diaria del usuario. Se espera que este estudio contribuya a la fundamentación profesional para mejorar la atención frente a las demandas de los usuarios con TEA y sus familias.

Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista. Servicios Comunitarios de Salud Mental. Salud Mental. Investigación Cualitativa.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CAPSi – Centro de Atenção Psicossocial Infantil

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

CLT – Consolidação das Leis do Trabalho

ComPesq – Comissão de Pesquisa

DSM-V – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

NUMESC – Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva

RAPS – Rede de Atenção Psicossocial

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TEA – Transtorno do Espectro Autista

UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

SUMÁRIO

1 CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES	13
2 OBJETIVOS	16
2.1 Objetivo geral	16
2.2 Objetivos específicos	16
3 REVISÃO DA LITERATURA.....	17
3.1 Rede de atenção psicossocial e Saúde Mental Infantil	17
3.2 Os Transtornos do Espectro Autista (TEA).....	19
4 REFERENCIAL TEÓRICO FILOSÓFICO	24
4.1 Sociologia Fenomenológica de Alfred Schutz	24
4.2 Principais Conceitos da Sociologia Fenomenológica.....	25
5 METODOLOGIA.....	28
5.1 Tipo de Estudo.....	28
5.2 Campo de Estudo.....	28
5.3 Participantes do Estudo	30
5.4 Coleta de Informações	30
5.5 Análise das Informações.....	31
5.6 Considerações Bioéticas	32
6 RESULTADOS	34
6.1 Caracterização dos participantes do estudo.....	34
6.2 Construção das Categorias Concretas	36
6.3 Concepções dos profissionais sobre o TEA	36
6.3.1 Diagnósticos em Saúde Mental	36
6.3.2 Singularidades da infância	37
6.3.3 Dificuldades vivenciadas pelos profissionais na atenção ao usuário	38
6.3.4 Síntese da categoria.....	38
6.4 Relação dos profissionais com as Redes de Apoio	39
6.4.1 A família.....	39
6.4.2 Trabalho intersetorial: a escola e as demais redes de apoio.....	39
6.4.3 Síntese da categoria.....	40
6.5 Ações desenvolvidas pelos profissionais no CAPS	41
6.5.1 O trabalho em Saúde Mental no CAPSi para usuários com TEA.....	41
6.5.2 Síntese da categoria.....	42
6.6 Intenções dos profissionais nas ações voltadas para usuários com TEA	43
6.6.2 Significados das ações dos profissionais voltadas para usuários com Autismo	44
6.6.3 Síntese da categoria.....	45
7 DISCUSSÃO	47

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	57
REFERÊNCIAS	60
APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA	67
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) 68	
ANEXO A – APROVAÇÃO CEP	70
ANEXO B – APROVAÇÃO NUMESC.....	74

1 CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES

A partir de inquietações que surgem no cotidiano de um pesquisador, juntamente com o reconhecimento de algum tema que seja de importância para a sociedade e para o cenário que se estuda, surge o processo investigativo. Somado a isso, é necessário conhecer a temática a ser investigada, aprofundando o que há de teoria acerca do tema, com o intuito de executar um estudo relevante. Partindo dessa premissa, o presente projeto de pesquisa desenvolve-se a partir da problemática das ações dos profissionais da equipe de saúde no atendimento a usuários com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em um Centro de Atenção Psicossocial infantil (CAPSi). Desse modo, a pesquisa possui como objeto o significado das ações da equipe que atende aos pacientes autistas no CAPSi, enfocando as intenções dos profissionais, com a utilização do referencial teórico filosófico da sociologia fenomenológica de Alfred Schutz.

O encontro da academia com a temática deste estudo teve origem durante minhas vivências no Estágio Supervisionado II do curso de graduação em Enfermagem, no CAPSi, bem como diz respeito a toda minha trajetória acadêmica, que é voltada para a área da saúde da criança, incluindo Saúde Mental e Oncologia Pediátrica.

No âmbito pessoal, originou-se da minha convivência, desde a infância, com uma pessoa próxima com o diagnóstico de TEA. Embora no CAPSi em que realizei o estágio ainda não houvesse atendimentos frequentes com crianças autistas naquele momento, o interesse, inicialmente pessoal, possibilitou o surgimento de inquietações e indagações referentes ao tema e às ações que poderiam ser realizadas para atender às demandas dos usuários com esse diagnóstico e de suas famílias.

Dessa maneira, da busca da melhor compreensão e melhoria do atendimento a esses sujeitos, originou-se este projeto. Além destas vivências, este projeto possibilitou a realização de um intercâmbio para cursar disciplinas relacionadas à temática, na *Universidad Autónoma de Madrid*.

O TEA é definido como um conjunto de condições comportamentais com prejuízo no desenvolvimento de habilidades sociais, de comunicação e de cognição. Apresenta-se de diversas formas e intensidades, necessitando de maior ou menor estímulo, além de possuírem abordagens multidimensionais em seu conceito. (BORGONHONE; MORAES, 2018). Em uma perspectiva biomédica, os TEA são considerados transtornos mentais incluídos no DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). Segundo o próprio DSM, o transtorno mental é considerado como uma síndrome ou um padrão comportamental do indivíduo que seja clinicamente importante e que seja associado a sofrimento ou a incapacitação ou, até mesmo, a

risco aumentado de morte, dor, deficiência ou perda importante da liberdade. (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014; BRASIL, 2015). Além de serem considerados como transtornos mentais, os TEA também podem ser considerados transtornos do desenvolvimento, tendo em vista que, ao acometerem crianças, influenciam seu desenvolvimento. (BRASIL, 2015). Estudar os TEA, portanto, torna-se relevante para a sociedade e, principalmente, para os profissionais que lidam com usuários com essas demandas, para aprofundar os conhecimentos na área e executar ações que sejam consonantes ao desenvolvimento da criança e do adolescente.

A prevalência do TEA vem sendo analisada desde 1966 ao redor do mundo. Os estudos mais recentes observam um aumento de sua prevalência. Entretanto cabe ressaltar que as pesquisas variam entre si sobre esse dado. Tais variações podem ocorrer devido ao método empregado, local estudado, fatores econômicos, dentre outros. No geral, demonstram que o autismo está presente em menos de 1% da população mundial. (CHIAROTTI; VENEROSI, 2020). O site da Organização Pan-Americana de Saúde, por exemplo, traz a informação de que uma em cada 160 crianças e adolescentes no mundo possuem o diagnóstico de TEA. Além disso, traz que, em países de baixa e média renda, a prevalência de TEA não é conhecida. (OPAS, 2020). O local referência, no Brasil, para atendimento e acompanhamento psicossocial a esses pacientes é o CAPS. (BRASIL, 2002; BRASIL, 2015; MAGALHÃES *et al.*, 2020).

Para embasar a análise sobre as vivências dos profissionais de um CAPSi no atendimento aos portadores de TEA, o presente estudo utiliza o referencial teórico filosófico de Alfred Schutz pela possibilidade que oferece de olhar o campo da saúde de modo ampliado. O referencial schutziano tem sido utilizado em pesquisas nessa área, incluindo a saúde mental, pois pretende compreender o ser no mundo, com seus conhecimentos, sua subjetividade, sua biografia, individualidade, singularidade e motivações, juntamente com as suas relações interpessoais inseridas no meio social. (SCHNEIDER *et al.*, 2017).

Segundo Silva e Oliveira (2018), a sociologia fenomenológica permite a ampliação da percepção dos sujeitos sobre as mais diversas experiências, auxiliando a identificação de como essas experiências são vivenciadas e como melhor lidar com esses sujeitos no cotidiano. (SILVA; OLIVEIRA, 2018). Esse referencial explora os fenômenos captados na pesquisa e, desse modo, os resultados são baseados nas experiências da vida real dos sujeitos, com conhecimento do fenômeno genuíno. (SARAIVA *et al.*, 2018).

Frente ao exposto, o tema deste estudo são as vivências dos profissionais voltadas para usuários com autismo no serviço de saúde mental especializado. A partir disso, formulou-se o

seguinte questionamento: qual é o significado das vivências da equipe multiprofissional de um CAPSi voltadas para usuários com TEA?

Os profissionais da equipe dos CAPSi possuem uma proposta multidisciplinar de atendimento para os pacientes com TEA, sendo o CAPSi o local de referência para o seu cuidado. Para essas equipes, as ações em saúde necessárias ao processo de atendimento desses pacientes tornam-se eixo fundamental ao cuidado. (BRASIL, 2015). No entanto muitos profissionais de saúde possuem dificuldades para desenvolver planos de cuidados que sejam específicos para o tratamento global do indivíduo com TEA, o que inclui a família e suas dinâmicas. Além disso, muitos ainda carecem de preparo para o atendimento desses pacientes, pois há deficiência no conhecimento acerca do tema e conseqüente despreparo, o que pode acarretar prejuízos na assistência aos usuários e suas respectivas famílias. (SOUZA *et al.*, 2020).

É nesse contexto que emergem indagações com relação às vivências dos profissionais da equipe de saúde voltadas para usuários com TEA no CAPSi, tendo em vista o impacto dessas ações para os indivíduos e famílias. Em acréscimo, sabe-se que, em alguns locais do país, parece ainda não haver consenso de que pessoas com TEA devam ser atendidas em CAPS, mesmo que esse seja o local de referência, de acordo com a legislação vigente. Em meio a essa problemática, evidencia-se a importância da pesquisa aqui desenvolvida, uma vez que a compreensão das vivências dos profissionais da equipe de saúde com o suporte do referencial de Schutz pode ser uma maneira de adentrar a subjetividade dos sujeitos, revelando as intenções desses profissionais, o que pode propiciar a constituição de estratégias de cuidado e aprimoramento no atendimento a esses pacientes. Assim, os achados da pesquisa podem contribuir para a melhoria do atendimento frente às demandas, reconhecidas pelos profissionais, que os pacientes com TEA e suas famílias possuem, proporcionando ações mais efetivas, pautadas nas relações sociais. Espera-se, assim, contribuir cientificamente para a construção de conhecimento na área e, ainda, estimular novas pesquisas relacionadas ao tema.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender as vivências dos profissionais de um CAPSi voltadas para usuários com autismo.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar as ações realizadas pela equipe multiprofissional no atendimento de usuários com autismo.
- Analisar as intenções dos profissionais em relação às suas ações voltadas a usuários autistas no CAPS.

3 REVISÃO DA LITERATURA

A seguir é apresentado o estado da arte do objeto de estudo acerca das Redes de Atenção Psicossocial e das políticas de Saúde Mental no Brasil, com enfoque nos CAPS e na infância. Além disso, é abordado o tema da saúde mental infantil com enfoque nos TEA.

3.1 REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E SAÚDE MENTAL INFANTIL

As primeiras referências mais concretas à saúde infantil advêm do século XVII, sendo os jesuítas os principais realizadores de assistência à criança, com enfoque na catequese. Antes disso, a criança era considerada como uma miniatura de um adulto. A Igreja Católica, desde a época Renascentista, percebeu características como docilidade e educabilidade que permitiriam moldar as crianças a partir dos princípios cristãos. E a Roda dos Expostos foi o primeiro marco institucional efetivo de atenção às crianças desamparadas no Brasil. No final do século XIX, surgiram outras instituições com o mesmo objetivo, em grande parte financiadas pela Igreja Católica ou por filantropia. As crianças atendidas por essas instituições eram pobres, doentes, defeituosas ou abandonadas. Com a efetivação do Brasil como República, e na tentativa da construção de um Estado laico, com predomínio da doutrina científica, o protagonismo das ações religiosas sobre as necessidades sociais foi retirado de cena. (CABRAL, 2016).

Em se tratando de Saúde Mental, foi na virada do século XX que os hospícios começaram a dar lugar aos hospitais. Essa mudança de definição carrega carga ideológica: o hospício isolaria a loucura, o hospital a trataria. A princípio, as crianças internavam juntamente com adultos; depois, foram separadas, embora submetidas às mesmas regras de contenção e internamento. Apenas a partir da década de 1930 iniciou o processo de a criança ser vista como criança, deixando o modo adultocêntrico, aos poucos, de lado. (CABRAL, 2016).

A Constituição de 1988, conhecida como “Constituição Cidadã”, que define no artigo 196 a saúde como direito de todos e dever do Estado, foi um marco legal importante, devido ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS), idealizado para ser universal, integral, equânime, descentralizado e com possibilidade de controle social. Além do artigo 196, cabe destaque ao artigo 227, que delibera sobre o dever da família, da sociedade e do Estado de assegurar o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária para crianças e adolescentes. (BRASIL, 1988; OLIVEIRA, 2015).

Em paralelo à Constituição Cidadã, ocorreu a Reforma Psiquiátrica, que acarretou uma série de mudanças na forma de pensar a Saúde Mental, com enfoque no sujeito e suas necessidades, além do questionamento do paradigma da psiquiatria, motivando a criação de uma rede de serviços substitutivos à internação psiquiátrica em hospícios. (SOUSA; JORGE, 2019). Além disso, permitiu a inclusão da loucura e da diferença na sociedade, rompendo a segregação histórica do louco por asilamento e práticas manicomiais. Desse modo, a Reforma Psiquiátrica pode ser considerada um dos movimentos de saúde mental mais importantes, devido à inclusão da diferença no mundo. (AMARANTE; TORRE, 2018).

Em relação à saúde mental na infância e adolescência, somente a partir da nova perspectiva do ser criança, baseada na Convenção sobre os Direitos da Criança, realizada pela Organização das Nações Unidas em 1989, e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), de 1990, juntamente com a Lei 10.216/01, que consolida a saúde mental como política de Estado com o marco da Atenção Psicossocial, foi possível efetivar uma Política Pública de Saúde Mental destinada a crianças e adolescentes. (OLIVEIRA, 2015; OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Cabe destaque também para a 3ª Conferência Nacional em Saúde Mental, realizada em 2001, marco para o modelo psicossocial na área da saúde mental brasileira que instituiu formalmente o CAPS como estratégia na Atenção Psicossocial e o CAPSi como eixo principal nas demandas de saúde mental da infância e adolescência. A partir dessa Conferência, a Portaria 336/2002, com as bases legais para a implementação dos CAPSi, juntamente com CAPS I, II, III e CAPSad, foi promulgada. Em 2004, com a Portaria 1608, foi criado o Fórum Nacional sobre Saúde Mental de Crianças e Adolescentes, consolidado como principal espaço para discussão das Políticas Públicas destinadas a crianças e adolescentes. (BRASIL, 2002; OLIVEIRA, 2015; OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Posteriormente, a partir da Portaria 3.088/2011, foi instituída a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas em sofrimento ou com transtorno mental e necessidades decorrentes do uso de substâncias psicoativas, no âmbito do SUS, com o intuito de ampliar o acesso à atenção psicossocial e articulá-lo. (BRASIL, 2011; DELFINI; BASTOS; REIS, 2017; CARVALHO; DUARTE; GLANZNER, 2020). A RAPS é composta por diversos serviços, como Atenção Psicossocial especializada, Serviços de Urgência e Emergência, Reabilitação Psicossocial e CAPS, dentre outros. (BRASIL, 2011; CARVALHO; DUARTE; GLANZNER, 2020).¹

¹ Em 2017, entrou em vigor a Portaria 3588, que inclui o Hospital Psiquiátrico na RAPS (BRASIL, 2017), o que contraria todas decisões previamente tomadas no que se refere ao planejamento e à gestão da política brasileira de saúde mental. (NUNES *et al.*, 2019)

O CAPS tem como principal atividade ordenar a rede de atenção psicossocial e ser substitutivo ao hospital psiquiátrico. (SOUSA; JORGE, 2019). Na infância e adolescência, o serviço de referência é o CAPSi, regulamentado pela Portaria 336/2002. (BRASIL, 2002; DELFINI; BASTOS; REIS, 2017).

Os CAPSi são serviços estratégicos para o tratamento de sofrimento psíquico intenso, na lógica da atenção psicossocial, na qual o centro é o sujeito em sofrimento. (DELFINI; BASTOS; REIS, 2017). Ainda, possuem papel fundamental na desconstrução do modelo hospitalocêntrico. (CUNHA; BORGES; BEZERRA, 2017).

As demandas mais prevalentes de atendimento nos CAPSi são ansiedade e agressividade, mas o autismo vem se destacando, com aumento de encaminhamento a partir da instituição da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo na Lei 12.764/2012, na qual passou a ser considerado deficiência e, desse modo, começou a ser encaminhado ao serviço. Outra demanda encaminhada aos CAPSi é a violência, com destaque para a física e psicológica. (CUNHA; BORGES; BEZERRA, 2017; LIMA; FIGUEIREDO; VECHIA, 2018). Os profissionais desse serviço trabalham voltados à prática multiprofissional, o que possibilita articulação em diferentes propostas para atender às demandas dos pacientes. (LIMA; FIGUEIREDO; VECHIA, 2018).

A Lei 12.764/2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (BRASIL, 2012), também é conhecida como Lei Berenice Piana. Seu texto estabelece que o autista tem direito a tratamento especializado e com atendimento multiprofissional. Para muitos ativistas, como a própria Berenice Piana, além de algumas associações de pais envolvidos na luta pela aprovação da lei, o tratamento especializado deveria ocorrer com a criação de centros especializados de atendimento, e não com a reformulação dos já existentes. (RIOS; CAMARGO JUNIOR, 2019). Entretanto o decreto 8.368/2014 regulamenta “a qualificação e o fortalecimento da rede de atenção psicossocial e da rede de cuidados de saúde da pessoa com deficiência no atendimento das pessoas com o transtorno do espectro autista” (BRASIL, 2014), o que, para muitos, é controverso e contrário às primeiras iniciativas. (RIOS; CAMARGO JUNIOR, 2019).

3.2 OS TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

O TEA é um conjunto de alterações de comportamento que podem acarretar prejuízo no desenvolvimento de habilidades sociais, de comunicação e de cognição e apresentam perspectivas multidimensionais em seu conceito. (BORGONHONE; MORAES, 2018). Na

perspectiva biomédica, o TEA é um transtorno do desenvolvimento neurológico e possui como principais características a dificuldade de comunicação e de interação social e a presença de comportamentos e/ou interesses repetitivos ou restritos. A gravidade é variável e não há cura, embora a intervenção precoce possa melhorar o prognóstico e reduzir os sintomas. Costuma se revelar logo nos primeiros anos de vida da criança. Entretanto sua trajetória inicial não é uniforme, podendo demonstrar sinais ao nascimento ou até com meses de vida. (BRASIL, 2015; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019; PAN; TAMMIMIES, BOLTE, 2019; SOUZA *et al.*, 2020; HASHEM *et al.*, 2020). Geralmente os comportamentos são mais bem observados dos 12 aos 18 meses; no entanto, o diagnóstico do TEA ocorre entre quatro e cinco anos, em média. (RIBEIRO *et al.*, 2017; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019). Os meninos são mais afetados, pois, a cada quatro crianças com o diagnóstico, três são do sexo masculino. (SOUZA *et al.*, 2020; HASHEM *et al.*, 2020).

A avaliação do Desenvolvimento Neuropsicomotor auxilia a detecção dos sinais do transtorno. (EBERT; LORENZINI; SILVA, 2015; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019; PAN; TAMMIMIES, BOLTE, 2019). Realizada no primeiro ano de vida, inclui a investigação de alterações como: perder habilidades que já possuía, como balbucio, contato ocular ou sorriso social; não se atentar para sons, ruídos e vozes presentes no ambiente; manter baixo contato ocular e deficiência no olhar sustentado; demonstrar mais interesse por objetos do que por pessoas; não apresentar ou apresentar de modo restrito vocalização; não aceitar o toque e não responder ao nome; apresentar interesses não usuais, como fixação em estímulos sensório-viso-motores; apresentar intolerância a sons altos e apresentar irritabilidade no colo e pouca responsividade no momento da amamentação. (EBERT; LORENZINI; SILVA, 2015; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019; WARRIER *et al.*, 2019; HASHEM *et al.*, 2020). O diagnóstico é clínico e pode ser realizado durante a consulta de puericultura, que encaminhará o paciente para acompanhamento especializado. (PINTO *et al.*, 2016; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019).

A história mostra muitos relatos sobre pacientes com possível diagnóstico de TEA que, por não ter sido ainda classificada como um transtorno, possivelmente foram subtratados. (GARRABÉ, 2012; PELLICANO *et al.*, 2020). No século XIX, o diagnóstico dos primórdios da psiquiatria conhecido como *idiotia* cobria toda a psicopatologia para crianças e adolescentes. Desse modo, a *idiotia* pode ser considerada como precursora do atual retardo mental, psicoses infantis, esquizofrenia na infância e autismo. (GARRABÉ, 2012; BRASIL, 2015).

Em 1933, o médico Howard Potter, do New York State Psychiatric Institute and Hospital, discutiu seis casos de “esquizofrenia infantil” que iniciaram em tenra idade e que

incluíram alterações comportamentais, ausência de conexão emocional e de integração no ambiente. Já nos anos 1940, foram apresentadas as primeiras descrições sobre autismo infantil ou transtorno autista. (BRASIL, 2015).

Em 1943, foi publicado o artigo *Os Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo*, pelo médico Leo Kanner, do Johns Hopkins Hospital de Baltimore, em que ele descreveu onze crianças incapazes de se relacionarem normalmente com pessoas e situações desde o início de suas vidas. (GARRABÉ, 2012; BRASIL, 2015; STEINMAN, 2020). Além disso, o “isolamento autístico extremo” fazia com que essas crianças ignorassem ou recusassem o contato do ambiente, possivelmente desde o início da vida. Muitos sinais foram identificados pelas mães precocemente, sendo os problemas relacionados à fala que geralmente levavam à busca por auxílio. Algumas mães relataram falta de atitude corporal antecipatória, não apresentação de mudanças na expressão facial ou posição corporal, dentre outros. Algumas crianças não adquiriram a fala ou a linguagem verbal não tinha a função de comunicação, pois era uma reunião de palavras sem ordem, repetição de informações com excelente capacidade de memorização decorada. Mudanças no cotidiano ou na posição de objetos de casa provocavam crises de desespero ou ansiedade. O relacionamento interpessoal era comprometido, como se as pessoas não fossem distinguidas de objetos. Kanner também sugeriu que haveria relação entre a personalidade dos pais e as relações entre eles e as crianças. (BRASIL, 2015; EBERT; LORENZINI; SILVA, 2015).

Após a publicação de Kanner, Hans Asperger, psiquiatra e pesquisador em Viena, publicou, em 1944, o artigo *Psicopatia Autística na Infância*, em que descreveu quatro crianças com transtorno de relacionamento com o ambiente ao redor, compensado, às vezes, por grande originalidade ao pensar e ao tomar atitudes. O autismo se desenvolveria a partir do segundo ano de vida, com características tais como: pobreza de expressões gestuais, inquietação e movimento estereotipado e sem objetivos (por vezes), falas artificiais, atitudes criativas em relação à linguagem, como uso de palavras incomuns e neologismos, e campos de interesse diferenciados para a idade, especialmente ligados às ciências naturais, além de reações ao som e ao toque e falta de senso de humor. Diferentemente das crianças estudadas por Kanner, as de Asperger mantinham relações atípicas com pessoas e com objetos, ignorando ou fixando em algo. (WOLFF, 2004; GARRABÉ, 2012; BRASIL, 2015).

Os achados de Kanner e Asperger serviram de base para outros pesquisadores, como Margareth Mahler (1897-1985), Bruno Bettelheim (1903-1990), Frances Tustin (1993-1994), Donald Meltzer (1922-2004), Bernard Rimland, Lorna Wing, Michael Rutter, Eric Shopler, Ivar Loovas, entre outros (BRASIL, 2015). Lorna Wing, no início dos anos 1980, publicou

artigo associando o autismo publicado por Kanner ao publicado por Asperger, defendendo que o autismo e a síndrome publicada por Asperger compartilhavam a mesma tríade sintomática: interação social recíproca ausente ou limitada, linguagem verbal e/ou não verbal limitada ou ausente e atividades imaginativas limitadas ou ausentes. Após a publicação, houve fortalecimento gradual da noção de continuum ou “espectro do autismo”, no decorrer dos anos, o que auxiliou para que a “Síndrome de Asperger” fosse incluída na classificação psiquiátrica, nos anos 1990. (GARRABÉ, 2012; BRASIL, 2015).

Desde 1980, o autismo deixou de ser considerado como “psicose infantil” e passou a ser “transtorno invasivo do desenvolvimento”. No DSM-V é denominado transtornos do espectro do autismo no grupo transtornos do desenvolvimento. (BRASIL, 2015; AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014; PELLICANO *et al.*, 2020; STEINMAN, 2020). Quando é detectado qualquer atraso no desenvolvimento da criança, a estimulação precoce é a regra, pois retardá-la pode significar perder o período ótimo para estimulação e aquisição de cada habilidade a ser desenvolvida. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019; MAGALHÃES *et al.*, 2020; HUANG *et al.*, 2020).

As crianças com autismo passaram grande parte do século XX sendo atendidas por filantropia, não estando incluídas diretamente no campo da saúde. Alguns poucos serviços possuíam algum vínculo com a Saúde Mental, sendo mais direcionados para tratamentos medicamentosos. Recentemente, o autismo começou a estar presente na agenda política de saúde e, por meio da Portaria 336/2002, o CAPSi tornou-se referência no SUS para a atenção psicossocial à criança autista, embora não seja destinado apenas a esse tipo de paciente. (BRASIL, 2002; BRASIL, 2015; MAGALHÃES *et al.*, 2020).

O tratamento recomendado para o TEA é a intervenção precoce e deve envolver a equipe de saúde, a equipe pedagógica e a família. (MAPELLI *et al.*, 2018; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019; YUSUF *et al.*, 2019; HUANG *et al.*, 2020). Deve ser iniciado pela equipe multiprofissional – composta por psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicopedagogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, educadores físicos, enfermeiros e psiquiatras – imediatamente após suspeita ou diagnóstico. (MAPELLI *et al.*, 2018; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019; HUANG *et al.*, 2020). O tratamento é individualizado e personalizado para cada paciente e consiste em um amplo conjunto de modalidades terapêuticas com o intuito de aumentar o desenvolvimento social e de comunicação da criança, proteger seu funcionamento intelectual e melhorar a qualidade de vida da criança e da família, que é complementar ao cuidado. (MAPELLI *et al.*, 2018; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019; YUSUF *et al.*, 2019; HUANG *et al.*, 2020). Tal

tratamento envolve, em grande parte dos casos, tratamentos não-farmacológicos, com intervenções psicológicas e terapia ocupacional. (MONZ et al, 2019; HUANG *et al.*, 2020).

Na área da Enfermagem, a assistência integral à criança com TEA está voltada para escuta qualificada, por ser a profissão que mais se comunica com as demais profissões de saúde e que as interliga. As atividades de enfermagem voltam-se para experiências lúdicas como forma de promoção de cuidado ao paciente. (MAGALHÃES *et al.*, 2020). Além disso, o trabalho do enfermeiro é importante no acolhimento e na orientação aos familiares, para que deixem de lado crenças e diminuam culpas desnecessárias, pois o cuidar da família é tão fundamental quanto o cuidar da própria criança. (SOUZA *et al.*, 2020). Desse modo, a assistência de enfermagem pode ser considerada como fundamental no atendimento a esses pacientes. (MAGALHÃES *et al.*, 2020)

A equipe de enfermagem necessita realizar uma avaliação qualificada tanto objetiva quanto subjetivamente. (MAGALHÃES *et al.*, 2020). Muitas vezes, os profissionais podem ser negligentes nos atendimentos pré-diagnóstico e desvalorizar queixas. (NOGUEIRA; MARTINS DO RIO, 2011). Cabe considerar, ainda, que podem existir diversas barreiras na assistência da enfermagem, tais como falta de coordenação de cuidado, de tempo e de diretrizes de prática, o que demonstra maior necessidade de estudos na área. (MAGALHÃES *et al.*, 2020).

A inclusão de indivíduos com TEA na sociedade, bem como sua reabilitação psicossocial no CAPS, devem ser tema de discussão e de aprofundamento. Desse modo, profissionais que atendem pacientes devem estar preparados e ter subsídios para ofertar o melhor e mais adequado acompanhamento possível.

4 REFERENCIAL TEÓRICO FILOSÓFICO

Nesta seção é apresentada a trajetória de Alfred Schutz, seus principais conceitos fenomenológicos e sociológicos, com enfoque nos conceitos pertinentes para o projeto.

4.1 SOCIOLOGIA FENOMENOLÓGICA DE ALFRED SCHUTZ

Alfred Schutz nasceu em Viena, em 1899, e faleceu em Nova Iorque, em 1959. Durante a Primeira Guerra Mundial, serviu no Exército Austro-Húngaro. Estudou Direito e Ciências Sociais em Viena, apresentando grande interesse pela obra de Max Weber e Edmund Husserl, este último com quem manteve estreito contato após a publicação de *Der sinnhafte Aufbau der Sozialen Welt (A Construção Significativa do Mundo Social)*. (KIELING, 2010; CASTRO, 2012; SCHUTZ, 2012).

Durante a Segunda Guerra Mundial e com a iminente ameaça de ocupação da Áustria por Hitler, em 1938 Schutz emigrou para Paris e, um ano depois, foi para os Estados Unidos da América, onde passou a trabalhar na University in Exile, posteriormente chamada de Graduate Faculty of the New School for Social Research. Schutz alternava suas atividades profissionais, nos quais exercia cargo em tempo integral, dedicando os momentos que sobravam a seus estudos sociológicos e filosóficos. Em Nova Iorque, fundou a International Phenomenological Society e fez parte do conselho editorial da revista *Philosophy and Phenomenological Research*. Faleceu à época em que preparava uma apresentação definitiva e sistemática daquilo que considerava as estruturas do mundo da vida cotidiana e suas consequências. (CASTRO, 2012; SCHUTZ, 2012).

O trabalho de Schutz relaciona o quadro geral de uma sociologia baseada em considerações fenomenológicas, atuando simultaneamente no campo da Filosofia e da Sociologia, mas sem desenvolver uma sociologia filosófica, e sim criando fundamentos de um sistema sociológico de pensamentos com abordagem completa e autossuficiente. (KIELING, 2010; SCHUTZ, 2012; SILVA, OLIVEIRA, 2018). Embora não tenha sido o primeiro a tentar realizar essa relação, foi o primeiro a realizá-la de modo sistemático e abrangente. (SCHUTZ, 2012).

Schutz uniu os conhecimentos da filosofia de Edmund Husserl com a sociologia compreensiva de Max Weber. (KIELING, 2010; CASTRO, 2012; SCHUTZ, 2012; GROS, 2017). Sua obra já referida, *Der sinnhafte Aufbau der Sozialen Welt*, publicada em 1932, é constituída pela síntese desses dois autores. Porém, ela resultou de um longo processo de seleção, adaptação e modificação de componentes relevantes de cada teoria. O resultado foi

uma teoria fenomenológico-sociológica autossuficiente. (SCHUTZ, 2012). Na obra, Schutz preocupa-se com descrever os processos sociais da passagem da duração ao mundo espaço temporal e dos contextos de experiência e ação. (CASTRO, 2012). Após essa publicação, outras foram produzidas, com estímulo de fontes diversas, como Henri Bergson, William James e Max Scheler e, mais tardiamente, John Dewey, George Herbert Mead, Charles Horton Cooley e William Thomas. (SCHUTZ, 2012).

Der Sinnhafte Aufbau der Sozialen Welt foi o único trabalho de Schutz publicado enquanto vivia na Europa. Nos Estados Unidos, sua publicação inicial foi o ensaio *Phenomenology and the Social Sciences*. Suas publicações ocorreram majoritariamente em inglês, mas também existem obras em alemão, francês e espanhol, totalizando 32 textos. Outros quatro ensaios foram publicados postumamente. (CASTRO, 2012; SCHUTZ, 2012; SCHUTZ, 2018).

As ideias de Schutz podem ser subdivididas em cinco tópicos principais: a) Fundamentos da Fenomenologia do tipo de sociologia que ele objetivava realizar; b) Estrutura da consciência humana e ramificações sociais; c) Funcionamento da consciência humana e ramificações sociais; d) Estrutura e funcionamento do mundo social, a partir da experiência individual e dos padrões das relações sociais; e) Fundamentos metodológicos de uma sociologia orientada pela fenomenologia. (SCHUTZ, 2012).

4.2 PRINCIPAIS CONCEITOS DA SOCIOLOGIA FENOMENOLÓGICA

O objeto de estudo da fenomenologia é a realidade cognitiva que está incorporada nos processos das experiências humanas subjetivas. (SCHUTZ, 2012; SILVA, OLIVEIRA, 2018). Schutz buscou explicar os conceitos de Husserl de modo a facilitar sua compreensão. Husserl referia que todas as experiências humanas ocorrem *do e no* mundo da vida, constituindo-o e sendo orientadas e testadas nele, tendo em vista que se experiencia algo que gera o conteúdo da experiência. (SCHUTZ, 2012; SARAIVA *et al.*, 2018).

O mundo da vida – mundo das relações sociais – seria a esfera das experiências, orientações e ações realizadas no dia-a-dia, em que os sujeitos procuram a realização de seus interesses a partir da manipulação de objetos, interação com os demais, elaboração e efetivação de planos. (SCHUTZ, 2012; SARAIVA *et al.*, 2018; KORTCHMAR *et al.*, 2018; SILVA *et al.*, 2019). É o espaço sociocultural do indivíduo, com diferentes vínculos entre ele e os demais. (KORTCHMAR *et al.*, 2018). Schutz refere que a experiência e a ação são atos relacionados pela conexão de diversas mentes em interação no processo social. (CASTRO, 2012).

Schutz refere que os sujeitos operam com postura imposta pelos objetos que o circundam e com a vontade e as intenções de outros atores com os quais ele se relaciona, a partir das suas experiências que antecederam aquele momento vivido. (KIELING, 2010; SCHUTZ, 2012; SARAIVA *et al.*, 2018). Além disso, em toda a ação estabelecida pelo sujeito há um sentido com intenção de algo que atenda às suas expectativas e necessidades. (TISOTT *et al.*, 2019).

Qualquer indivíduo experiencia cada situação de um modo e suas condutas ocorrem a partir de seu *estoque de conhecimento disponível*, construindo o seu mundo. Os sujeitos encontram-se em uma *situação biograficamente determinada*. (SCHUTZ, 2012). As experiências passadas compõem a bagagem de conhecimento adquirido na realidade social em que estão inseridas. (KORTCHMAR *et al.*, 2018). Ao referir que uma situação é *biograficamente determinada*, afirma que essa situação possui uma história para o indivíduo que sedimentou experiências prévias e que está disponível no seu *estoque de conhecimento*, no conhecimento à mão, a partir das situações as quais vivenciou (TISOTT *et al.*, 2019; MARTINS, 2020), como, por exemplo, as experiências vividas pelos profissionais que atendem usuários com autismo.

Schutz considera, também, que o indivíduo reconhece o mundo social como algo dado, em que o uso ou a recusa de determinados objetos já está definido em seu ambiente natural, fundamentadas em concepções de mundo nas quais está inserido. A visão de mundo do indivíduo é incitada e orientada por interpretações que lhe são oferecidas pelos outros – por meio da linguagem, expressão e comunicação. (KIELING, 2010; SCHUTZ, 2012; SILVA, OLIVEIRA, 2018). No entanto nem tudo que está presente em determinada situação pode ser relevante para as pessoas envolvidas, dependendo da compreensão intersubjetiva das significações do que está sendo vivenciado. (SCHUTZ, 2012; TISOTT *et al.*, 2019), sendo a intersubjetividade uma condição da vida diária, com base nos significados das experiências. (SILVA *et al.*, 2019). Alguns elementos são impostos aos atores da situação, constituindo uma relevância imposta; outros são selecionados pelo indivíduo por terem importância para ele, sendo uma relevância intrínseca, volitiva. (SCHUTZ, 2012). Por exemplo, o atendimento de usuários autistas como uma imposição política na Rede de Atenção ou por desejo, compromisso moral e/ou profissional.

O sociológico traz ainda a definição de três termos-chave: *conduta* (ações realmente ou potencialmente significativas, de um modo geral), *ação* (conduta que foi divisada antecipadamente) e *trabalho* (ação planejada para promover modificação no estado das coisas com o auxílio de movimentos corporais). Schutz considera, ainda, os impulsos subjetivos que estão por trás da ação humana em sua teoria da motivação. (SCHUTZ, 2012). Para Weber, ação

pode ser definida como comportamento relativo ao objeto, ou seja, determinado comportamento é motivado por alguma intenção. Apoiado nisso, Schutz considera *ação* como algo consciente e voluntário empregado por um indivíduo dotado de intencionalidade. (CASTRO, 2012).

Os indivíduos agem por motivos dirigidos para metas futuras, chamados de “motivos para”. Por outro lado, existem razões para a ação relacionadas a experiências passadas que o indivíduo desenvolve ao longo da vida, o que Schutz chama de “motivos porque”. (SCHUTZ, 2012; KORTCHMAR *et al.*, 2018; SILVA *et al.*, 2019). Os motivos para são subjetivos, conforme um plano pré-concebido, sendo motivos destinados à razão pela qual a ação foi realizada. Já os motivos porque são apreendidos de forma retrospectiva, decorrendo de um ato realizado, pois, ao agir, o indivíduo não está consciente dos motivos porque. Assim, esse tipo de motivo é essencialmente objetivo. (SCHUTZ, 2012; SARAIVA *et al.*, 2018). O conjunto de motivos para e porque culminam em características típicas de determinado grupo social. (KORTCHMAR *et al.*, 2018). O *típico da ação* é o que é comum a um grupo que está vivenciando um mesmo fenômeno: como seus componentes agem, como percebem, como vivenciam o fenômeno. Grupos distintos podem ter ações distintas, conforme o contexto no qual estão inseridos. A compreensão do significado da ação humana ocorre considerando motivos existenciais carregados de intencionalidades por parte dos indivíduos, que são compreendidas como algo que se pretende realizar com base em determinada vivência. (CARMO *et al.*, 2017).

Viver no mundo da vida normalmente significa experienciar situações de interação com muitas pessoas, em redes de relações sociais bastante complexas. (SCHUTZ, 2012). No entanto cada indivíduo possui uma situação biográfica própria e única, permeada por suas próprias experiências. (TISOTT *et al.*, 2019). O indivíduo percebe a existência de outros indivíduos, seus corpos, seus movimentos e reconhece a configuração sensorial do outro antes de reconhecer a psicológica, que é interna aos movimentos observados. As relações interativas entre os indivíduos permitem a compreensão e consentimento mútuos, pois a situação é experienciada simultânea e conjuntamente. (SCHUTZ, 2012).

As experiências que um indivíduo vivencia em suas relações sociais e com o mundo no qual vive em sociedade são pautadas de intenções a partir do que cada indivíduo já vivenciou ou experienciou em sua vida. Da mesma forma, cada ação tomada é escolhida levando em conta a experiência da vivência do indivíduo naquilo que considerou mais relevante.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Isis de; BENITEZ, Priscila. O brincar e a criança com transtorno do espectro autista: revisão de estudos brasileiros. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 15, n. 4, p. 1939-1953, 2020.

AMARANTE, Paulo; TORRE, Eduardo Henrique Guimarães. “De volta à cidade, sr. cidadão!” – reforma psiquiátrica e participação social: do isolamento institucional ao movimento antimanicomial. **Rev. Adm. Pública**, Rio de Janeiro, v. 52, n. 6, p. 1090-1107, 2018.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtorno DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014. 848 p.

BARBOSA, André Machado *et al.* Os impactos da Pandemia COVID-19 na vida das pessoas com Transtorno do Espectro Autista. **Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 48, p. 91-105, 2020.

BORGONHONE, Eny Ribeiro; MORAES, Denys Rangel. Transtorno de Espectro Autista (TEA) e as formas abarcadas pelo direito brasileiro. **Revista JurES**, Vitória, v. 11, n. 20, 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Casa Civil, 1988.

_____. **Portaria GM/MS nº 336/02**. Estabelece as modalidades de CAPS – I, II e III. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

_____. **Portaria nº 3088/2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

_____. **Lei nº 12764/2012**. 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: Casa Civil, 2012.

_____. **Resolução nº 466/2012**, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. Diário Oficial da União, 2012.

_____. **Decreto nº 8.368/2014**. Regulamenta a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Brasília: Casa Civil, 2014.

_____. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

_____. **Resolução nº 510/2016**, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. Diário Oficial da União, 2016.

BRASIL. **Portaria nº 3.588/2017**. Altera as portarias n. 3 e n. 6 de 28 de setembro de 2017 para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde. 2017.

_____. **Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS**. Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. Brasília: Ministério da Saúde. 2021.

CABRAL, Clariana Morais Tinoco. **Do Manicômio ao CAPSi**: o percurso brasileiro para as Políticas de Saúde Mental Infantil. 2016. 166 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2016.

CARMO, Dilce Rejane Peres *et al.* Típico da ação de pessoas que consomem bebidas alcoólicas em bares *pub*. **Enfermagem Brasil**, São José do Rio Preto, v. 16, n. 6, p. 370-4, 2017.

CARVALHO, Juliana de; DUARTE, Maria de Lourdes Custódio; GLANZNER, Cecília Helena. Cuidado em saúde mental infantil no contexto da Estratégia da Saúde da Família: estudo avaliativo. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 41, n. spe, e20190113, 2020.

CASTRO, Fábio Fonseca de. A sociologia fenomenológica de Alfred Schütz. **Ciências Sociais Unisinos**, São Leopoldo, v. 48, n. 1, p. 52-60, 2012.

CHIAROTTI, Flavia; VENEROSI, Aldina. Epidemiology of Autism Spectrum Disorders: a Review of Worldwide Prevalence Estimates Since 2014. **Brain Sciences**, Basel, v. 10, n. 5, p. 274, 2020.

CHICON, José Francisco *et al.* Brincando e aprendendo: aspectos relacionais da criança com autismo. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Brasília, v. 41, n. 2, 2019.

CONSTANTINIDIS, Teresinha Cid *et al.* Trabalho em Rede na Atenção e Cuidado à Criança e ao Adolescente em Sofrimento Psíquico. **Id Online Revista Psicologia**. v. 15, n. 57, p. 358-375, 2021.

CUNHA, Maiara Pereira; BORGES, Lucienne Martins; BEZERRA, Cecília Braga. Infância e Saúde mental: perfil das crianças usuárias de um Centro de Atenção Psicossocial Infantil. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, São Paulo, v. 25, n. 1, 2017.

DELFINI, Patricia Santos de Souza; BASTOS, Isabella Teixeira; REIS, Alberto Olavo Advincula. Peregrinação familiar: a busca por cuidado em saúde mental infantil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 12, e00145816, 2017.

EBERT, Michele; LORENZINI, Elisiane; SILVA, Eveline Franco da. Mothers of children with autistic disorder: perceptions and trajectories. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 36, n. 1, p. 49-55, 2015.

ESSWEIN, Georgius Cardoso *et al.* Ações em saúde mental infantil no contexto da Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS): uma revisão integrativa da literatura brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, Supl. 2, p. 3765-3780, 2021.

FATORI, Daniel *et al.* Prevalência de problemas de saúde mental na infância na atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p. 3013-3020, 2018.

GARRABÉ, Lara Jean. El autismo. Historia y clasificaciones. **Salud Mental**, México, v. 35, n. 3, p. 257-261, 2012.

GROS, Alexis Emanuel. Alfred Schütz, sociólogo comprensivo: revisitando la lectura schutziana de Weber. **Revista Mexicana de Sociología**, México, v. 79, n. 4, p. 755-784, 2017.

GUERRERO-CASTANEDA, Raúl Fernando; MENEZES, Tânia Maria de Oliva; OJEDA-VARGAS, Ma. Guadalupe. Características de la entrevista fenomenológica en investigación en enfermería. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 38, n. 2, e67458, 2017.

HANKE, Michael Manfred. Comunicação, cultura e o mundo da vida: as contribuições de Jurgen Habermas e Alfred Schutz. **Galáxia**, São Paulo, v. 46, 2021.

HASHEM, Sheema *et al.* Genetics of structural and functional brain changes in autism spectrum disorder. **Translational Psychiatry**, Londres, v. 10, n. 229, 2020.

HOFZMANN, Rafaela da Rosa *et al.* Experiência dos familiares no convívio de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 10, n. 2, p. 64-69, 2019.

HUANG, Jinfeng *et al.* Meta-Analysis on Intervention Effects of Physical Activities on Children and Adolescents with Autism. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basel, v. 17, n. 6, 2020.

KIELING, Camila Garcia. **A Fenomenologia de Alfred Schutz aplicada à comunicação: uma ponte entre o conhecimento e o mundo da vida.** Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação XI Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sul – Novo Hamburgo – RS, 17-19 maio 2010.

KORTCHMAR, Estela *et al.* Reganho de peso após a cirurgia bariátrica: um enfoque da fenomenologia social. **Acta paulista de enfermagem**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 417-422, 2018.

LIMA, Rossano Cabral *et al.* Atenção psicossocial a crianças e adolescentes com autismo nos CAPSi da região metropolitana do Rio de Janeiro. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.26, n.1, p.196-207, 2017.

LIMA, Claudia Moreira de; FIGUEIREDO, Sue Ellen Ferreira Modesto Rey de; VECHIA, Akeisa Diele Ribeiro Dalla. Asignación de recursos humanos y servicios ofrecidos por dos centros de atención psicossocial para niños y adolescentes. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. 20, p. 65-71, dez. 2018.

MAGALHÃES, Juliana Macedo *et al.* Assistência de Enfermagem à criança autista: revisão integrativa. **Enfermería Global**, Murcia, v. 1, n. 57, p. 541-550, 2020.

MAPELLI, Lina Domenica et al . Child with autistic spectrum disorder: care from the family. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, e20180116, 2018.

MARANHÃO, Samantha *et al.* Educação e trabalho interprofissional na atenção ao Transtorno do Espectro do Autismo: uma necessidade para a integralidade do cuidado no SUS. **Revista Contexto & Saúde**, Ijuí, v. 19, n. 37, p. 59–68, 2019.

MARTINS, Rafael Losada. Entre sonhos e quimeras: sociabilidade e subjetividade no transplante de órgãos. **Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad**, Córdoba, n. 32, p. 24-35, 2020.

MARTINS, Rosilda Azevedo. Assistência do enfermeiro à criança autista na atenção básica. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.3, p. 12193-12206, 2021.

MELO, Marina Felix de. Fenomenologias de Edmund Husserl e Alfred Schütz em contribuição à metodologia sociológica. **Latitude**, Alagoas, v. 10, n. 1, p. 24-49, 2016.

MONZ, Brigitta U. *et al.* Treatment patterns in children with autism in the United States. **Autism research**: official journal of the International Society for Autism Research, Kansas City, v. 12, n. 3, 2019.

NASI, Cintia. **As expectativas dos usuários e as intenções dos trabalhadores de um Centro de Atenção Psicossocial**. 2011. 168 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

NOGUEIRA, Maria Assunção Almeida; MARTINS DO RIO, Susana Carolina Moreira. A família com criança autista: apoio de enfermagem. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. 5, p. 16-21, jun. 2011.

NOVO HAMBURGO. Prefeitura Municipal. Saúde Municipal. **Saúde Mental**. Disponível em: <https://www.novohamburgo.rs.gov.br/sms/saude-mental>. Acesso em 14 mar. 2022.

NUNES, Mônica de Oliveira *et al.* Reforma e contrarreforma psiquiátrica: análise de uma crise sociopolítica e sanitária a nível nacional e regional. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 12, p. 4489-4498, 2019.

OLIVEIRA, Bruno Diniz Castro de. **Análise das Políticas Públicas Brasileiras para o autismo**: entre a atenção psicossocial e a reabilitação. 2015. 143 f. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Medicina Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

OLIVEIRA, Bruno Diniz Castro de *et al.* Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 03, 2017.

OLIVEIRA, Andressa de; TOLEDO, Vanessa Pellegrino. Segurança do paciente em uma unidade de internação psiquiátrica em hospital geral: estudo fenomenológico. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 55, 2021.

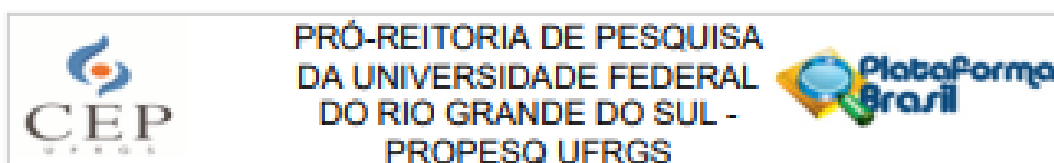
ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Folha Informativa – Transtorno do Espectro Autista**. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?Itemid=1098>. Acesso em: 25 maio 2020.

- PAN, Pei-Yin; TAMMIMIES, Kristiina; BOLTE, Sven. The Association Between Somatic Health, Autism Spectrum Disorder, and Autistic Traits. **Behavior Genetics**, Estados Unidos, v. 50, n. 4, p. 233–246, 2019.
- PELLICANO, Elizabeth *et al.* Documenting the untold histories of late-diagnosed autistic adults: a qualitative study protocol using oral history methodology. **BMJ Open**, Londres, v. 10, n. 5, e037968, 2020.
- PIMENTEL, Ana Gabriela Lopes; FERNANDES, Fernanda Dreux Miranda. A perspectiva de professores quanto ao trabalho com crianças com autismo. **Audiology Communication Research**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 171-8, 2014.
- PINHO, Eurides Santos; SOUZA, Adrielle Cristina Silva; ESPERIDIÃO, Elizabeth. Processos de trabalho dos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, 2018.
- PINTO, Rayssa Naftaly Muniz *et al.* Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, n. 3, e61572, 2016.
- RIBEIRO, Sabrina H. *et al.* Barriers to early identification of autism in Brazil. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 352-354, Dec. 2017.
- RIOS, Clarice; CAMARGO JUNIOR, Kenneth Rochel. Especialismo, especificidade e identidade – as controvérsias em torno do autismo no SUS. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 1111-1120, Mar. 2019.
- ROCHA, Diana Silva; SILVA Denilson Gomes. Intervenções de saúde mental: o discurso da equipe multiprofissional de um centro de atenção psicossocial (CAPS). **Revista Interdisciplinar**, v. 11, n. 4, p. 50-56, 2018.
- SARAIVA, Renata Jabour *et al.* A fenomenologia sociológica de Alfred Schutz como método de pesquisa na enfermagem. **Saúde Coletiva**, Osasco, v. 08, n. 42, p.561-564, 2018.
- SCHNEIDER, Jacó. *et al.* O referencial schutziano: contribuições para o campo da enfermagem e saúde mental. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 11, Supl.12, p. 5439-47, 2017.
- SCHNEIDER, Jacó; CAMATTA, Márcio Wagner.; NASI, Cintia. O Trabalho em um Centro de Atenção Psicossocial: uma análise em Alfred Schutz. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 28, n. 4, p. 520-526, 2007.
- SCHUTZ, Alfred. **Sobre fenomenologia e relações sociais**. Edição e organização Helmut. T. R. Wagner. Tradução Raquel Weiss. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.
- _____. **A construção significativa do mundo social**: Uma introdução à sociologia compreensiva. Petrópolis, RJ: Vozes: 2018.

- SILVA, Lucas Silveira da; FURTADO, Luis Achilles Rodrigues. O sujeito autista na Rede SUS: (im)possibilidade de cuidado. **Fractal Revista de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, 2019.
- SILVA, Rosilda Verissimo; OLIVEIRA, Walter Ferreira de. O método fenomenológico nas pesquisas em saúde no Brasil: uma análise de produção científica. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 1421-1441, Dec. 2018.
- SILVA, Marcelo Henrique *et al.* Every day life of elderly with venous insufficiency, who use elastic compression socks. **ESTIMA, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, São Paulo, v. 17, e1519, 2019.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Manual de Orientação: Transtorno do Espectro do Autismo. 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped._Desenvolvimento_-_21775b-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf. Acesso em: 21 out 2020.
- SOUSA, Fernando Sérgio Pereira de; JORGE, Maria Salete Bessa. O retorno da centralidade do Hospital Psiquiátrico: retrocessos recentes na Política de Saúde Mental. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, e0017201, 2019.
- SOUZA, Abraão Pantoja de *et al.* Assistência de enfermagem ao portador de autismo infantil: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 2, p.2874-2886 mar./apr. 2020.
- STEINMAN, Gary. The putative etiology and prevention of autism. **Progress in Molecular Biology and Translational Science**, n. 173, p. 1–34, 2020.
- TISOTT, Zaira Letícia *et al.* Ações de cuidado de redutores de danos às pessoas usuárias de drogas. **South American Journal of Basic Education, Technical and Technological**, Rio Branco, v. 6 n. 2, p. 461-473, 2019.
- TURATO, Egberto Ribeiro. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 3, p. 507-14, 2005.
- WARRIER, Varun *et al.* Social and non-social autism symptoms and trait domains are genetically dissociable. **Communications Biology**, Londres, v. 2, n. 328, 2019.
- WEISSHEIMER, Gisele *et al.* Apoio informacional às famílias de crianças com transtorno do espectro autista. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, 2021;42:e20200076. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200076>.
- WOLFF, Sula. The history of autism. **European Child & Adolescent Psychiatry**, Suíça, v. 13, p. 201–208, 2004.
- YUSUF, Afiqah *et al.* Association between distress and knowledge among parents of autistic children. **PLoS One**, San Francisco, v. 14, n. 9, e0223119, 2019.

ZANATTA, Elisangela Argenta *et al.* Cotidiano de famílias que convivem com o autismo infantil. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 28, n. 3, p. 271-282, 2014.

ANEXO A – APROVAÇÃO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: SIGNIFICADO DAS AÇÕES DA EQUIPE DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTIL VOLTADAS PARA USUÁRIOS COM AUTISMO

Pesquisador: Cintia Nasi

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 40447920.3.0000.5347

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.078.571

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma emenda de pesquisa de mestrado vinculada à Escola de Enfermagem. O projeto foi aprovado pelo CEP em dezembro de 2020 e agora a autora submete pedido de alteração de cronograma e alteração do formato das entrevistas individuais.

O adendo informa que algumas entrevistas estão pendentes devido à dificuldade de manuseio das ferramentas tecnológicas necessárias à entrevista virtual. Por isso, o cronograma promova até o mês de novembro a coleta de dados. Ainda por esse motivo, a pesquisadora solicita autorização para realizar as entrevistas presencialmente, com a justificativa de que os participantes da pesquisa, por serem profissionais da saúde, já receberam a vacina para a Covid-19. O convite prevê que o formato virtual ou presencial seja escolhido por cada participante, bem como o local de realização da entrevista, quando a escolha for pelo formato presencial.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Compreender o significado das ações dos profissionais de um CAPSI voltadas para usuários com autismo.

Objetivo Secundário:

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farsópolis **CEP:** 91.040-000
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA
DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL -
PROPESQ UFRGS



Continuação do Parecer: 5.078.571

Identificar as ações realizadas pela equipe multiprofissional no atendimento de usuários com autismo. Analisar as intenções dos profissionais em relação às suas ações voltadas a usuários autistas no CAPS.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Como riscos, a pesquisadora menciona possível desconforto emocional, "devido à temática estudada, ao processo do trabalho e à experiência de vida prévia e assim constituir o que é chamado de risco. Além disso, pode haver risco de vazamento dos dados, na medida em que haverá registro das entrevistas em vídeo. Para minimização deste risco, ocorrerá a transferência do vídeo da entrevista para drive virtual e apagamento do vídeo computador". Para minimizar os riscos, a pesquisadora menciona a garantia de que o participante "possa retirar-se da pesquisa a qualquer momento que desejar".

Segundo a pesquisadora, "os possíveis benefícios decorrentes da participação na pesquisa ocorrerão a longo prazo por meio da compreensão dos significados das ações da equipe multiprofissional destinadas ao atendimento de usuários com transtorno do espectro autista. Não ocorrerão benefícios diretos aos participantes da pesquisa, porém de forma indireta os achados da pesquisa poderão servir de apoio para a prática profissional".

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

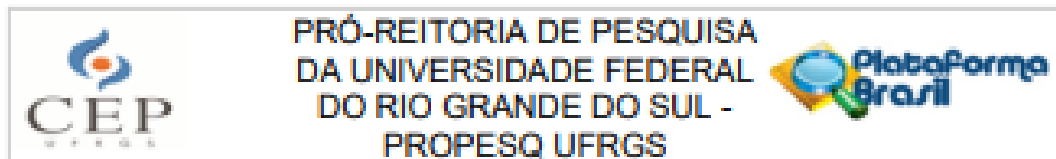
A emenda solicita autorização para realizar entrevistas presenciais. Para isso, argumenta:

"A coleta de dados está ocorrendo de maneira virtual por meio de entrevista fenomenológica. Devido ao período de Pandemia da COVID-19 as entrevistas virtuais são gravadas com som e imagem e transcritas na íntegra. Entretanto, alguns profissionais estão apresentando dificuldades em participar virtualmente, estando comprometidos em participarem presencialmente. Desse modo, a coleta de dados ainda não foi finalizada, sendo necessário este adendo de alteração do cronograma e alteração de possibilidade de coleta de dados presencialmente, tendo em vista as dificuldades tecnológicas da equipe, além do momento atual da pandemia com a população que trabalha na área da saúde já estando vacinada".

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Ao processo, a pesquisadora inseriu o cronograma atualizado, a emenda e o documento PB_informações básicas.

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farrowpilha CEP: 90.040-060
UF: RS Município: PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3738 Fax: (51)3308-4085 E-mail: etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 5.078.071

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O comitê entende ser plausível o argumento de que os participantes já foram vacinados e estão dispostos a participar das entrevistas presencialmente. Ressalta-se a importância com os cuidados na realização de entrevistas presenciais, devido às condições sanitárias atuais, conforme mencionado pela própria pesquisadora requerente: "A entrevista ocorrerá respeitando a distância necessária, além do uso de máscara para proteção".

Pela aprovação.

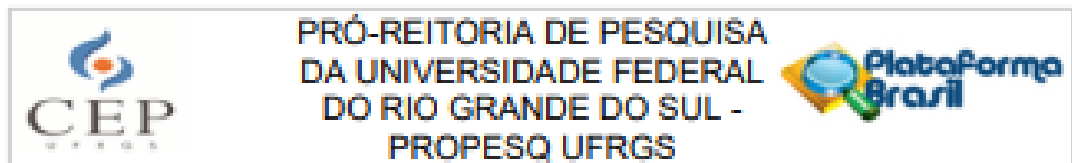
Considerações Finais a critério do CEP:

Aprovado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_184860_6_E1.pdf	21/10/2021 11:26:10		Aceito
Outros	EMENDA_CEP.pdf	21/10/2021 11:24:42	Andréia Engel Bom	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	21/10/2021 11:24:23	Andréia Engel Bom	Aceito
Outros	CARTA.pdf	22/12/2020 10:19:49	Andréia Engel Bom	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	22/12/2020 10:18:52	Andréia Engel Bom	Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCE.pdf	22/12/2020 10:17:05	Andréia Engel Bom	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	22/12/2020 10:16:02	Andréia Engel Bom	Aceito
Outros	RESUMO.pdf	25/11/2020 19:14:24	Andréia Engel Bom	Aceito
Outros	APENDICE_A.pdf	25/11/2020 19:13:52	Andréia Engel Bom	Aceito
Outros	DESPACHO_SMS.pdf	25/11/2020 19:13:06	Andréia Engel Bom	Aceito
Outros	DECLARACAO_COPARTICIPANTE.pdf	25/11/2020 19:12:32	Andréia Engel Bom	Aceito
Declaração de	AUTORIZACAO_NH.pdf	25/11/2020	Andréia Engel Bom	Aceito

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farsópolis **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: S.076.071

concordância	AUTORIZACAO_NH.pdf	19:10:21	Andréia Engel Bom	Aceito
Folha de Rosto	FolhaRostoAndreia.pdf	25/11/2020 19:01:56	Andréia Engel Bom	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 04 de Novembro de 2021

Assinado por:
Patricia Daniela Melchioris Angst
 (Coordenador(a))

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farcopilha **CEP:** 90.040-000
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3730 **Fax:** (51)3308-4665 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br

ANEXO B – APROVAÇÃO NUMESC

NÚCLEO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA – NUMESC NOVO HAMBURGO

FOLHA DE DESPACHO

Título do Projeto: SIGNIFICADO DAS AÇÕES DA EQUIPE DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTIL VOLTADAS PARA USUÁRIOS COM AUTISMO

Nome da proponente: Andréia Engel Bom

Contato: andreiaebom@gmail.com

IES: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL ESCOLA DE ENFERMAGEM

Ao Numesc: Para avaliação, encaminhamos o projeto acima referido. Data: 23/10/2020	NUMESC Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva  Responsável pelo Protocolo
Avaliação NUMESC: O projeto acima referido foi avaliado pela comissão do NUMESC. <input checked="" type="checkbox"/> cumpre os requisitos estabelecidos para a realização de trabalhos acadêmicos nos serviços da rede de saúde do município. () Recomendado ajustes. Data: 11/11/2020	NUMESC Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva  Comissão de avaliação do NUMESC
A Diretoria / Unidade: Para análise da viabilidade de realização, conforme cronograma previsto, encaminhamos o projeto acima referido. Data:	NUMESC Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva  Comissão de avaliação do NUMESC
Parer da área / unidade: <input checked="" type="checkbox"/> Autorizado () Não Autorizado Data: 11/11/2020	 Isidorel Rosa Enf. Saúde Coletiva COORDENADORA Responsável Área / Unidade
Ao Secretário Municipal de Saúde, Para apreciação e validação, encaminhamos o projeto acima referido, que foi submetido à avaliação do NUMESC e apresenta parecer favorável e viabilidade à sua realização. Data: 20/11/2020	NUMESC Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva  Cláirnes de Oliveira Coordenadora do NUMESC
Parecer do Secretário Municipal de Saúde: Data: 23/11/2020	 Dr. Naasom Luciano da Rocha Secretário Municipal de Saúde


Joana S. da Arruda
Enfermeira
Coordenadora de Saúde Pública - Novo Hamburgo