



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE

**INTERPROFISSIONALIDADE NO ATENDIMENTO À PESSOA COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO PROJETO DE EXTENSÃO
GIRASSOL EM PAULO AFONSO - BA**

JULLIANA CÍNTIA DE OMENA NICÁCIO

Maceió
2024

JULLIANA CÍNTIA DE OMENA NICÁCIO

**INTERPROFISSIONALIDADE NO ATENDIMENTO À PESSOA COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO PROJETO DE EXTENSÃO
GIRASSOL EM PAULO AFONSO - BA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde, Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Cristina Camelo de Azevedo

Coorientador: Prof. Dr. Carlos Henrique Falcão Tavares

Linha de Pesquisa: Integração Ensino, Serviço de Saúde e Comunidade.

Maceió

2024

Catálogo na Fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 – 1767

N582i Nicácio, Julliana Cíntia de Omena.
Interprofissionalidade no atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista no Projeto de Extensão Girassol em Paulo Afonso - BA / Julliana Cíntia de Omena Nicácio. – 2024.
84 f. : il.

Orientadora: Cristina Camelo de Azevedo.
Co-orientador: Carlos Henrique Falcão Tavares.
Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Maceió, 2024.

Bibliografia: f. 66 - 69.
Anexos: f. 70 - 84.

1. Transtorno do espectro autista. 2. Interprofissionalidade. 3. Cuidados médicos. I. Título.

CDU: 159.963.37



Universidade Federal de Alagoas -
UFALFaculdade de Medicina – FAMED
Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde - PPES

Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado do(a) aluno(a) **Julliana Cíntia de Omena Nicácio**, intitulado: “INTERPROFISSIONALIDADE NO ATENDIMENTO À PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM PAULO AFONSO-BAHIA.”, sob orientação da Profª. Drª. Cristina Camelo de Azevedo e coorientação de Profº Drº Carlos Henrique Falcão Tavares. Foi apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, em 04 de dezembro de 2024.

Os membros da Banca Examinadora consideraram o/a candidato (a):

(x) Aprovado(a) () Reprovado

Banca Examinadora:

Presidente: Profª. Drª. Cristina Camelo de Azevedo– MPES/UFAL

Membro Interno: Prof. Dr. Jefferson de Souza Bernardes- MPES/UFAL

Membro Externo: Prof. Dr. Vinicius Silva Santos– UNEB

Membro Interno (Suplente): Profª. Drª. Célia Maria Silva Pedrosa - MPES/UFAL

Membro Externo (Suplente): Profª. Drª. Ana Patrícia de Souza Amaral– UNIRIOS

Documento assinado digitalmente
gov.br CRISTINA CAMELO DE AZEVEDO
Data: 04/12/2024 17:05:48-0300
Verifique em <https://validar.jti.gov.br>

Membro Presidente da Banca

Documento assinado digitalmente
gov.br JEFFERSON DE SOUZA BERNARDES
Data: 04/12/2024 15:26:24-0300
Verifique em <https://validar.jti.gov.br>

Membro Titular da Banca

Documento assinado digitalmente
gov.br VINICIUS SILVA SANTOS
Data: 04/12/2024 18:04:33-0300
Verifique em <https://validar.jti.gov.br>

Membro Titular da Banca

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todos os meus clientes com TEA. Eles me desafiam diariamente, motivando-me a explorar, pesquisar e me maravilhar com novas descobertas. Gratidão!

AGRADECIMENTO

Gratidão a Deus, meu tudo existencial, Àquele que vai muito além de mim e, ainda assim, está comigo.

Esse percurso foi desafiador e repleto de realizações. Sou feliz por ter uma rede de apoiadores, intercessores, apreciadores e incentivadores que não me deixaram fraquejar. Em especial, quero destacar algumas pessoas que foram fundamentais para que este percurso fosse traçado e finalizado.

Primeiramente, ao meu esposo, que suportou as dificuldades, os dias de estresse, as ausências e as chateações, cuidando de mim em todos os momentos.

Aos meus pais, que sempre estão orando, apoiando e me admirando com tanto amor que chega a transbordar e me constrange.

Minha querida amiga e orientadora, Cristina Azevedo, você sempre será inspiração, influência e apoio na minha vida. Você é a professora que carrego comigo desde a graduação, que se tornou amiga, colega de profissão, orientadora (várias vezes) e conselheira. Obrigada por me acolher, me escutar, me orientar e, principalmente, por acreditar em mim.

Aos meus irmãos, que estão sempre na torcida e nunca soltaram minhas mãos.

A toda equipe do Projeto Girassol, profissionais e estagiários que, prontamente e com alegria, aceitam entrar nessa jornada comigo. Em especial, minha querida amiga Dilma Carmen, gratidão por ser um braço acolhedor e por sonhar comigo.

A toda equipe do Centro Ciranda, que compreendeu, apoiou e acreditou no meu trabalho, estando sempre pronta para me ajudar. Em especial, a Rúbia Silva, que tanto me ajudou nesse trabalho.

Aos meus clientes e suas famílias, que compreenderam minhas ausências e que sempre estão prontos a ensinar sobre suas vivências.

A todos os meus colegas de mestrado, que linda caminhada fizemos, quanto aprendizado e quantos desafios enfrentamos. Gratidão por tanto e por compartilharem essa jornada comigo.

“Me puseste em tuas mãos, tal ciência é para mim, Maravilhosa”.

João Manô

RESUMO

INTERPROFISSIONALIDADE NO ATENDIMENTO À PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM PAULO AFONSO-BAHIA

Esta pesquisa foi desenvolvida no contexto do Projeto de Extensão Girassol, vinculado à Universidade do Estado da Bahia, especificamente ao Departamento de Educação do Campus VIII. O estudo envolveu rodas de conversa e oficinas realizadas com o grupo de trabalho do Projeto Girassol, responsável pelo atendimento a pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na cidade de Paulo Afonso. O objetivo principal foi analisar as práticas educacionais interprofissionais da equipe. A investigação focou na dinâmica das ações desenvolvidas por profissionais e estagiários no atendimento a pessoas com TEA utilizando como método a pesquisa-ação. Os dados coletados foram integralmente transcritos, o que permitiu a construção de mapas dialógicos. Esses mapas revelaram tanto os temas abordados quanto as formas como os participantes discutiam suas práticas. A análise resultou na formulação de cinco categorias principais: o que somos; nossa história; atuação multi/interprofissional; práticas colaborativas e estratégias. Ademais, o estudo traçou um panorama histórico do conceito de TEA, abordando sua evolução desde as primeiras descrições na psiquiatria até as classificações contemporâneas presentes no DSM-5 e na CID-11. A pesquisa enfatizou a relevância do diagnóstico precoce e da abordagem interprofissional, dados os múltiplos fatores que caracterizam o TEA. Nos resultados e discussões, os participantes refletiram sobre seus conhecimentos prévios, revisaram conceitos e analisaram criticamente suas práticas profissionais. Foram identificadas estratégias para enfrentar desafios cotidianos e elaborou-se um portfólio digital como instrumento facilitador da comunicação, do compartilhamento de informações e da integração colaborativa da equipe. Nas considerações finais, destacou-se a evolução na percepção da equipe ao longo da pesquisa, a avaliação de suas práticas, a identificação de obstáculos e a busca por soluções inovadoras. Concluiu-se que as práticas educacionais interprofissionais desempenham um papel central no aprimoramento do atendimento a pessoas com TEA, promovendo uma abordagem mais integrada, eficiente e reflexiva.

Palavras-chaves: Autismo; Interprofissionalidade; Atendimento.

ABSTRACT

INTERPROFESSIONALISM IN THE CARE OF INDIVIDUALS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER IN PAULO AFONSO-BAHIA

This research was developed within the context of the Girassol Extension Project, linked to the State University of Bahia, specifically the Department of Education at Campus VIII. The study involved discussion circles and workshops conducted with the working group of the Girassol Project, responsible for providing care to individuals with Autism Spectrum Disorder (ASD) in the city of Paulo Afonso. The primary objective was to analyze the interprofessional educational practices of the team. The investigation focused on the dynamics of actions carried out by professionals and interns in providing care to individuals with ASD, using action research as the method. The collected data were fully transcribed, allowing for the construction of dialogical maps. These maps revealed both the topics addressed and how participants discussed their practices. The analysis resulted in the formulation of five main categories: who we are; our history; multi/interprofessional practice; collaborative practices; and strategies. Additionally, the study outlined a historical overview of the concept of ASD, covering its evolution from early descriptions in psychiatry to contemporary classifications found in the DSM-5 and ICD-11. The research emphasized the importance of early diagnosis and interprofessional approaches, given the multiple factors characterizing ASD. In the results and discussions, participants reflected on their prior knowledge, revisited concepts, and critically analyzed their professional practices. Strategies were identified to address everyday challenges, and a digital portfolio was developed as a tool to facilitate communication, information sharing, and collaborative team integration. In the final considerations, the research highlighted the team's evolving perception throughout the study, the evaluation of their practices, the identification of obstacles, and the pursuit of innovative solutions. It was concluded that interprofessional educational practices play a central role in improving care for individuals with ASD, fostering a more integrated, efficient, and reflective approach.

Keywords: Autism; Interprofessionalism; Care.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APA	Associação Americana de Psiquiatria
APAE	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
CID	Classificação Internacional das Doenças
CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde
DSM	Manual Diagnóstico e Estatísticos de Transtornos Mentais
EIP	Educação Interprofissional
GDPR	General Data Protection Regulation
LGPD	Lei Geral de Proteção de Dados
MPES	Mestrado Profissional Ensino em Saúde
NUPEEI	Núcleo de Pesquisa e Extensão em Educação Especial e Inclusiva
OMS	Organização Mundial de Saúde
PTS	Projeto terapêutico singular
TACC	Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
TEA	Transtorno do Espectro do Autismo
UNEB	Universidade do Estado da Bahia
UniRios	Centro Universitário do Rio São Francisco

LISTA DE FIGURAS, GRÁFICOS E TABELA

Figura 01	Fluxograma de acompanhamento	22
Figura 02	Fluxograma Rede de cuidados a saúde da pessoa com TEA	23
Figura 03 (Gráfico)	Níveis de Práticas Colaborativas	29
Figura 04 (Tabela)	Recorte do Mapa dialógico – Roda de Conversa	31
Figura 05 (Tabela)	Recorte do Mapa dialógico – Oficina 01	31
Figura 06 (Tabela)	Recorte do Mapa dialógico – Oficina 02	32
Figura 07	Layout do Portfólio – Página Geral	53
Figura 08	Layout do Portfólio – Dados Gerais	54
Figura 09	Layout do Portfólio – Pasta Ficha de evolução	56
Figura 10	Layout do Portfólio – Arquivo Ficha de evolução	56
Figura 11 (Tabela)	Tabela - Avaliação do Produto	58

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	11
2. ARTIGO	14
2.1 Introdução	14
2.1.1 O Transtorno do Espectro Autista – TEA	15
2.1.2 TEA e o Atendimento Multiprofissional.....	18
2.1.3 Projeto Girassol.....	22
2.2 Procedimentos Metodológicos	24
2.2.2 Participantes da pesquisa	25
2.2.3 Produção de informações.....	26
2.3 Resultados e Discussões	30
2.4 Considerações Finais	43
2.5 Referências	45
3. PRODUTO DE INTERVENÇÃO	48
3.1 Público-alvo.....	48
3.2 Introdução	49
3.3 Percurso Metodológico.....	50
3.4 Resultados	56
3.5 Considerações Finais.....	60
3.6 Referências	61
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TACC	63
REFERÊNCIAS GERAIS DO TACC	66
ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética.....	70
ANEXO B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	77
ANEXO C – Registros Fotográfico	80

1. APRESENTAÇÃO

Psicóloga desde 2010, desenvolvi diversas práticas no campo da psicologia. No entanto, foi no atendimento a pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) que consolidei minha trajetória profissional. Em 2014, iniciei minha carreira acadêmica como docente no ensino superior ao ingressar na Universidade do Estado da Bahia. Durante este período, conheci o Núcleo de Pesquisa e Extensão em Educação Especial e Inclusiva (NUPEEI), vinculado ao Colegiado de Pedagogia do Departamento de Educação da UNEB - Campus VIII. Este núcleo desenvolve um projeto de extensão intitulado Projeto Girassol – Apoio Educacional Multidisciplinar a Pessoas com Autismo, voltado para oferecer suporte acadêmico aos estudantes e outras instituições parceiras.

Iniciei participando desse projeto de extensão como suporte psicológico às pessoas com TEA e aos estudantes/estagiários de diferentes formações e atuações. Durante essa experiência, foi possível acompanhar, compreender e auxiliar nos atendimentos desenvolvidos pela equipe, composta por profissionais e estudantes de diversas áreas. Em 2017, continuei a docência em outra instituição universitária como professora do curso de Psicologia do Centro Universitário do Rio São Francisco (UniRios) e como preceptora do estágio básico de Psicologia no Projeto Girassol.

O tema emergiu como perspectiva de estudo diante dessa prática de promoção de ensino e extensão, com a proposta inicial de articular os seguintes temas: ensino em Psicologia (estágio básico) e atendimento às pessoas com TEA, interprofissionalidade e comunidade (projeto de extensão), com a finalidade de propor uma reflexão sobre as práticas interprofissionais.

Nesse contexto de atuação, que se materializa através dos atendimentos (saúde) e das aulas acadêmicas (educação), presenciei estudantes de Psicologia e Pedagogia com suas formações em andamento, sem prática e nem mesmo compreensão sobre o tema relacionado ao autismo.

Destaco a importância da profissão de Psicologia no acompanhamento, avaliação, diagnóstico e intervenção junto aos pacientes/usuários e suas famílias. Assim, é necessário que o estudante de Psicologia conheça o Transtorno do Espectro Autista (TEA), transtorno definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma disfunção do desenvolvimento, sem cura, que pode ser incapacitante e

apresentar comorbidades que interferem no desenvolvimento integral do ser humano, com incidência de cinco casos a cada 100.000 nascidos vivos (Brito, 2015).

Assim, por se tratar de um transtorno que abrange diversas áreas do desenvolvimento, o diagnóstico e a intervenção interprofissional são descritos como a maneira mais segura de caracterizar e tratar o TEA. O psicólogo assume um papel importante nessa avaliação diagnóstica, visto que a avaliação clínico-comportamental é desenvolvida por ele, e sua atuação na neuropsicologia amplia e enfatiza sua importância. As equipes de avaliação, intervenção e acompanhamento da pessoa com autismo contam com a presença do profissional de Psicologia, que, além das intervenções com a pessoa com autismo, também exerce um papel importante junto às famílias, utilizando a psicoeducação como metodologia para oferecer acolhimento, apoio e informações.

Nesse processo de investigação e intervenção, a equipe interprofissional é fundamental para que se obtenha um diagnóstico fidedigno e uma intervenção propositiva. Com decisões protocolares desenvolvidas pela equipe, cada profissional, com sua particularidade e competência técnica, usa uma mesma linha conceitual para o atendimento e acompanhamento da pessoa com TEA (Brasil, 2014; Brasil, 2015).

Acompanhei dezenas de estudantes que passavam pelo Projeto Girassol e, logo após, eram inseridos no mercado de trabalho com conhecimento, experiência e competências plausíveis para suas atuações frente a tais demandas. Desejei, então, realizar no Projeto Girassol minha pesquisa de Mestrado Profissional para contribuir com a equipe na compreensão da atuação nos atendimentos já realizados, buscando fortalecer a dimensão do trabalho na efetiva aproximação entre ensino, serviços de saúde e comunidade.

Esta pesquisa está intitulada "Interprofissionalidade no Atendimento à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista em Paulo Afonso-Bahia", por se tratar de um espaço de ensino, extensão e prática, com áreas de atuação diferentes em uma estrutura de compartilhamento e intervenção muito rica e efetiva.

Este Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso (TACC), além dessa Apresentação, está estruturado da seguinte maneira: parte 01, um artigo que detalha a base teórica do tema, os caminhos da pesquisa, seus resultados e discussões. Este último descreve e analisa as falas dos participantes da pesquisa, reorganizadas em

categorias que constroem de forma evolutiva a compreensão da equipe sobre sua atuação, reflexões, visões e avaliação sobre a prática da equipe de trabalho.

Na parte 02, o produto de intervenção, que consiste em estratégia de registro e compartilhamento das informações sobre os atendimentos das pessoas com TEA, com o intuito de ampliar a comunicação e a troca de informações entre os diversos profissionais de uma equipe interprofissional. O Produto foi desenvolvido durante a pesquisa, com a equipe de profissionais e estagiários do Projeto Girassol, consistindo em um portfólio digital de cada pessoa atendida pela equipe, no qual todos têm acesso às informações, evoluções e sugestões.

A parte 03 do TACC é composta das considerações finais decorrentes de toda a minha vivência no Mestrado Profissional Ensino em Saúde - MPES, ideias, observações, desafios e crescimento pessoal e profissional. Por fim, a Parte 04, contém as referências gerais do TACC, consultadas e citadas para a realização da pesquisa, elaboração do artigo e produtos.

O Anexo contém a produção elaborada pela pesquisadora, durante a construção do TACC, traz o parecer consubstanciado do Comitê de Ética de Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, autorizando a realização da pesquisa, o Termo de Consentimento Livre Esclarecido – TCLE e os registros fotográficos.

2. ARTIGO

2.1 Introdução

Este artigo tem o objetivo de apresentar os resultados da pesquisa realizada no Projeto de Extensão Girassol, vinculado à Universidade do Estado da Bahia, no Departamento de Educação, Campus VIII. A pesquisa foi conduzida por meio de uma roda de conversa e duas oficinas com o grupo de trabalho do Projeto Girassol, que atende pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na cidade de Paulo Afonso. O intuito foi conhecer as práticas interprofissionais realizadas pela equipe mencionada.

A definição generalista da Organização Mundial da Saúde (OMS), que descreve o TEA como uma disfunção do desenvolvimento, sem cura, podendo ser incapacitante e interferir no desenvolvimento integral do ser humano (Brito, 2015), não permite uma compreensão aprofundada das implicações conceituais e vivenciais do transtorno, nem dos impactos sobre os atendimentos, abordagens e tratamentos do TEA.

Assim, a pesquisa descrita seguiu uma estratégia de investigação-ação, adequando-se aos objetivos e práticas da equipe de trabalho envolvida. O estudo enfatiza seis características da pesquisa-ação citadas por Tripp (2005): contínua, proativa estrategicamente, participativa, intervencionista, problematizada e compreendida.

Com base nessas características, a pesquisa tem como objetivo geral analisar a prática da equipe de profissionais e estagiários no atendimento a pessoas com TEA, aprofundando a compreensão das concepções da equipe sobre suas práticas, identificando as práticas colaborativas desenvolvidas e os desafios enfrentados na efetivação dos atendimentos interprofissionais.

Além da descrição da experiência de trabalho interprofissional, o estudo se propõe a conhecer as ações a serem desenvolvidas no espaço de trabalho, com foco na identificação do modo de trabalho, na reflexão, na problematização das ações e na construção de estratégias coletivas para a melhoria e fortalecimento das práticas de trabalho. Essa configuração foi baseada na pesquisa-ação, método adotado por seu caráter participativo e ativo. Recorrendo a interação já existente entre pesquisadora e participantes da equipe, seguimos o que Gonçalves e et al. (2004) descrevem como

estratégia metodológica da pesquisa social: “existe ampla e explícita interação entre o pesquisador e as pessoas envolvidas na situação investigada”.

A partir dessa relação de trabalho, buscamos primeiro entender as práticas dos grupos compostos por profissionais de diferentes áreas, sendo necessário compreender e atentar para a proposta de atuação.

Não se renuncia alguma forma de atuar que implique o abandono do núcleo de conhecimentos de cada categoria profissional da saúde, senão que atuem em compatibilidade e compartilhamento da integralidade da atenção e do acolhimento. A lógica interprofissional cria condições mais favoráveis para o trabalho em equipe e permite tirar o melhor proveito possível dessa condição. Por si só a expressão “práticas colaborativas” já diz muito! (Ceccim, 2017).

Dessa forma, a prática de trabalho interprofissional será construída, executada e avaliada numa perspectiva coletiva e colaborativa, atendendo às necessidades integrais do usuário. Isso permitirá à equipe compreender sua atuação, refletir sobre sua prática, ampliar o aprendizado mútuo e promover o desenvolvimento da equipe.

A seguir destacaremos conceitos gerais sobre TEA, o que preconiza os atendimentos multi/interprofissional a esse público, o local da pesquisa e os resultados e discussões.

2.1.1 O Transtorno do Espectro Autista – TEA

Conceituar o Transtorno do Espectro Autista (TEA) não é uma tarefa fácil nem isolada de uma construção histórica, política e social que caminha paralelamente à evolução da saúde mental. Esse processo de construção, afirmação e consolidação do conceito de TEA envolve efetivamente as partes envolvidas, especialmente as famílias das pessoas com TEA, que estão profundamente engajadas nesse processo.

Ampliar o conceito nos leva a pensar no termo "autismo", introduzido na psiquiatria por Plouller em 1906 (Brasil, 2014) e disseminado por Bleuler em 1911 como um sintoma fundamental da esquizofrenia. Em 1943, Leo Kanner descreveu "os distúrbios autísticos de contato afetivo", identificando particularidades e características de uma estrutura anormal da personalidade das crianças com autismo (Dias, 2015). Inicialmente, Kanner observou e avaliou implicações biológicas no autismo; entretanto, em 1949, ele mudou seu foco para o aspecto psicológico, sugerindo que os comportamentos autísticos eram gerados a partir da relação das

crianças com suas mães. Essa ideia foi popularizada por Bruno Bettelheim em 1967, ao publicar "A Fortaleza Vazia" (Grandin, 2017).

Em 1944, Asperger também descreveu quadros clínicos semelhantes aos de Kanner, o que ficou conhecido como síndrome de Asperger. As publicações de Asperger foram divulgadas e associadas às de Kanner pela psiquiatra Lorna Wing em 1991. Foi a partir dela que, nas décadas seguintes, se difundiram pesquisas e estudos clínicos sobre o tema. Em 1971, Kanner voltou a avaliar os casos clínicos, definindo características e metodologias de intervenção educativas. Os conceitos de autismo foram se modificando, desde a dimensão de autismo infantil, passando por transtorno global do desenvolvimento até o Transtorno do Espectro Autista. Essas mudanças foram consolidadas pelas construções e modificações nos manuais diagnósticos, bem como nas classificações de doenças (Brasil, 2014).

Nesse contexto de classificação, conceito, causas e características do autismo, é importante destacar as modificações nos manuais diagnósticos que usamos atualmente. Em 1952, a Associação Americana de Psiquiatria (APA) criou o DSM-1 – "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders", ou "Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais" – com o intuito de abranger sintomatologias sistematizadas de desordens mentais em adultos e crianças. Nessa versão, a palavra "autismo" foi citada quatro vezes, vinculada a reações psicóticas, esquizofrênicas, esquizofrenia típica na infância e personalidade esquizoide.

A partir de 2015, o DSM-5 se propõe a “servir como um guia prático, funcional e flexível” (p.XLI) para o diagnóstico e tratamento dos transtornos mentais. (APA, 2014) (apud Mas, 2018). Surgiram os Transtornos do Neurodesenvolvimento, no qual se insere o TEA, integrando outros termos:

Fusão de transtorno autista, transtorno de Asperger e transtorno global do desenvolvimento no transtorno do espectro autista. Os sintomas desses transtornos representam um continuum único de prejuízos com intensidades que vão de leve a grave nos domínios de comunicação social e de comportamentos restritivos e repetitivos em vez de constituir transtornos distintos. Essa mudança foi implementada para melhorar a sensibilidade e a especificidade dos critérios para o diagnóstico de transtorno do espectro autista e para identificar alvos mais focados de tratamento para os prejuízos específicos observados (APA, 2014).

Esses critérios buscam estabelecer uma classificação científica universal para a psiquiatria, enquadrando diversos sintomas e características em um diagnóstico diferencial dos transtornos mentais. As mudanças conceituais e de critérios

diagnósticos ocorridas nas cinco versões do DSM não apenas trazem novas perspectivas conceituais, mas também contribuem para o entendimento e a construção política, informação e mudança no viés adquirido para compreender o TEA, diagnosticar e traçar tratamentos que vão além das descrições desses critérios.

As confusões diagnósticas do autismo enquanto psicose, esquizofrenia, adoecimento infantil e ambiental ainda têm pequenos espaços de discussão, cada vez mais tímidos e sem sustentação de pesquisa. Historicamente, saímos de uma perspectiva de culpabilização dos pais como causa, passando por perspectivas nutricionais e ambientais, até compreender o autismo em sua estrutura neurológica com causas multifatoriais.

As definições da versão atual do Manual Diagnóstico, vai estar em concomitância com a Classificação Internacional das Doenças em vigência o CID – 11. Sob o código 6A02, descreve:

O transtorno do espectro do autismo é caracterizado por déficits persistentes na capacidade de iniciar e manter interação social recíproca e comunicação social, e por uma série de padrões de comportamento, interesses ou atividades restritos, repetitivos e inflexíveis que são claramente atípicos ou excessivos para o indivíduo. Idade e contexto sociocultural. O início do transtorno ocorre durante o período de desenvolvimento, geralmente na primeira infância, mas os sintomas podem não se manifestar totalmente até mais tarde, quando as demandas sociais excedem as capacidades limitadas. Os déficits são suficientemente graves para causar prejuízos pessoais, familiares, sociais, educacionais, ocupacionais ou outras áreas importantes de funcionamento e geralmente são uma característica generalizada do funcionamento do indivíduo observável em todos os contextos, embora possam variar de acordo com o social, educacional ou outro contexto. Indivíduos ao longo do espectro exibem uma gama completa de funcionamento intelectual e habilidades de linguagem. (ICD-11, 2019)

Outra ferramenta de classificação é a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), criada pela OMS em 2001, com o objetivo de complementar a CID e disseminar uma linguagem em modelo biopsicossocial. Essa ferramenta apresenta dimensões para a condição de saúde, que são: participação, atividade, qualificadores de desempenho e de capacidade em nove áreas distintas (aprendizagem e aplicação do conhecimento; tarefas e demandas gerais; comunicação; mobilidade; cuidado pessoal; vida doméstica; relações e interações interpessoais; áreas principais da vida; vida comunitária, social e cívica) (Brasil, 2014).

De acordo com a Lei Federal nº 12.764/2012, em seu artigo 1º, parágrafo 2º: a pessoa com Transtorno do Espectro Autista é considerada pessoa com deficiência para todos os efeitos legais, garantindo todos os direitos adquiridos para as pessoas com deficiência (Brasil, 2012).

Em 2021, foi atualizado o material Linhas de Cuidados no Transtorno do Espectro do Autismo na criança. Esse material está disponível no portal do Ministério da Saúde em uma plataforma interativa com 24 materiais temáticos voltado para profissionais de saúde, gestores e cidadãos. Nessa plataforma, encontramos orientações para o cuidado da criança com TEA, e, no âmbito da definição dos conceitos, segue na mesma direção do DSM-5, descrevendo que:

O transtorno do espectro autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por desenvolvimento atípico, manifestações comportamentais, déficits na comunicação e na interação social, padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados, podendo apresentar um repertório restrito de interesses e atividades (Brasil, 2021).

Também em 2021, a Sociedade Brasileira de Neurologia Infantil lançou uma Proposta de Padronização para o Diagnóstico, Intervenção e Tratamento do TEA, na qual enfatiza que o diagnóstico segue a proposta do DSM-5, apresentando ainda:

Por não ter um marcador biológico, o diagnóstico pode ser um desafio para muitos profissionais. A avaliação diagnóstica requer experiência clínica, habilidade e familiaridade com indivíduos com TEA. Além disso, o profissional deve ter experiência com outros transtornos relacionados e com a variação normal do desenvolvimento da criança e do adolescente (SBNI, 2021).

Como a avaliação diagnóstica é clínica e desafiadora, uma análise realizada por uma equipe interprofissional terá maior efetividade no diagnóstico e nos atendimentos. Fica evidente que os conceitos, causas, diagnóstico e intervenção nessa temática vêm sendo construídos e modificados ao longo dos anos, em resposta às demandas dos autistas, seus familiares e dos profissionais que trabalham na área.

2.1.2 TEA e o Atendimento Multiprofissional

Conceituar os termos "multi" e "interprofissional" não é uma tarefa fácil, mas é necessária para a compreensão dos papéis pensados e executados pelas equipes de trabalho. Para Costa (2017) "o prefixo 'multi', expressão que trata da área do conhecimento ou profissionais caminha em paralelo, mas com pouca ou inexistente

interação. O prefixo ‘inter’ expressa forte interação e articulação entre as áreas de conhecimento e profissionais. Sendo assim, tanto na esfera do conhecimento — disciplinaridade — quanto na prática — profissionalidade — os sufixos exprimem conceitos distintos.

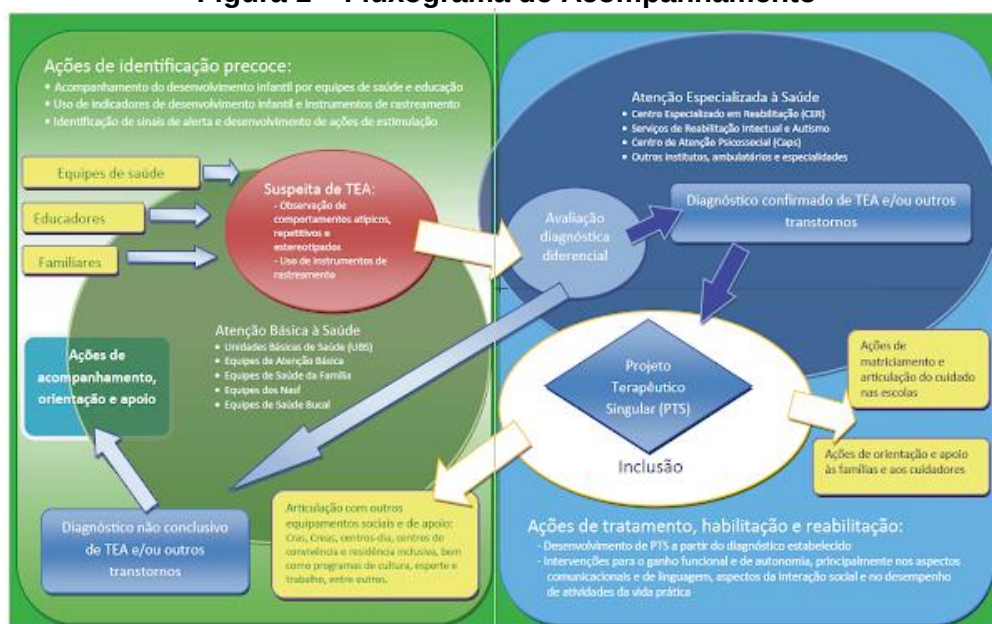
Por se tratar de um transtorno que abrange diversas áreas do desenvolvimento humano, o diagnóstico e a intervenção interprofissional são descritos como a maneira mais segura de caracterizar e tratar o TEA. Nesse processo de investigação e intervenção, a equipe multiprofissional é fundamental para se obter um diagnóstico fidedigno e uma intervenção eficaz. Com decisões protocolares desenvolvidas pela equipe, cada profissional, com sua particularidade e competência técnica, usa uma mesma linha conceitual para atendimento e acompanhamento da pessoa com TEA (Brasil, 2014; Brasil, 2015).

As Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), oferecem “orientações às equipes multiprofissionais dos pontos de atenção da Rede SUS para o cuidado à saúde da pessoa com transtornos do espectro do autismo (TEA)”. Esse documento descreve a importância da identificação dos sinais iniciais de problemas no desenvolvimento para a compreensão da intervenção e a construção de procedimentos a serem utilizados pela equipe multiprofissional (Brasil, 2014)

O documento também sistematiza indicadores comportamentais comuns no TEA para avaliação, como: motores, sensoriais, rotinas, fala e aspectos emocionais. No campo da avaliação diagnóstica e classificações, destaca um item importante sobre a equipe interprofissional, discorrendo sobre a equipe mínima de acompanhamento: “é importante que se possa contar com uma equipe de, no mínimo, psiquiatra e/ou neurologista e/ou pediatra, psicólogo e fonoaudiólogo” (Brasil, 2014), e acrescenta aspectos importantes de avaliação e intervenção desses profissionais, bem como características a serem observadas na entrevista com os pais e a observação direta dos comportamentos.

Abaixo, segue o fluxograma de acompanhamento e atendimento à pessoa com TEA na rede SUS apresentado nesse documento:

Figura 1 – Fluxograma de Acompanhamento



Fonte: Brasília: Ministério da Saúde, 2014¹.

¹ Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo

Os serviços públicos oferecidos para as crianças se concentram, em sua maioria, nos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSI), centros desenvolvidos para crianças e adolescentes com problemas de saúde mental. Nesses centros, as equipes devem atuar de forma transdisciplinar, com atenção diária, intensiva, efetiva, personalizada e intersetorial (Brasil, 2002; Ribeiro; Paula, 2013).

A Política Nacional de Saúde Mental preconiza um tratamento multiprofissional, articulado com a rede territorial de serviços. No entanto, foi apenas em 1991 que o autismo passou a fazer parte oficialmente da política de saúde. Com a publicação da Portaria nº 336/2002, o CAPSI consolidou-se como um equipamento privilegiado para a atenção psicossocial à criança com autismo no âmbito do SUS, embora não se dirija exclusivamente a essa clientela (Brasil, 2015).

No documento citado acima, estão descritas como diretrizes do cuidado a integralidade, que deixa clara a necessidade de se construir um Projeto Terapêutico Singular (PTS) por uma equipe multiprofissional, a família e o sujeito. No entanto, na prática, observamos profissionais despreparados, famílias desassistidas e sujeitos com TEA tendo seus direitos negados (Brasil, 2015).

As equipes e os serviços de saúde precisam se inscrever na lógica da pluralidade de atendimentos e no trabalho em rede, pois neste caso não há apenas uma diversificação das demandas, mas exigências

A pluralidade de atendimentos não pode ser evidenciada por atendimentos isolados e individualizados, mas sim por meio de uma equipe multiprofissional ou interprofissional, que proporcione efetiva integralidade no atendimento ao sujeito com TEA. Assim, todos os serviços garantidos e oferecidos pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), bem como todos os direitos reservados às pessoas com deficiência, garantem ao indivíduo com TEA acesso aos atendimentos oferecidos pelas políticas públicas, sejam elas fomentadas pela Saúde, Educação ou Assistência Social.

PESSOA COM TEA E SUA FAMÍLIA

Atenção Primária à Saúde

- Equipe de Saúde da Família
- Unidade Básica de Saúde
- Centros de convivência e cultura

Atenção Psicossocial Estratégica

- CAPS I, II, III e CAPS Infância/Juventude

Reabilitação psicossocial

- Iniciativas de geração de trabalho e renda
- Empreendimentos solidários
- Cooperativas sociais

Atenção à urgência e emergência

- SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)
- UPA (Unidade de Pronto Atendimento)

Serviço Hospitalar

- Leitos de enfermarias de saúde mental em hospitais gerais

Centro de Especialidades Odontológicas

CRAS (Centro de Referência de Assistência Social)

- Acolhimento, processo diagnóstico, cuidado continuado, apoio matricial, processo diagnóstico, cuidado continuado

Ouvitoria Nacional dos Direitos Humanos (Disque 100)

CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social)

- Acolhimento, processo diagnóstico, cuidado continuado, apoio matricial, reabilitação psicossocial, atenção às situações de crise

Escolas, creches e outras instituições de ensino

Centro-Ola

MP (Ministério Público) VU (Vara da Infância e da Juventude)

Atenção às situações de urgência

Associação de familiares e pessoas com TEA

Residências Inclusivas

Atenção às situações de agravamento clínico

Instituições de defesa dos direitos humanos

Reabilitação psicossocial de egressos de longas internações

¹ Linha de Cuidado do Transtorno do Espectro do Autismo na Criança. Disponível em: <<https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/transtorno-do-espectro-autista/>>

Uma pesquisa realizada pela Universidade Presbiteriana Mackenzie mapeou as instituições que atendem pessoas com autismo e encontrou um total de 650 instituições em todas as regiões brasileiras. O estado de São Paulo possui 400 dessas instituições, restando um número relativamente pequeno de 250 instituições distribuídas nas demais regiões do país. A pesquisa também revelou que cerca de 33,6% dessas instituições são geridas pela Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), o que demonstra a necessidade de ampliação das políticas públicas que garantam atendimento gratuito, de qualidade e com resultados no desenvolvimento das pessoas com autismo (Portolese et al., 2017).

Recentemente, em 3 de julho de 2024, o Ministério da Saúde instituiu um grupo de trabalho sobre a temática, com o objetivo de estruturar ações integradas para qualificar o cuidado integral às pessoas com TEA. Esse grupo de trabalho possui várias competências descritas no Artigo 2º; quero destacar aqui três delas:

- IV - apoiar a elaboração de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT com finalidade de qualificar o Diagnóstico das pessoas com TEA;
- IX - apoiar a elaboração de pesquisa/síntese rápida de evidências sobre eficiência/eficácia quanto ao uso das abordagens terapêuticas para as pessoas com TEA;
- X - incentivar a qualificação dos profissionais da saúde que atuam nos serviços de saúde (Brasil, 2024).

Essas competências destacadas direcionam possíveis ampliações das políticas públicas voltadas à temática, no que diz respeito ao diagnóstico, às intervenções terapêuticas e à qualificação dos profissionais de saúde. A expectativa é que esse grupo de trabalho possa padronizar os atendimentos de forma interprofissional, conforme descrito em documentos anteriores já citados aqui, como a Linha de Cuidado e as Diretrizes.

2.1.3 Projeto Girassol

O Núcleo de Pesquisa e Extensão em Educação Especial e Inclusiva (NUPEEI) está vinculado ao Colegiado de Pedagogia do Departamento de Educação da Universidade do Estado da Bahia (UNEB - Campus VIII). Nesse espaço, foi estruturado o projeto de extensão voltado para o suporte acadêmico da UNEB e de demais instituições parceiras, intitulado Projeto Girassol – Apoio Educacional Multidisciplinar a Pessoas com Autismo, fundado em 2010. O projeto recebe

alunos/estagiários das instituições de ensino superior de Paulo Afonso. Há parcerias formada pelas instituições de ensino para promover espaço de atuação e extensão.

O Projeto Girassol atende cerca de 50 pessoas com autismo e seus familiares, desempenhando um papel complementar de alta relevância para a comunidade paulafonsina e região, incluindo usuários de cidades dos estados que fazem fronteira com Paulo Afonso, como Alagoas, Pernambuco e Sergipe. Esses usuários são em sua maioria crianças e adolescentes com TEA.

Os usuários atendidos têm idades diversificadas, de 3 a 30 anos. O Projeto Girassol tem como objetivo apoiar pessoas com autismo e seus familiares com atividades voltadas à educação, ao desenvolvimento físico e psicomotor, ao comportamento e à interação social, além de promover formações e orientações para profissionais da área de educação, saúde, familiares e estudantes interessados no tema. A equipe multiprofissional do projeto inclui uma pedagoga com pós-graduação em psicopedagogia na coordenação, uma psicóloga e dois educadores físicos, além de estagiários de vários cursos da UNEB e outras instituições de ensino superior da cidade. O grupo de estagiários é composto por voluntários e monitores rotativos, podendo sofrer alterações a cada semestre. O espaço tem como objetivo principal contribuir diretamente na construção de práticas educacionais inclusivas, bem como formações, discussões e pesquisas na área.

Os atendimentos são realizados com hora marcada, com duração de 40 minutos e podem ser individuais ou em grupo, dependendo da demanda e das necessidades da pessoa com TEA. O foco está em oferecer Atendimento Educacional Especializado, Atividades Psicomotoras e Recreativas. Em geral, os usuários participam de duas sessões semanais, exceto aqueles que, por algum motivo, não conseguem participar de dois momentos, tendo então apenas uma atividade por semana.

Para ser acompanhado pelos profissionais do projeto, é necessário realizar uma anamnese com a equipe e ajustar o horário do atendimento conforme a disponibilidade. Não há restrições para o acesso ao serviço, exceto quando o limite de vagas é atingido, o que pode impedir a oferta de novas vagas. O serviço é completamente gratuito e o projeto não possui fins lucrativos.

Ao longo dos anos de atuação, o Projeto Girassol tem estabelecido parcerias com diversas instituições públicas e privadas para seu funcionamento, uma vez que

não recebe recursos financeiros específicos. Atualmente, a parceria com a Prefeitura de Paulo Afonso garante a participação de alguns profissionais no grupo de trabalho, enquanto a UNEB oferece monitoria e materiais. Estagiários e profissionais voluntários contribuem para que os usuários e seus familiares tenham acesso aos atendimentos de forma gratuita, estruturados em Atendimento Educacional Especializado e Atividades Psicomotoras e Recreativas. Atualmente mantem parceria com um grupo de remo da cidade de Paulo Afonso, que desenvolve atividades esportiva aquática com os usuários adolescentes.

Nas diversas parcerias realizadas ao longo desses 14 anos de existência, o Projeto já desenvolveu atividades de equoterapia (terapia assistida por cavalos) e cinoterapia (terapia assistida por cães) junto à equipe do 20º Batalhão da Polícia Militar da Bahia. Outra parceria importante foi com a 1ª Companhia de Infantaria do Exército de Paulo Afonso, com a qual realizávamos atividades psicomotoras na modalidade de natação, nas dependências do Clube do Exército. Esse mesmo parceiro também construiu brinquedos acessíveis para crianças com deficiência na área externa da UNEB.

Dentre as atividades realizadas pelo Projeto Girassol, destacam-se as formações para profissionais internos e externos à equipe, o acolhimento e a formação para pais e usuários, oficinas de confecção de material pedagógico acessível, grupos de estudo, seminários, workshops e atividades comemorativas com os usuários.

2.2 Procedimentos Metodológicos

Esse estudo foi de natureza qualitativa, que, segundo Minayo (2007), atua sobre o universo dos significados. Utilizamos a pesquisa-ação como método, uma abordagem frequentemente empregada por grupos profissionais para aprofundar o entendimento dos contextos das relações de trabalho. Nosso objetivo foi a produção de conhecimento e a interação da pesquisadora com o grupo de trabalho, mantendo os participantes implicados e envolvidos ativamente nas discussões, conscientes da problemática da pesquisa. Buscamos promover melhorias e reflexões contínuas sobre nosso trabalho.

A pesquisa-ação é um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e o

participante representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo (THIOLLENT, 2011).

Para esta pesquisa, apresentamos como base as etapas semiestruturadas, iniciadas com o levantamento bibliográfico, que identificou publicações que referenciavam e embasavam desde o tema da pesquisa até todas as suas etapas de execução. Essas etapas possuem características cíclicas e flexíveis, funcionando como um processo contínuo e em constante construção, ajustado às demandas apresentadas pela interação entre a pesquisadora e os participantes da pesquisa.

Para Thiollent (2011), ao resumir os principais aspectos da pesquisa-ação, destaca que a ordem de prioridade dos problemas a serem pesquisados e das soluções é definida na interação entre a pesquisadora e os colaboradores da pesquisa, havendo um “acompanhamento das decisões, das ações e de todas as atividades intencionais dos atores da situação”.

Nas etapas, seguimos utilizando como metodologia de trabalho três encontros com o grupo de pesquisa: o primeiro foi uma roda de conversa e os dois seguintes foram oficinas para a produção de informações coletivas. Essas oficinas auxiliaram na sondagem, na caracterização da equipe, na compreensão da temática e na resolução dos problemas encontrados.

Segundo Tripp (2005), a pesquisa-ação aprimora a prática e é dividida em ciclos: planeja-se, implementa-se, descreve-se e avalia-se uma mudança para melhorar a prática, aprendendo mais ao longo do processo, tanto sobre a prática quanto sobre a própria investigação.

Todas as etapas descritas acima tiveram como base a pergunta norteadora da pesquisa: Quais são as práticas interprofissionais realizadas pela equipe no atendimento à pessoa com Transtorno do Espectro Autista no Projeto Girassol?

Seguindo uma perspectiva teórico-metodológica das práticas discursivas e da produção de sentido, as informações obtidas através da pesquisa foram analisadas com base no sentido trazido pelo grupo, entendendo que os sentidos são produzidos a partir das relações sociais e da interação com o outro (Spink, 2010).

2.2.2 Participantes da pesquisa

A equipe de profissionais e estagiários do Projeto Girassol foi convidada a participar voluntariamente da pesquisa em todas as suas etapas. A equipe é organizada da seguinte forma: coordenação – uma pedagoga, mestra em educação com especialização em psicopedagogia; vice-coordenação e atendimentos – uma psicóloga; duas professoras de educação física; seis estagiários da UNEB e uma estagiária da UniRios. O grupo de estagiários é rotativo e sofre alterações a cada semestre. Foram definidos como participantes todos aqueles que estavam ativos há mais de três meses no projeto, totalizando nove participantes. Desses, seis eram do sexo feminino e três do sexo masculino.

Utilizaremos as seguintes nomenclaturas para preservar a identidade de cada participante: "P1, P2, P3..." para os participantes e "PE" para a pesquisadora.

2.2.3 Produção de informações

A produção de informações só foi iniciada após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme o Parecer Consubstanciado com o número do CAAE: 75927923.5.0000.5013, e a assinatura dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por cada participante. Como pesquisa-ação, as informações foram produzidas coletivamente com os participantes da pesquisa, por meio de rodas de conversa e oficinas, que ocorreram em três momentos.

No primeiro momento, a roda de conversa utilizada para a coleta de dados teve como objetivo discutir coletivamente concepções sobre interprofissionalidade, guiada por três perguntas: Como descrever o Projeto Girassol? O que é uma equipe multiprofissional? O que é uma equipe interprofissional?

As rodas de conversa promovem experiências formativas ao estimular a reflexão sobre experiências pessoais, proporcionando um ambiente para confrontar diferentes perspectivas entre os participantes (Warschauer, 2017a). Esse formato de encontro é caracterizado pela perspectiva de horizontalidade nas relações, em que todos têm a oportunidade de contribuir igualmente, promovendo uma troca genuína e respeitosa de saberes e vivências.

As rodas de conversa possibilitam uma construção coletiva de conhecimento, onde os participantes não apenas expõem seus pontos de vista, mas também

reinterpretam suas próprias experiências à luz das contribuições dos outros, favorecendo o desenvolvimento de uma consciência crítica e empática, em uma iniciativa coletiva de comunicação e construção de saberes (Warschauer, 2004). Assim, foi possível aprofundar as reflexões pessoais e enriquecer o compartilhamento dentro do grupo, fortalecendo a coesão e o entendimento mútuo.

No segundo encontro, foi realizada uma oficina na qual o aprendizado sobre os conceitos de multiprofissionalidade e interprofissionalidade foi discutido em duplas e, em seguida, apresentado à plenária com todo o grupo. Foi possível problematizar a prática do Projeto Girassol e discutir sobre Educação Interprofissional. Avaliamos o nível das práticas colaborativas da equipe utilizando os indicadores e dimensões de D'Amour et al. (2008). Ao final desse encontro, havíamos construído um gráfico de avaliação dos níveis das práticas colaborativas:

Figura 3 – Gráfico dos Níveis de Práticas Colaborativas



Fonte: Criado pela autora¹.

¹ Gráfico construído durante a pesquisa com base nos níveis de D'Amour et al. (2008)

Na perspectiva de D'Amour et al. (2008), os indicadores das práticas colaborativas são medidos em três valores, de 01 a 03, sendo 01 o valor menor e 03 a pontuação máxima dos indicadores.

No terceiro momento, também caracterizado por uma oficina de planejamento de estratégia, iniciamos com base na avaliação das práticas colaborativas, discutimos os indicadores que receberam pontuação baixa (Objetivos compartilhados, Confiança, Liderança compartilhada, Práticas inovadoras, Conectividade e Acordos firmados) e construímos coletivamente um planejamento de estratégias para solucionar os problemas levantados e percebidos nos encontros anteriores.

As oficinas foram importantes para a pesquisa por ser um espaço de construção de versões e ou interpretações dos temas discutidos, adaptando, ajustando as ideias com base nas interações dos outros participantes. Segundo Spink (2014), as oficinas:

São práticas sociais de caráter discursivo cuja produção remete à negociação retórica de versões, apreendida a partir da dimensão performática do uso da linguagem, cujos efeitos são amplos e nem sempre associados a intenções originais.

Nessa perspectiva, as oficinas permitem que a linguagem utilizada seja vista para além da mera transmissão de informações, sendo usada de forma ativa e criativa, o que gera impactos além das intenções iniciais dos participantes. Assim, a comunicação nas oficinas ocorre de forma dinâmica, produzindo novos sentidos e interpretações a partir da troca social e da construção de conhecimento que acontece durante o encontro.

Foi durante as oficinas que os participantes estiveram envolvidos na definição das soluções para os problemas encontrados no Projeto Girassol, bem como na construção de estratégias para a resolução das questões identificadas. Em resposta às necessidades percebidas ao longo da pesquisa, desenvolvemos coletivamente uma estratégia, que se tornou o produto final dessa pesquisa: um portfólio digital para compartilhar informações e facilitar a comunicação da equipe.

Todos os encontros foram gravados, transcritos na íntegra, transformados em transcrição sequencial e, posteriormente, em mapas dialógicos. A análise das informações partiu dos registros da pesquisadora e das produções de conhecimento estabelecidas ao longo da pesquisa-ação. Para a compreensão, descrição e exploração dessas informações, utilizamos as práticas discursivas, evidenciando a investigação construcionista em seu foco principal: descrever e explicar o mundo (tema) a partir das pessoas, incluindo suas próprias descrições (Spink, 2013).

Segundo Spink (2013) a produção de sentido:

é uma prática social, dialógica, que implica a linguagem em uso. A produção de sentido é tomada, portanto, como um fenômeno sociolinguístico – uma vez que o uso da linguagem sustenta as práticas sociais geradoras de sentido – e busca entender tanto as práticas discursivas que atravessam o cotidiano (narrativas, argumentações e conversas, por exemplo), como os repertórios utilizados nessas produções discursivas.

Assim, a forma como usamos a linguagem não se limita a comunicar informações, mas também a construir sentidos e significados dentro de contextos

sociais específicos. É nessas práticas sociais que os sentidos são criados e compartilhados.

Diante das falas e transcrições, os mapas dialógicos foram construídos analisando não apenas o que foi dito pelos participantes, mas também como esses discursos são construídos e os sentidos atribuídos a cada fala. Portanto, nos mapas e por meio das categorias utilizadas, são expressos pelos participantes as intenções e interpretações relacionados às suas ações, visões, práticas profissionais, sentimentos, opiniões e inquietações, derivados das experiências no Projeto Girassol e, conseqüentemente, dos diálogos na roda de conversa e nas duas oficinas. A seguir, apresentamos uma amostra dos mapas dialógicos nas figuras abaixo:

Figura 4 – Recorte do Mapa dialógico – Roda de Conversa

1º Encontro – Roda de Conversa					
Linhas	O que somos	Nossa História	Atuação Multi/Interprofissional	Práticas Colaborativas	Estratégias
L18	P1 Importante				
L19	P2 Humanizado				
L20	P3 Elaborado				

Fonte: Criado pela autora¹.

Figura 5 – Recorte do Mapa dialógico – Oficina 01

2º Encontro – Oficina Práticas Colaborativas					
Linhas	O que somos	Nossa História	Atuação Multi/Interprofissional	Práticas Colaborativas	Estratégias
L13 – L15			P3 Ele é ambiente multidisciplinar e cada especialista faz suas próprias observações, considerando-se o saberes, sem estabelecer contato com saber diferente.		
L20 - L33			P3 Vamos dizer que cada um tem só determinada função ou não tem esses contatos ainda, não faz parte do sistema....		

Fonte: Criado pela autora¹.

Figura 6 – Recorte do Mapa dialógico – Oficina 02

3º Encontro – Oficina Planejamento de Estratégia					
Linhas	O que somos	Nossa História	Atuação Multi/Interprofissional	Práticas Colaborativas	Estratégias
L38 – L40					P2 Para que a troca de informações

3º Encontro – Oficina Planejamento de Estratégia					
Linhas	O que somos	Nossa História	Atuação Multi/Interprofissional	Práticas Colaborativas	Estratégias
					aconteça... (pensativa) Cada um precisa montar o seu... o seu... os seus pontos, para quando chegar numa reunião, ter essa troca.

Fonte: Criado pela autora¹.

2.3 Resultados e Discussões

Após a transcrição sequencial, construímos o mapa dialógico e, com base nesses dados, dividimos as informações em cinco categorias: o que somos; nossa história; atuação multi/interprofissional; práticas colaborativas; e estratégias.

O que somos

Essa categoria compreende as principais definições atribuídas pelo grupo quanto à atuação, prática e conceituação sobre o Projeto Girassol. Começamos a roda de conversa pedindo que descrevessem verbalmente com palavras o que era o Projeto Girassol. Várias palavras surgiram durante essa discussão, as quais estão listadas adiante. Duas dessas palavras se destacaram dentre as demais:

P1- [...] Não sei se define o atendimento. Mas, é a perspectiva da integralidade da criança, né? Que a gente sempre tem como foco. Embora sejamos profissionais de áreas diferentes e estudantes de áreas diferentes, né? Que são os monitores, mas a gente tem essa perspectiva ampliada... (1º encontro - P1: L63-L82 – Apêndice A)

Observamos nessa fala que já se faz presente um conceito importante para a prática interprofissional: os diferentes olhares (profissionais) para com o usuário, embasados na integralidade. O Marco para Ação em Educação e Trabalho Interprofissional em Saúde, publicado em 2010 pela OMS, define que a prática colaborativa ocorre:

[...] quando profissionais de saúde de diferentes áreas prestam serviços com base na integralidade da saúde, envolvendo os pacientes e suas famílias, cuidadores e comunidades para atenção à saúde da mais alta qualidade em todos os níveis da rede de serviços (OMS, 2010). (Grifo da autora)

Outra fala que se destaca é a de P3. Nesse relato, é possível perceber que o participante foi aprendendo com a experiência vivenciada na equipe de trabalho e com os pares, a partir da descrição de como chegou e o que foi aprendendo ao longo do tempo. Mesmo demonstrando dificuldade com os conceitos das palavras "elaborado" e "especializado", o participante descreve esse crescimento de aprendizado mediante sua experiência e consegue entender o quanto a equipe trabalha de forma específica para cada pessoa, atendendo às demandas centradas no usuário.

P3- [...] porque quando eu cheguei aqui, para mim era muito elaborado, porque eu trabalho com uma criança, depois trabalha com outra criança totalmente diferente. Eu pensava que era tudo igual. Mas agora o especializado eu acho que é tipo, mas focado (1º encontro – P3: L96-L99 – Apêndice A).

Após as palavras verbalizadas pelos participantes para descrever o Projeto Girassol - *transformador, importante, humanizado, elaborado, rede de apoio, socialização, divertido, acolhimento, consciente, gratificante, personalizado, multidisciplinar, integralidade, especializado e específico* - Foi solicitado que coletivamente construíssemos uma frase de definição, a partir das palavras supracitadas: *“O projeto de extensão universitária Girassol, atende a pessoas com TEA, acolhendo na sua integridade em um ambiente humanizado, beneficiando aspectos da socialização em uma perspectiva MULTIDISCIPLINAR”*. A mesma foi escrita no quadro por solicitação dos participantes.

Essa categoria teve sentidos construídos ao longo de todos os encontros. Recorrendo à minha vivência e relação com o Projeto Girassol, percebi, após a roda de conversa e com os estudos posteriores para conduzir as oficinas, que a equipe de trabalho não estava apenas numa atuação de forma interprofissional. Ela também estava em execução de uma prática de Educação Interprofissional (EIP), visto que o princípio de aprender em conjunto para colaborar em conjunto é o axioma da EIP.

Segundo Tripp (2005), a reflexão deve ocorrer durante todo o ciclo da pesquisa-ação e não apenas na investigação-ação. Portanto, na oficina formativa, trouxe para a equipe o conceito sobre EIP e juntos refletimos e compreendemos que,

além de sermos uma equipe interprofissional, somos uma equipe de trabalho em uma prática de Educação Interprofissional.

PE- [...] ocorre quando estudantes ou profissionais de 2 ou mais profissões aprendem sobre os outros com os outros e em si para possibilitar a colaboração eficaz e melhorar os resultados da saúde... (2º encontro – PE: L215-L240 – Apêndice A).

Consequentemente, a EIP é um aprendizado que precisa ser interativo para o desenvolvimento de competências colaborativas entre os profissionais de diferentes categorias. Costa (2017) destaca, que a interação, as discussões, e a intervenção em conjunto têm como objetivo essa atuação de troca, e não apenas a reunião de profissionais de diferentes áreas. Outro aspecto relevante a ser destacado é a colaboração, pois sua intencionalidade é um aspecto central da EIP. P8, em sua fala, enfatiza a colaboração existente na equipe, antes mesmo de conversarmos sobre as práticas colaborativas.

P8- A gente se colabora um com outro e desenvolve, planeja, tudo junto, as atividades e até as atividades é de cada um acabam envolvendo as outras, então as atividades que a gente faz para educação física a gente também acaba envolvendo atividades pedagógicas e vice-versa (2º encontro – P8: L42-L53 – Apêndice A).

Esse relato é recheado de sentidos sobre a atuação da equipe de trabalho, e responde à categoria "Quem Somos", por se caracterizar como uma equipe de práticas colaborativas, com desenvolvimento, planejamento e intervenção articulados em conjunto, nos quais os conhecimentos dialogam e são aplicados aos usuários. Observamos que o participante dá sentido à prática interprofissional e descreve que, na atividade de uma área, é realizada a intervenção de outra área. Ou seja, "Convivência é aprendizado" (Peduzzi, 2017).

Nossa História

Essa categoria refere-se à história trazida pelos participantes, suas ações, sentidos e relatos de momentos atuais ou anteriores que traziam definição para a compreensão dos atendimentos e, principalmente, das práticas e da cultura da equipe.

De tal modo que, na fala a seguir, o participante percebe que a atuação no projeto era diferente e identifica as lacunas que ocorreram no ano passado.

P1- Interessante é que a gente não para pensar, ano passado então, a gente não parou nada para estruturar, discutir, essas questões, não é? Que a gente fazia mais e com mais frequência. (1º encontro – P1: L116-L118 – Apêndice A)

No segundo encontro a fala de P1 se repete, seu relato de que a atuação atual não está sendo igual à dos anos anteriores. É interessante pontuar que a coordenação do projeto esteve menos presente no ano anterior pela necessidade de conclusão do mestrado e ela remete essa justificativa a ausência pontuando diversas vezes ao longo da pesquisa.

P1- Qual é a nossa crítica, que essa parte do Inter quer se pensar junto, fazer junto, discutir e planejar as questões, né? A partir da nossa perspectiva de cada área, é que a gente tem falhado justamente pela dinâmica que foi 2023. Mas essa é a perspectiva de funcionamento do girassol, né? (2º encontro – P1: L94-L97 – Apêndice A)

A participante consegue fazer uma crítica em relação à forma como a equipe tem trabalhado recentemente, e menciona que, idealmente, a prática interprofissional deve envolver todos os membros da equipe pensando juntos, fazendo as atividades em conjunto, discutindo e planejando questões a partir das perspectivas de suas respectivas áreas. Ela recolhesse que historicamente o Projeto Girassol, tinha essa prática e que em 2023 essa dinâmica foi falha. Essa crítica levantada foi fundamental para o funcionamento dos atendimentos posteriores a pesquisa, visto que a equipe pós encontros reorganizou os momentos de planejamento, como veremos na categoria Estratégias.

Atuação Multi/Interprofissional

Esta categoria representou a conceituação, construção e interpretação da equipe acerca da atuação multi/interprofissional, a identificação das diferenças entre esses conceitos e a definição de qual conceito o Projeto Girassol está utilizando para embasar suas práticas.

Durante a roda de conversa, exploramos os sentidos que a equipe atribuía às práticas multiprofissionais e interprofissionais, observando como os sentidos se desenvolviam ao longo das discussões e contribuía para uma compreensão coletiva significativa. A pergunta para esse momento foi: "O que é um atendimento multiprofissional?" e depois "O que é um atendimento Interprofissional?" Destaco algumas falas:

P1- [...] nessa perspectiva multidisciplinar, é esse diálogo de compartilhamento de áreas diferentes, pensando na mesma situação, né? Elaborando... mais no sentido dessa troca, porque os espaços podem ter vários profissionais diferentes de áreas diferentes, mas não necessariamente que eles dialoguem, pensem junto às situações, né... (1º encontro – P1: L164-L174 – Apêndice A).

P2- Ter harmonia; P3- Coletividade; P7- Diálogo; P4- Planejamento; P7- Respeito. Tanto entre a equipe como com os pais... com os... os usuários de forma geral (1º encontro – L217-L234 – Apêndice A).

As afirmações refletem a experiência vivencial de cada participante. P1, sendo o profissional com mais tempo de prática na equipe, compartilha sua ideia baseada no diálogo e no compartilhamento, enfatizando que há equipes que estão juntas, mas não trabalham de forma integrada. Os demais participantes responderam com termos gerais sobre o atendimento, e a equipe respondeu rapidamente, o que demonstra um conhecimento prévio sobre o termo. No entanto, quando foram questionados sobre o que era um atendimento interprofissional, todos ficaram em silêncio e, de maneira descontraída, mostraram desconhecimento do termo, chegando até a confundi-lo com o atendimento multiprofissional, como identificamos em algumas falas a seguir:

P1- É... colar aí. Pá... (Risos da equipe) copiou-colou. (Risos). Gastamos nossas fichas (com tom de brincadeira, todos riem) (1º encontro P1:– L239-L244 – Apêndice A)

P3- Faço ideia não (Risos) P5- Podemos pedir ajuda aos universitários. (Com tom de brincadeira, todos riem – fazendo alusão ao programa de TV que tinha ajuda dos universitários para responder perguntas) (1º encontro – L245-L247 – Apêndice A)

Segundo Oandasan e Reeves:

The prefixes of "multi" and "inter" are often used interchangeably with the suffixes listed above. "Multi-" can to refer to partners working

independently towards a purpose whereas “inter” implies a partnership where members from different domains work collaboratively towards a common purpose (Oandasan & Reeves, 2005 apud Macintosh & McCormack, 2001).

Os prefixos multi e inter são frequentemente usados de forma intercambiável com os sufixos listados acima. “Multi-” pode referir-se a parceiros que trabalham de forma independente para um propósito, enquanto “inter” implica uma parceria onde membros de diferentes domínios trabalham colaborativamente para um propósito comum (Oandasan e Reeves, 2005, p.23 apud Macintosh e McCormack, 2001). (Tradução própria)

Embora os sufixos "multi" e "inter" tenham nuances e significados diferentes, em algumas situações eles são usados de maneira similar e até mesmo confusa. Essa distinção só se torna clara à medida que se compreende a diferença entre os conceitos, busca-se entender os conceitos e, por fim, analisa-se quais práticas são realizadas. É interessante como P7, descrição a seguir, percebe e descreve que cada profissão tem sua importância na equipe interprofissional e estabelece uma perspectiva de igualdade entre as profissões:

P7- Eu acho que é entender que a sua formação é importante para o trabalho em si, mas também entender que não só ela é importante, mas sim todas (1º encontro – P7: L252-L253 – Apêndice A).

Em outras palavras, o foco não deve estar apenas na importância individual de uma profissão, mas na importância coletiva de todas as profissões que trabalham juntas. Cada profissão contribui de maneira única e essencial para o sucesso da equipe, e o valor de cada uma deve ser reconhecido e apreciado igualmente. Assim, observamos P7 dar sentido a prática colaborativa do atendimento interprofissional de forma simples e pontual.

Outra questão a ser destacada é o diálogo de dois participantes que percebem mudanças em suas ideias à medida que discutimos os conceitos:

P3- Engraçado, né? P5- Não é? Você revê o que você disse, vai entendendo e vai mudando (P3 concorda) (1º encontro – L444-L446 – Apêndice A).

Essa construção promovida pela roda de conversa envolve a oportunidade de falar, revisar o que foi dito, refletir sobre as falas e ajustar o discurso conforme necessário. Segundo Mélo (2007), a roda de conversa é um recurso que possibilita um maior intercâmbio de informações, promovendo a fluidez de discursos e negociações diversas entre pesquisadores e participantes. É importante ressaltar que esse diálogo dos participantes aconteceu de forma sutil e discreta, mas traz uma

contribuição significativa para a pesquisa e todo o processo de construção de sentido que a pesquisa-ação propõe.

No segundo encontro, na 1ª oficina, iniciamos trazendo os conceitos para discussão em dupla e depois expandimos no grupo sobre multi e interprofissionalidade. Esse momento foi planejado para esclarecer a diferença entre esses conceitos, permitindo que a equipe adquirisse o conhecimento necessário para reconhecer quais práticas são realizadas pelo Projeto Girassol. Assim, a discussão contribuiu para a superação das fragmentações de uma equipe multi e para o restabelecimento da concepção de uma equipe inter, conceito que Ceccim (2017) descreve como o "desmanchamento das fragmentações".

Nesse contexto, P8 conseguiu definir sua concepção após a leitura e discussão em grupo e posiciona claramente qual é a prática da equipe de trabalho:

P8- É eu, quando a gente estava lendo aqui, eu não vi a gente como uma organização multidisciplinar, eu li gente como algo muito a interdisciplinar mesmo. [...]A gente se colabora um com outro e desenvolve, planeja, tudo junto, as atividades e até as atividades é de cada um acabam envolvendo as outras [...]porque na parte da multidisciplinaridade é muito individual, é cada um no seu canto, ninguém interage com ninguém e pronto (2º encontro –P8: L42-L53 – Apêndice A).

Seguindo essa perspectiva, é importante descrever o relato de P1, quando identifica que alguns aspectos a equipe transitam em multi e interprofissional, entretanto destaca que a perspectiva da equipe é ser uma equipe interprofissional.

P1- Voltando a frase, é isso que falei, eu acho que embora estejamos mais na multi, a nossa perspectiva é inter. E a gente fica ensaiando o inter, né? Mas se precisamos amadurecer (1º encontro - P1:L414-419– Apêndice A) P1 Nós somos multidisciplinar e somos Inter em alguns aspectos, embora... O que falta é melhorar essa organicidade. [...] aí nós somos multiprofissionais. E trabalhamos na perspectiva da interprofissionalidade, né? [...] Mas essa é a perspectiva de funcionamento do girassol, né? (2º encontro - P1: L75- L97– Apêndice A)

A palavra “ensaio” tem um sentido importante nessa fala, pois indica que a equipe está começando a compreender sua atuação, suas perspectivas e expectativas. No entanto, o ensaio não é a atuação em si, mas sim uma preparação,

um treino, uma tentativa da atuação. Essa compreensão é fundamental para problematizar e entender os objetivos e ajustes das ações que ocorreram no encontro seguinte.

Os participantes conseguiram gradualmente discernir suas identidades e determinar as atuações desejadas, graças às discussões contínuas durante a roda de conversa. Esses diálogos propiciaram reflexões consistentes e eficazes, essenciais para o entendimento de seus papéis. A participante P1 expressa essa compreensão em diversas falas e consegue descrever a atuação da equipe, sinalizando melhorias.

P1- [...] eu acho que a gente precisa, aquilo que P5 falou, a gente está entre os 2 (multi e inter), mas a gente precisa passar dali para esse processo mais de Inter. [...] É porque parece que em alguns momentos a gente tenta, né? Mas eu acho que a própria dinâmica do projeto das vidas das pessoas e dos profissionais acaba que a gente fica cada um no seu quadrado... (1º encontro - P1: 340-348 – Apêndice A) P1- É... eu acho que a gente tem essa intenção da interdisciplinaridade, mas a gente tem a dificuldade da efetivação dessa prática. (1º encontro - P1:356 – 357– Apêndice A) P1- Eu acho que a gente precisa priorizar esses momentos de discussões coletivas e assim, [...] esse momento mesmo, né? De discutir, e eu acho que ele tem precisa ser mais sistemático, ele precisa ser mais presente. (1º encontro - P1:386 – 392– Apêndice A) (grifo da pesquisadora)

Ao longo dos encontros, P1 tem gradualmente percebido a dinâmica do grupo de trabalho e vislumbrado os objetivos a serem alcançados. Além disso, tem identificado as dificuldades que interferem nas práticas interprofissionais, o que tem orientado a equipe a ajustar sua trajetória. Todos esses aspectos mencionados na necessidade de melhoria evidenciam a busca por promover um melhor acolhimento e atendimento para com os usuários. Isso nos leva a incluir a descrição de Ceccim (2017), que esclarece o objetivo da interprofissionalidade: "A *interseção dos conhecimentos e habilidades das várias categorias profissionais responde ao objetivo de atender às necessidades em saúde, proteger estados saudáveis e promover a qualidade de vida*".

Entretanto, fica claro que, desde o conceito até a efetivação da prática interprofissional, a equipe enfrenta desafios. A compreensão das práticas ocorreu ao longo das discussões do grupo e das reflexões que as falas geraram. Esse processo

de construção dos conceitos que definem o Projeto Girassol como uma equipe interprofissional teve início no primeiro encontro, antes mesmo da explicação detalhada dos conceitos, que só ocorreu no segundo momento. Contudo, os desafios vão além da compreensão dos termos “multi” e “inter”, expandindo-se para a compreensão dos papéis, da liderança, da comunicação efetiva, do trabalho coletivo, do planejamento e da execução das ações.

Nesse contexto, Kinker et al. (2018) consideram que o desafio nessa perspectiva de trabalho é se manter vivo, de modo que a construção e a reflexão das práticas sejam constantes e possam abrir caminhos para práticas coletivas que ampliem e enriqueçam as atividades profissionais, com ênfase nas necessidades dos usuários.

Práticas Colaborativas

Essa categoria, além de demonstrar as compreensões sobre as práticas colaborativas, também destaca a visão sobre a Educação Interprofissional (EIP), que segundo a OMS, *“ocorre quando estudantes de duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para possibilitar a colaboração eficaz e melhorar os resultados na saúde”* (OMS, 2010).

Mediante a oficina formativa, conhecemos as dimensões e os indicadores das práticas colaborativas segundo D’Amour (2008). A partir desses apontamentos, avaliamos os níveis das práticas colaborativas. Alguns participantes tinham dúvidas sobre em que pontuação (avaliação dos níveis) localizar o projeto; entretanto, foi possível discutir essas dúvidas, ampliar os conceitos e exemplos fornecidos pelos próprios participantes e fornecer direcionamento com perguntas esclarecedoras. Dessa forma, a equipe sempre chegava a um consenso sobre as avaliações.

Para fazer a avaliação das práticas colaborativas, os reconhecimentos foram estabelecidos através das explanações de alguns participantes sobre os tópicos descritos na avaliação. Ficou evidente como o próprio processo de avaliação ajudava a esclarecer os conceitos e como os participantes iam percebendo o funcionamento da equipe, algo que não estava claro nas falas do primeiro encontro.

Ao final dessa avaliação chegamos ao entendimento das áreas que necessitavam de melhorias, foram elas: *Objetivos compartilhados, Confiança,*

liderança compartilhada, práticas inovadoras, conectividade, acordos firmados e troca de informações.

Quando discutimos os objetivos compartilhados, o grupo ficou em dúvida sobre onde focar: no nível dois ou no nível três. Após uma discussão coletiva, decidimos focar no nível dois, entendendo que nem todos os objetivos eram compartilhados de forma eficaz para alcançar o nível três.

P-1 Algumas coisas conseguimos discutir e consegue ter em comum e outros acaba que é cada profissional vai... (P2 interrompe) P2- Fica com sua visão.

P1- Então, sempre temos discutido, mas não conseguimos compartilhar todos. (2º encontro - L435 – L438– Apêndice A)

É importante destacar que, em diversas ocasiões, quando a equipe estava em dúvida ou dividida em suas avaliações, as falas de P1 exerceram uma influência significativa sobre o grupo, que geralmente concordava e não questionava suas observações. Os próprios participantes reconhecem e mencionam o papel de liderança exercido por P1, evidenciando sua posição de influência. Fica claro que esse papel é forte, e que as falas de P1 são convincentes para os demais integrantes.

Além de ocupar um papel de liderança, P1 é a participante com mais tempo de envolvimento no projeto, o que lhe confere continuidade e permanência nas ações da equipe. A alta rotatividade dos demais integrantes e a pouca experiência de muitos, especialmente dos estagiários, contribuem para um clima de insegurança entre eles, reforçando a influência e o domínio exercidos por P1 em suas falas. Essa dinâmica de poder fica evidente na forma como suas opiniões são prontamente aceitas pelo grupo, que tende a validar suas observações sem questionamentos, consolidando ainda mais sua posição de liderança e influência sobre as decisões da equipe.

A liderança é considerada um ponto forte dentre os indicadores de D'Amour (2008), e não é descrito como necessidade de melhorias, já os indicadores objetivos compartilhados, confiança, conectividade, acordos firmados e troca de informações, estão diretamente relacionados à comunicação dentro do grupo de trabalho, que deve ser eficiente, contínua, assertiva e compartilhada. Peduzzi (2017) afirma que um dos atributos mais relevantes da prática colaborativa é a comunicação efetiva, e é a partir dela que a equipe compreende seus objetivos, firma acordos e estabelece conectividade.

Compreender os indicadores a partir das dimensões de D`Amour (2008), foi fundamental para a discussão da equipe sobre suas práticas, ao longo das discussões de cada indicadores, das discordâncias e ajustes foi possível ver os participantes aprendendo, questionando as práticas e ampliando os conceitos trazidos na oficina. Como vemos na fala seguinte, sobre o indicador da confiança:

P5- É o dois faz mais sentido, por exemplo, eu cheguei quem chegar aqui, né? A minha confiança em P1 em você (relacionando a pesquisadora) que já estava aqui a mais tempo. A gente que chega confia em quem já estava aqui, quem tem mais experiência. (2º encontro – P5: L467 – L469 – Apêndice A)

A confiança de P5 em P1 e na pesquisadora reflete a percepção de liderança construída com base na experiência e no tempo de envolvimento no projeto. P5 expressa que, ao ingressar na equipe, sente-se inclinado a confiar em quem já estava presente, especialmente aqueles com mais experiência e conhecimento sobre as atividades. Essa confiança em P1, que tem um papel consolidado no projeto, destaca como a experiência acumulada e a familiaridade com o contexto fortalecem sua posição de liderança aos olhos dos demais membros.

Para a equipe, essa liderança surge de uma combinação de segurança e autoridade conferidas pela permanência e pelo conhecimento prático de P1 sobre as rotinas e decisões do grupo. Assim, a confiança dos novos integrantes não é apenas uma questão de respeito, mas uma aceitação natural da liderança como algo necessário para navegar as incertezas, oferecendo uma espécie de estabilidade e orientação confiável para quem está começando.

Estratégias

É nesta categoria que conseguimos destacar as estratégias levantadas pela equipe como resposta às problemáticas percebidas. Essas estratégias tornam-se evidentes no terceiro encontro com a equipe - 2ª oficina - onde consideramos as falas que refletiam a compreensão e a descrição das estratégias sugeridas pela equipe para melhorar os atendimentos e a atuação de forma interprofissional. Isso resultou em alternativas de ação e na criação de um portfólio digital, que passou a ser o produto desta pesquisa.

P1- O que achou interessante pra gente pensar na perspectiva desse ano, de 2024 é que é esse momento que a gente tem coletivo, ele precisa ser só um dia, um momento só para isso, entendeu? [...] eu acho que a gente precisa pensar na perspectiva do planejamento desse ano... P1 Essa questão é, a gente precisa de fato, estabelecer isso com o plano de ação. Né? Que a gente não tem feito isso. Precisamos de um plano de ação (3º encontro – P1: L66- L75 – Apêndice A) (grifo da pesquisadora).

A partir da fala de P1, foi possível perceber o impacto que os encontros tiveram na equipe. Foi levantada a necessidade de retomar práticas anteriores e ampliar as práticas já realizadas para garantir a efetividade e a melhoria dos atendimentos. Dessa forma, a sistematização dos momentos coletivos de discussão, planejamento e a implementação de um plano de ação são estratégias que conferem sentido à fala de P1, permitindo assim, considerar possibilidades atuais e meios de atualização que provocam transformações na equipe e em sua atuação (Ceccim, 2017).

Outra estratégia trazida foi a necessidade de ampliar a comunicação para com os usuários e suas famílias:

P3- Um momento para troca de informações com os pais, pode ser uma vez no mês (3º encontro - P3: L108- L109 – Apêndice A).

É importante destacar que o indicador avaliado “centrado no cliente” obteve a pontuação máxima, o que sugeriria que as atividades e a comunicação para com os usuários e seus familiares ocorrem de forma efetiva. No entanto, a fala de P3 evidencia a necessidade de regularidade e sistematização dessas ações.

Nessa perspectiva, surge uma aparente contradição: o indicador centrado no cliente apresenta uma alta pontuação. Isso levanta a questão, na fala de P3 que sugere sistematiza a participação dos familiares, nesse caso, se faz necessário não apenas sistematizar e fortalecer a comunicação com as famílias, mas também assegurar uma participação ativa e efetiva nas discussões e nos planejamentos da equipe, assim efetivamente teríamos uma prática centrado no cliente.

Peduzzi (2017), afirma que:

Existe um forte debate em relação às práticas pautadas no deslocamento da lógica de atenção à saúde centrada nos serviços e nas profissões, para o cuidado centrado nas necessidades de saúde, o que constitui um dos fios condutores do processo de construção do SUS. Busca-se construir práticas que estejam de fato focadas e

orientadas para as necessidades dos usuários e isso ao mesmo tempo requer e provoca formas mais colaborativas de trabalho interprofissional.

Dessa forma, esse deslocamento também se torna necessário nos atendimentos da equipe pesquisada, uma vez que a visão predominante é de que o trabalho voltado às necessidades do usuário já seria centrado no paciente. No entanto, isso exige práticas colaborativas que envolvam a participação ativa dos usuários, permitindo que eles expressem suas necessidades e sejam ouvidos pela equipe como protagonistas do processo.

Durante as discussões desta categoria, a equipe participou de maneira efetiva, avaliando práticas colaborativas e compreendendo as necessidades do grupo. Isso possibilitou o alinhamento de perspectivas, estratégias e ações para os atendimentos realizados pelo Projeto Girassol. Durante as discussões e análises, desenvolvemos um modelo de portfólio digital, composto pelas informações dos participantes, bem como pela ficha de evolução, que será preenchida regularmente e compartilhada com todos os membros da equipe. Esse portfólio foi construído coletivamente e é composto por seis documentos, descritos abaixo:

PE - Então, dados gerais seria um documento, entendeu? Um documento a avaliação física, acompanhamento clínico, outro histórico de saúde, outro documento essa apresentação e um outro documento a evolução (3º encontro – PE: L428 – L431– Apêndice A).

Esse documento sistematiza, regulariza, efetiva e amplia a comunicação da equipe, além de consolidar as visões e direcionamentos da equipe para um planejamento sistemático, contínuo e coletivo. Segundo Peduzzi (2017), a comunicação efetiva:

[...] vai permitir que as diversas áreas profissionais envolvidas na atenção à saúde potencializem todo o conhecimento e recursos que trazem para responder às necessidades de saúde colocadas pelos usuários, famílias e comunidade. Aprender junto, de forma compartilhada, colaborativa e interativa com o explícito propósito de melhorar as práticas de cuidado é o que caracteriza o que chamamos de EIP.

Ao final do terceiro encontro, os integrantes, sob a orientação da pesquisadora, revisitaram a frase que conceituava o projeto e, coletivamente, a modificaram. Assim, consolidou-se a intencionalidade, compreensão e atuação da

equipe do Projeto Girassol como uma equipe interprofissional em um espaço de educação interprofissional, chegando à frase final:

PE- [...] O projeto Girassol é um espaço de Educação Interprofissional, que atende as pessoas com TEA, acolhendo na sua integralidade em um ambiente humanizado com uma perspectiva interprofissional” (3º encontro – PE: L561-L564 – Apêndice A).

Portanto, é crucial entender os sentidos produzidos pelos participantes nessa categoria, pois isso revela diversas perspectivas das problematizações e suas estratégias, assim como a compreensão do grupo de trabalho sobre sua atuação. Tripp (2005) afirma que a pesquisa-ação “*é um processo contínuo e repetitivo, no qual o que se alcança em cada ciclo fornece o ponto de partida para melhorias no ciclo seguinte*” (p. 454). Nessa perspectiva, a cada encontro e ciclo da pesquisa-ação, era perceptível o desenvolvimento da equipe de trabalho. As interpretações, sentidos e reflexões compartilhados, acolhidos, problematizados e avaliados levaram a um novo planejamento, ou seja, a um agir refletido e direcionado a um novo fazer.

2.4 Considerações Finais

Com base na pesquisa realizada, observou-se uma ampliação nas concepções sobre os atendimentos desenvolvidos pela equipe de trabalho pesquisada. A compreensão da atuação, a avaliação e o desenvolvimento de competências colaborativas entre profissionais e estudantes de diferentes áreas tomaram forma concisa e consolidaram o Projeto Girassol como um espaço de Práticas Educacionais Interprofissionais (PEIP). No entanto, o desafio é promover estratégias de interação, discussões e intervenções conjuntas, essenciais para alcançar os objetivos dessa prática, que vai além de simplesmente reunir profissionais e estudantes de diversas áreas.

Dentre esses desafios, destaco a participação ativa e protagonista dos usuários do serviço, a comunicação efetiva dentro da equipe, as dinâmicas de poder que influenciam e estruturam as práticas profissionais, e a necessidade de orientar estagiários inexperientes para que possam aprender e desempenhar plenamente seu papel na equipe. Esses aspectos reforçam que este tema está apenas começando a ser aprofundado por meio desta pesquisa.

Compreende-se que a experiência interdisciplinar, conforme a perspectiva apresentada, oferece uma oportunidade crucial para a prática do cuidado a pessoa com TEA: permitir que os usuários tenham voz, possam se expressar e exerçam seu poder, que a equipe exerça, reflita e repense a sua prática em contínua construção de saberes.

A história e os relatos dos participantes ressaltam a importância de estruturar, discutir e planejar as práticas de trabalho, destacando a necessidade de maior presença e envolvimento da equipe para garantir a continuidade e efetividade das ações interprofissionais. Apesar dos participantes mostraram-se cordiais ao responder aos questionamentos e demonstraram leveza e bom humor ao discutir ideias e conceitos apresentados pelos colegas. Situar a atuação da equipe provocou uma nova reflexão e uma ação questionadora e reflexiva, evidenciada a cada encontro da pesquisa.

A colaboração, um aspecto central da EIP, é destacada nas falas dos participantes, que sublinham a importância de desenvolver, planejar e executar atividades de forma integrada e articulada. Os relatos apontam que os atendimentos interprofissionais requerem frequência, sistematização e envolvimento nas intervenções, reforçando a ideia de uma prática interprofissional significativa e integrada.

Já a avaliação das práticas colaborativas destacou áreas que necessitam de melhorias, como objetivos compartilhados, confiança e comunicação efetiva dentro da equipe. Repensando os termos “centrado no cliente” e suas devidas implicações, que nos direciona para os sentidos voltado para o usuário e não com o usuário. Essa avaliação foi essencial para identificar pontos fracos, redefinir caminhos e desenvolver estratégias que promovam uma prática colaborativa mais eficiente e eficaz.

A experiência da pesquisa-ação, na qual são gerados dados sobre os efeitos de mudanças na prática durante sua implementação, bem como antes e depois dessa implementação, proporcionou uma vivência enriquecedora e desafiadora para mim, como pesquisadora. A atuação e sua reflexão não terminam com este trabalho, mas iniciam e continuam a partir dele.

Dessa forma, há muito a questionar, aprender e desenvolver, visando uma produção de conhecimento que vá além do atendimento a uma pessoa com TEA e sua família, e que promova um espaço ativo, reflexivo, acolhedor e marcado por ciclos

contínuos de aprendizagem colaborativa, instituído na tríade usuário-estudante-profissional.

2.5 Referências

American Psychiatric Association (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde e Diário Oficial da União. **Portaria nº 336/GM** de 19 de fevereiro de 2002. Disponível em:

[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria GM 336-2002.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria_GM_336-2002.pdf). Acesso em: 9 outubro de 2023.

_____. Ministério da Saúde. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)**. Brasília, 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf>. Acesso em: 20 de dezembro de 2023.

_____. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo em suas famílias na rede de atenção psicossocial do Sistema Único de Saúde**. Brasília, 2015. Disponível em: <[Http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf)>. Acesso em: 20 de dezembro de 2023.

_____. Ministério da Saúde. **Linhas de Cuidados no Transtorno do Espectro do Autismo na Criança**, Brasília, 2021. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/transtorno-do-espectro-autista/>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2024.

_____. 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. 2012b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm Acesso em: 30 de janeiro de 2024.

_____. Ministério da Saúde e Diário Oficial da União. **Portaria ° Nº 4.722/GM** de 03 De Julho De 2024. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-4.722-de-3-de-julho-de-2024-569943998>. Acesso em: 20 de julho de 2024.

BRITO, Elaine Rodrigues. **A inclusão do autista a partir da educação infantil**. Revista Eventos Pedagógicos, 2015; 6(2): 82-91.

CECCIM, Ricardo Burg. Interprofissionalidade e experiências de aprendizagem: inovações no cenário brasileiro. In: TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti (org.) **Interprofissionalidade e Formação na Saúde: Onde Estamos?** 1ª Edição. Porto Alegre: Rede UNIDA. Série Vivência em Educação na Saúde. V.06. 2017. p. 49 - 68.

COSTA, Marcelo Viana da. A potência da educação interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas no trabalho em saúde. In: TOASSI,

Ramona Fernanda Ceriotti (org.) **Interprofissionalidade e Formação na Saúde: Onde Estamos?** 1ª Edição. Porto Alegre: Rede UNIDA. 2017. p. 14- 27.

D'AMOUR, Danielle e et al. **A model and typology of collaboration between professionals in healthcare organizations**. BMC Health Services Research. v. 8, n. 188, p. 1-14, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1186/1472-6963-8-188>.

DIAS, Sandra. **Asperger e sua síndrome em 1944 e na atualidade**. Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., São Paulo, 18(2), 307-313, jun. 2015 DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2015v18n2p307.9>.

GONCALVES, Vera Lucia Mira; LEITE, Maria Madalena Januário; CIAMPONE, Maria Helena Trench. **A pesquisa-ação como método para reconstrução de um processo de avaliação de desempenho**. Cogitare Enfermagem, v. 9, n. 1, p. 50-59, 2004 Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/1705/1413>. Acesso em: 20 de Outubro de 2023.

GRANDIN, Temple. **O cérebro autista: pensando através do espectro**. Rio de Janeiro: Record, 2017.

International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (**ICD**). OMS. Versão Maio 2019 Disponível em: <https://www.who.int/classifications/classification-of-diseases> Acessado em: 15 de abril de 2024.

KINKER, F. S.; MOREIRA, M. I. B.; MOREIRA, M. I. B.; BARTUOL, C.; BERTUOL, C. **Os desafios da interprofissionalidade na Residência Multiprofissional em Saúde: Notas sobre a experiência do Programa de Residência Multiprofissional em Rede de Atenção Psicossocial (UNIFESP)**. Tempus – Actas de Saúde Coletiva, [S. l.], v. 12, n. 1, p. Pág. 207 221, 2018.

MAS, Natalie Andrade. **Transtorno do Espectro Autista: História da Construção de um Diagnóstico**. Dissertação de Mestrado do Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 103 p. 2018.

MÉLLO, Ricardo Pimentel (org.) **Construcionismo, Práticas Discursivas e Possibilidades de Pesquisa em Psicologia Social**. Psicologia & Sociedade; v. 19, n. 3, p. 26-32, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000300005>.

MINAYO. Maria Cecilia de Souza (org.); **Pesquisa Social: Teoria, método e Criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

MONTENEGRO, Maria Augusta. **Proposta de Padronização Para o Diagnóstico, Investigação e Tratamento do Transtorno do Espectro Autista**. SBNI – Sociedade Brasileira de Neurologia Infantil. 2021. Disponível em: < <https://sbni.org.br/c/publicacoes/>> Acesso em: 20 de outubro de 2024.

OANDASAN, I.; REEVES, S. **Key elements for interprofessional education**. Part 1: the learner, the educator and the learning context. Journal of interprofessional care, Abingdon, v. 19, supl. 1, p. 21-38, 2005a.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Marco para ação em educação inter profissional e prática colaborativa**. Genebra: WHO, 2010. Disponível em: http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/en/ Acesso em: 12 de maio de 2024.

PEDUZZI, Marina. Educação interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas em saúde. In: TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti (org.) **Interprofissionalidade e Formação na Saúde: Onde Estamos?** 1ª Edição. Porto Alegre: Rede UNIDA. 2017. p. 40 - 48.

PORTOLESE, Joana; BORDINI, Daniela; LOWENTHAL, Rosane; ZACHI, Elaine Cristina e PAULA, Cristiane Silvestre. **Mapeamento dos Serviços que Prestam Atendimento a Pessoas com Transtorno do Espectro Autista no Brasil**. Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, São Paulo, v.17, n.2, p. 79-91, 2017. DOI: 10.5935/cadernosdisturbios.v17n2p79-91.

RIBEIRO, E.L.; PAULA, C.S. **Política de saúde mental para crianças e adolescentes**, in MATHEUS, M.D. (Ed.) Políticas de saúde mental. 1ª Ed. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2013, pp. 322–346.

SPINK, Mary Jane Paris (org.). **Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de pesquisas sociais, 2013 (publicação virtual).

_____. **Linguagem e Produção de Sentidos no Cotidiano**. Rio de Janeiro, Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2010 (publicação virtual).

_____. (org.). **A Produção de Informação na Pesquisa Social: Compartilhando Ferramentas**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de pesquisas sociais, 2014 (publicação virtual).

_____, Menegon, V. M., & Medrado, B. (2014). **Oficinas como Estratégia de Pesquisa: Articulações Teórico-Metodológicas e Aplicações Ético-políticas**. Psicologia e Sociedade 26(1), 32-44.

THIOLLENT, Michel. **Metodologia da pesquisa-ação**. São Paulo: Cortez 2011.

TRIPP, David. **Pesquisa-ação: Uma Introdução Metodológica**. Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, set./dez. 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1517-97022005000300009>.

WARSCHAUER, Cecília. **Rodas em rede: Oportunidades formativas na escola e fora dela**. 2 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2017a.

_____. Rodas e Narrativas: Caminhos para a autoria de pensamento, para a inclusão e a formação. In B. Scoz, C. Feldman, M. C. Gasparion, M. I. M. Maluf, M. H. Mendes, Q. Bombonato, ... S. A. M. Pinto (Orgs.), **Psicopedagogia: Contribuições para a educação pós-moderna** (pp. 13-23). Petrópolis, RJ: Vozes.

3. PRODUTO DE INTERVENÇÃO

3.1 Público-alvo: pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)

PORTFÓLIO DIGITAL GIRASSOL

RESUMO

Os prontuários eletrônicos em nuvem constituem plataformas integradas de comunicação, digitalização, armazenamento e análise de dados. No contexto do Projeto Girassol – Apoio Educacional Multidisciplinar a Pessoas com Autismo, desenvolvido pelo Núcleo de Pesquisa e Extensão em Educação Especial e Inclusiva (NUPEEI) da UNEB – Campus VIII, foi implementado um portfólio digital com o objetivo de integrar e otimizar a comunicação da equipe, centralizar o registro de informações e facilitar o acesso aos dados de cada usuário durante os atendimentos. Mantido desde 2010, o projeto envolve alunos e estagiários de diversas instituições de ensino superior de Paulo Afonso, em parcerias que viabilizam a atuação extensionista. O portfólio digital está organizado em pastas individuais, identificadas pelo nome do usuário, e reúne seis documentos pré-definidos — alguns originários de práticas anteriores e outros incorporados ao longo de sua construção coletiva —, todos selecionados para atender às demandas específicas da equipe. Esses arquivos podem ser acessados por e-mail, em computadores ou dispositivos móveis, garantindo agilidade no compartilhamento de informações sobre a evolução dos usuários, as intervenções realizadas e as sugestões de atividades com eficácia comprovada. A adoção desse instrumento resultou em uma solução ao mesmo tempo simples e robusta, capaz de promover troca eficiente de dados, conectividade entre os membros da equipe e incorporação de práticas inovadoras. Como desfecho, observou-se o fortalecimento da comunicação interna, da colaboração interprofissional e do acompanhamento longitudinal dos usuários, indicadores essenciais para a qualidade e efetividade dos atendimentos.

Palavras-chave: Portfólio; Autismo; Interprofissionalidade.

ABSTRACT

GIRASSOL DIGITAL PORTFOLIO

Cloud-based electronic records constitute integrated platforms for communication, digitization, storage, and data analysis. Within the context of the Girassol Project – Multidisciplinary Educational Support for Individuals with Autism, developed by the Research and Extension Center for Special and Inclusive Education (NUPEEI) at UNEB – Campus VIII, a digital portfolio was implemented with the objective of integrating and optimizing team communication, centralizing information recording, and facilitating access to each user's data during service delivery. Maintained since 2010, the project involves undergraduate students and interns from various higher education institutions in Paulo Afonso through partnerships that enable extension activities. The digital portfolio is organized into individual folders, each labeled with the user's name, and comprises six predefined documents—some originating from earlier practices and others incorporated during its collective development—all selected to meet the team's specific needs. These files can be accessed via e-mail on computers or mobile devices, ensuring agile information sharing regarding user progress, performed interventions, and recommended activities with proven efficacy. The adoption of this tool resulted in a solution that is both simple and robust, capable of facilitating efficient data exchange, team connectivity, and the incorporation of innovative practices. As an outcome, there was a strengthening of internal communication, interprofessional collaboration, and the longitudinal monitoring of users—essential indicators for service quality and effectiveness.

Keywords: Portfolio; Autism; Interprofessional Collaboration.

3.2 Introdução

O portfólio digital foi desenvolvido para consolidar as informações e fichas em um só ambiente, facilitando o acesso, o preenchimento e a comunicação entre a equipe de profissionais que realiza os atendimentos. Em linhas gerais, ele segue os padrões básicos de um prontuário eletrônico, por se tratar de documentos padronizados e organizados com o intuito de registrar os atendimentos prestados às pessoas com TEA. Além disso, segue as regras para o preenchimento completo e correto do prontuário, garantindo que a equipe que atende os pacientes possa fornecer as informações desenvolvidas, caso o paciente solicite (Thofehrn e Lima, 2018).

Para Aranha e Horstmann (2019), “Os prontuários eletrônicos em nuvem tornaram-se plataformas de comunicação, digitalização, armazenamento e

interpretação de dados”. Essas plataformas facilitam o registro, armazenamento e acesso aos dados por meio da tecnologia, em um ambiente localizado na internet. Esses avanços tecnológicos aumentam a necessidade de construir plataformas, softwares e aplicativos para garantir o bom funcionamento das equipes de trabalho.

A nomenclatura escolhida coletivamente foi “portfólio digital” e não “prontuário eletrônico”. Isso se deve ao fato de que a equipe pesquisada é composta majoritariamente por profissionais e estagiários vinculados à área da educação, estabelecendo uma relação de atendimento educacional aos usuários, e não de atendimento médico. Assim, o termo “prontuário eletrônico” não reflete adequadamente os atendimentos realizados pelo Projeto Girassol. Este projeto está vinculado à UNEB e assiste pessoas com TEA, oferecendo atendimentos contínuos por uma equipe interprofissional composta por profissionais e estagiários.

Após investigar as práticas do Projeto Girassol, identificamos as problemáticas que necessitavam de ajustes e, em equipe, desenvolvemos estratégias para o produto apresentado. O desafio de realizar uma pesquisa científica em grupo permitiu ampliar a troca de experiência sobre as práticas durante o processo de pesquisa.

Tendo a pesquisa-ação como método vigente, que possibilitou a construção deste produto, dentro de uma perspectiva que visava seguir o ciclo de ação descrito por Tripp (2005) — identificar o problema, planejar uma solução, implementar, monitorar e avaliar sua eficácia — compreendemos as fragilidades e dificuldades que enfrentamos para planejar, direcionar e intervir adequadamente.

Assim, foi construído o Portfólio Digital do Projeto Girassol que tem por objetivo Integrar e otimizar a comunicação da equipe, promovendo o registro centralizado e o acesso facilitado às informações de cada usuário durante os atendimentos.

3.3 Percurso Metodológico

No último dos três encontros da pesquisa, realizado como uma oficina com a equipe, levantamos estratégias para lidar com as dificuldades encontradas nos encontros anteriores. Essas dificuldades afetavam as práticas interprofissionais em pontos específicos, citados a seguir: troca de informações, acordos firmados, conectividade e práticas inovadoras. Essas são dimensões de colaboração segundo

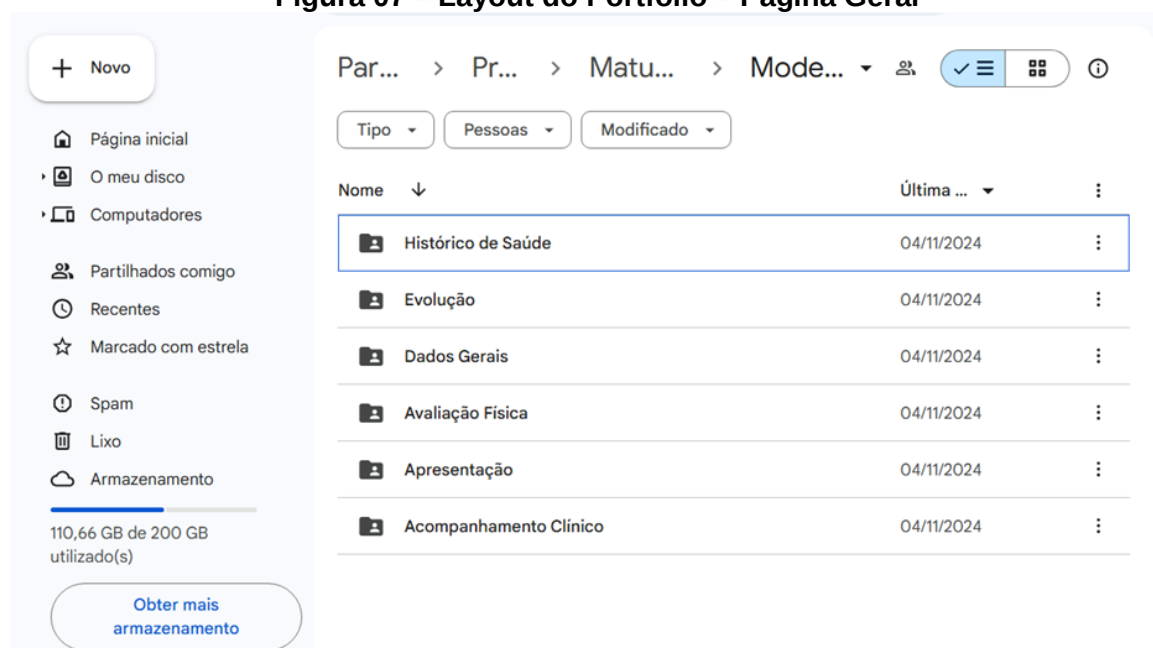
D'Amor (2008), e, conforme a avaliação coletiva, eram áreas que necessitavam de melhorias.

As estratégias criadas coletivamente foram: reuniões sistemáticas e regulares com pautas para melhorar o planejamento e a troca de experiências com estudo de caso; construção de um plano de ação; encontros com responsáveis pelas crianças e adolescentes em atendimento; alinhamento do compromisso da equipe nas reuniões, aumentando a confiança mútua; e construção de um documento para troca de informações sobre os usuários e os atendimentos.

A partir da ideia de construir o documento, foi estruturado como seria esse documento. Inicialmente, pensou-se em um espaço digital onde fossem anotados semanalmente os acontecimentos dos atendimentos, a evolução e sugestões para cada usuário atendido. Durante as discussões, surgiu a necessidade de substituir as fichas físicas e concentrar em um único espaço várias informações sobre os usuários. Assim, chegamos à ideia de criar um portfólio digital no *Google Docs*, ao qual toda a equipe teria acesso a partir de seus e-mails. Esse portfólio incluiria informações dos usuários, bem como a possibilidade de preencher a evolução, sugestões ou informações importantes sobre o usuário que necessitassem de alteração. Ao final das discussões, o portfólio foi criado, compilando seis documentos por usuário: dados gerais, avaliação física, acompanhamento clínico, histórico de saúde, apresentação e evolução dos atendimentos.

O portfólio está dividido em pastas com os nomes dos usuários, e cada pasta contém os seis documentos preenchidos ou a serem preenchidos pela equipe. Toda a equipe terá acesso aos documentos por e-mail, seja pelo computador ou celular, facilitando o acesso à informação e a comunicação entre a equipe sobre a evolução do usuário, o que foi trabalhado com ele e as sugestões de atividades ou intervenções realizadas com sucesso.

Figura 07 – Layout do Portfólio – Página Geral



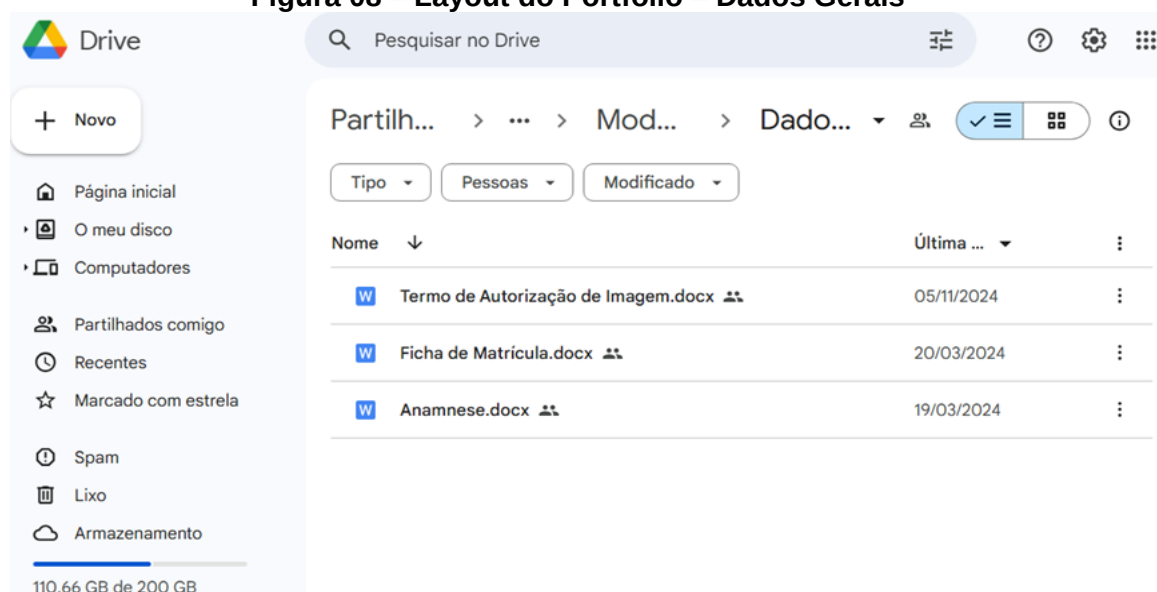
Fonte: Criado pela equipe¹.

¹ Portfólio criado pela equipe da pesquisa para implementação, avaliação e experimentação da equipe.

Os documentos foram selecionados pela equipe para atender às demandas existentes e ampliar as estratégias com o objetivo de resolver as dificuldades encontradas. Todos os documentos foram discutidos coletivamente, com alguns já existentes e outros acrescentados durante a construção do portfólio. Segue a descrição dos documentos:

O primeiro documento, Dados Gerais, já era um documento físico, preenchido na anamnese com os responsáveis e armazenado no armário do Projeto Girassol em pastas individuais. Ele continha dados pessoais, contatos dos responsáveis, diagnóstico, escolaridade, entre outras informações comuns. A versão digital desse documento economiza tempo e espaço, melhora o acesso da equipe às informações, que podem ser consultadas de qualquer lugar, e facilita a comunicação com as famílias e a equipe.

Figura 08 – Layout do Portfólio – Dados Gerais



Fonte: Criado pela equipe¹.

Portfólio criado pela equipe da pesquisa para implementação, avaliação e experimentação da equipe.

O segundo documento, Avaliação Física, é uma avaliação anual realizada pela equipe de educação física para acompanhar o desenvolvimento dos usuários. Nele, são registrados peso, altura, desenvolvimento motor e postural. A partir desse documento, é possível planejar e executar atividades individualizadas para cada usuário, de acordo com suas habilidades e necessidades. O acesso facilitado a essas informações permite à equipe um melhor manejo e adaptação das atividades.

O documento Acompanhamento Clínico é um documento novo, criado a partir da necessidade de identificar por quais profissionais e/ou instituições externas o usuário está sendo acompanhado. Algumas dessas informações estavam anteriormente registradas na anamnese, com acesso limitado pela equipe. Com este documento específico, é possível identificar dificuldades específicas, traçar parcerias, fazer encaminhamentos, solicitar relatórios dos profissionais e compreender o desenvolvimento integral do indivíduo.

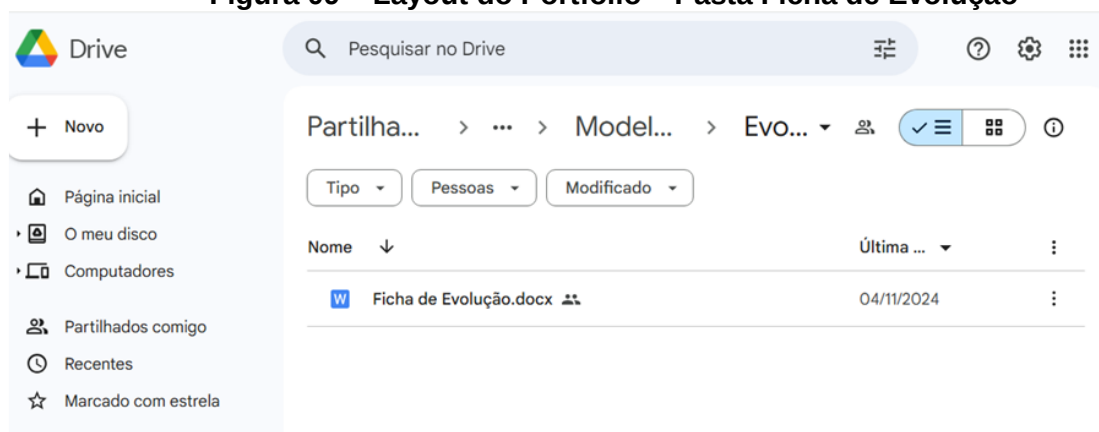
O Histórico de Saúde surgiu da necessidade de registrar informações de saúde importantes para o bom funcionamento dos atendimentos. Algumas dessas informações estavam na anamnese, mas com acesso restrito pela equipe. Essas informações são cruciais para compreender a pessoa com TEA, que pode ter dificuldade em verbalizar informações e não conseguir informar sobre alergias,

medicações e patologias que interferem no desenvolvimento e, conseqüentemente, nos atendimentos.

O documento Apresentação difere dos dados gerais, pois inclui informações sobre habilidades, dificuldades, preferências, formas de comunicação e até fatores que causam irritação. São informações importantes para o atendimento de pessoas autistas, pois auxiliam na construção de vínculo, na interação social, na comunicação e na redução de crises de desregulação. Essas informações eram trocadas informalmente com as famílias dos usuários, e a formalização delas, bem como o acesso a toda a equipe, promove a compreensão de cada caso e reduz o desgaste das famílias ao relatar essas características a cada membro da equipe. Além disso, amplia as possibilidades de intervenção com o usuário, aumentando a efetividade dos atendimentos.

O último documento Evolução dos Atendimentos, já era registrado de forma física nas pastas individuais de cada usuário. Na forma digital, o acesso para toda a equipe foi ampliado, permitindo comunicação sobre atividades, procedimentos e intervenções realizadas com cada pessoa, auxiliando no planejamento, nos atendimentos cotidianos e na comunicação entre profissionais e estagiários. Foi acrescentado um campo de sugestões para registrar o que funcionou bem com o usuário, permitindo que outros profissionais ou estagiários possam replicar essas práticas. Essas anotações auxiliam nas orientações aos estagiários e nas sugestões e orientações da coordenação aos demais profissionais. Por ser um documento digital, também é possível anexar registros de fotos ou vídeos dos atendimentos, possibilitando a conectividade e práticas inovadoras e criativas.

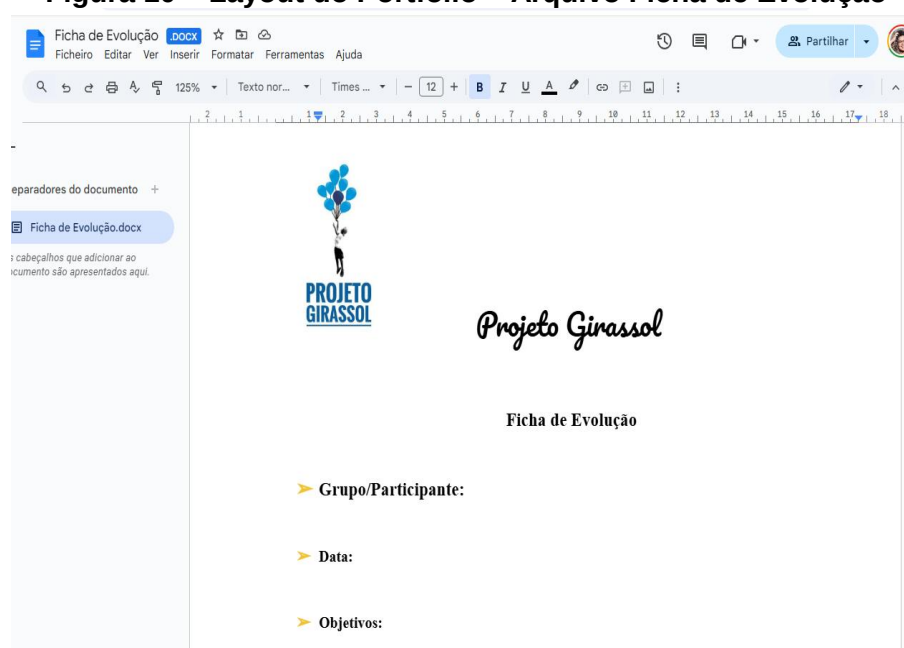
Figura 09 – Layout do Portfólio – Pasta Ficha de Evolução



Fonte: Criado pela equipe

Portfólio criado pela equipe da pesquisa para implementação, avaliação e experimentação da equipe.

Figura 10 – Layout do Portfólio – Arquivo Ficha de Evolução



Fonte: Criado pela equipe¹.

Portfólio criado pela equipe da pesquisa para implementação, avaliação e experimentação da equipe.

Faz-se necessário acrescentar que, para o uso e efetivação desse portfólio, os participantes da equipe precisaram aceitar e assinar os Termos e Condições Gerais de Uso, que inclui a descrição das regras a serem respeitadas para a utilização do portfólio, bem como os deveres e direitos dos usuários e dessa ferramenta. Esse documento serve como um contrato de sigilo e ética que inclui a descrição da Política de Privacidade adotada.

Para garantir a segurança dos usuários, eles e ou suas famílias devem anexar uma autorização por escrito para o registro e compartilhamento dos dados do usuário entre a equipe de profissionais do Projeto Girassol.

Para adequar a Política de Privacidade aos padrões atuais, é importante fazer referência à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) – Lei n.º 13.709/2018 –, que estabelece diretrizes e obrigações para a coleta, armazenamento, tratamento e compartilhamento de dados pessoais. A LGPD complementa o artigo 154 do Código Penal, reforçando o compromisso do profissional de saúde com a privacidade e segurança das informações.

A implementação da Política de Privacidade referente aos prontuários eletrônicos assegura:

- *Integralidade e Confidencialidade*: Garantia de que as informações pessoais e de saúde sejam protegidas contra acessos não autorizados.
- *Controle de Acesso*: Realizado por meio de login e senha, com processos de autenticação que asseguram que apenas pessoas autorizadas acessem os dados.
- *Não Repúdio*: Registro das ações de acesso, impossibilitando a negação do uso da informação por quem a acessou.
- *Disponibilidade de Auditoria*: Possibilidade de monitoramento e auditoria, atendendo à transparência exigida pela LGPD e possibilitando a rastreabilidade das ações nos dados (Salvador e Filho, 2005, p.5).

A legislação brasileira que regulamenta o tratamento de dados pessoais em meios digitais e físicos é essencial porque estabelece diretrizes para o tratamento seguro, ético e transparente dos dados pessoais no Brasil. Ela protege o direito à privacidade e garante que as informações pessoais dos cidadãos sejam usadas com responsabilidade, atendendo a princípios como o da *finalidade* (uso restrito a finalidades específicas e legítimas), *necessidade* (tratamento mínimo necessário) e *transparência* (comunicação clara ao titular dos dados). A mesma foi inspirada na norma europeia de Proteção de Dados (GDPR - General Data Protection Regulation) e entrou em vigor em 18 de setembro de 2020.

3.4 Resultados

O produto apresentado ofereceu uma solução simples, mas robusta, projetada para atender às demandas da equipe, como a troca eficaz de informações, conectividade entre os membros e a incorporação de práticas inovadoras. Esses resultados fortalecem o atendimento, comunicação e a colaboração dentro da equipe, beneficiando o trabalho coletivo e o acompanhamento dos usuários.

Avaliação do Produto

O produto foi desenvolvido com os participantes da pesquisa está sendo implementado pela equipe, foi estruturado e está em fase de experimentação para possíveis ajustes. No entanto, realizamos um formulário para avaliação do produto, destacando algumas áreas específicas: Estrutura e Apresentação; Conteúdo; Relevância; Conectividade e Inovação e uma área para Sugestões e Observações.

Os nove membros participantes da pesquisa preencheram o link de avaliação desse produto. Segue, abaixo, o resultado dessa avaliação. Foram feitas algumas perguntas, e as respostas foram pontuadas de 1 a 5, sendo 5 a nota máxima, para cada categoria.

Figura 11 (Tabela) - Avaliação do Produto

Categoria	Aspectos	Nota/ Resposta
Estrutura e Apresentação	<i>Organização e navegação</i>	4,7
	<i>Fácil Compreensão</i>	4,8
Conteúdo	<i>Clareza e fácil acesso</i>	4,4
	<i>Abrange as demandas</i>	4,7
	<i>Faltou algum documento e informação?</i>	Não (100%)
Relevância	<i>Trará impactos positivos para os atendimentos</i>	4,8
	<i>Há evidência de aprendizado e crescimento ao longo do tempo com o uso do portfólio?</i>	85,7 % (Sim) 14,3% (Talvez)
Conectividade e Inovação	<i>O portfólio funcionou bem em seu dispositivo?</i>	100%

Fonte: Criado pela autora.

A análise dos retornos de nove membros do Projeto Girassol — compostos por 1 coordenadora pedagoga, 2 educadoras físicas, 3 estudantes de matemática, 1 estudante de psicologia e 2 estudantes de pedagogia — revela um cenário de elevada

satisfação geral com o portfólio avaliado, mas também aponta áreas específicas para refinamento.

Estrutura e Apresentação

- Organização e navegação (média 4,7) e fácil compreensão (4,8): Esses escores próximos ao máximo da escala indicam que o layout e a usabilidade do portfólio atendem bem às expectativas dos usuários. A clareza na disposição dos módulos e a intuitividade dos menus são determinantes para essa avaliação positiva. Isso sugere que o design instrucional empregado está bem alinhado com as competências digitais dos participantes, favorecendo a adoção contínua da ferramenta.

Conteúdo

- Clareza e fácil acesso (4,4): Embora ainda dentro de um patamar alto, esse aspecto obteve a menor média. Pode indicar um ponto de atenção: alguns usuários podem ter encontrado linguagem excessivamente técnica ou dificuldades pontuais para localizar determinados conteúdo.
- Abrange as demandas (4,7) e faltou algum documento ou informação? (0% manifestaram falta): A quase unanimidade de satisfação quanto à amplitude de temas e a ausência de solicitações por documentos adicionais reforçam que o portfólio contempla bem as necessidades curriculares e práticas do projeto.

Relevância

- Impactos positivos para os atendimentos (4,8): Este indicador elevado sinaliza percepção clara de valor agregado ao trabalho cotidiano, seja no planejamento de atividades, seja no registro sistemático de progressos.
- Evidência de aprendizado e crescimento (85,7% “Sim” vs. 14,3% “Talvez”): A maioria reconhece trajetória evolutiva na apropriação de novos conhecimentos e habilidades. Entretanto, o percentual de “Talvez” sugere que parte dos usuários ainda aguarda maior familiarização ou

acompanhamento longitudinal para avaliar plenamente os resultados pedagógicos.

Conectividade e inovação

- Funcionamento em dispositivo (100%):

A compatibilidade e responsividade do portfólio em diferentes plataformas (computadores, tablets e smartphones) demonstra robustez técnica e alcance inclusivo, fundamental para contextos de trabalho remoto ou híbrido.

Limitações e perspectivas

O tamanho reduzido da amostra ($n = 9$) e a heterogeneidade de níveis de formação (profissionais vs. estagiários) podem introduzir vieses de experiência prévia com tecnologias educacionais. Recomenda-se ampliar futuras coletas para grupos mais numerosos e diversificados, assim como implementar indicadores quantitativos de uso (logs de acesso, tempo de permanência) que complementem a percepção subjetiva.

Recomendações

1. Revisar a linguagem e organização interna de alguns módulos para elevar a nota de “Clareza e fácil acesso” a patamares próximos a 5.
2. Oferecer tutoriais ou sessões de capacitação inicial para reduzir a incerteza dos 14,3% que ficaram em “Talvez” quanto ao aprendizado.
3. Manter a infraestrutura de TI atualizada e monitorar continuamente a usabilidade em novos dispositivos e navegadores.

Nas observações foram citadas questões relacionadas à formatação de alguns documentos. Caso os documentos sejam preenchidos de maneira física e não digital, é necessário ampliar o espaço para escrita. Houve também uma dúvida quanto à inclusão de conteúdo específico da psicologia. Como sugestão, foi indicado que o material seja atualizado continuamente, com base nas novas pesquisas e informações sobre o TEA, a fim de manter o conteúdo sempre atual.

Em geral, as sugestões e observações são muito úteis para aprimorar o material e garantir que ele atenda de forma eficaz às necessidades dos usuários, tornando-o mais acessível, completo e atualizado. Entretanto, como o material será utilizado por uma equipe interprofissional, não haverá documentos específicos da

psicologia para leitura por todos os participantes, a fim de garantir o sigilo das informações, que são de natureza íntima e de grande importância para cada usuário e suas famílias.

A avaliação do portfólio digital pela equipe foi um passo fundamental para tornar o produto exequível e eficaz. Ao revisar e discutir o material, a equipe teve a oportunidade de identificar ajustes necessários, não apenas em termos de conteúdo, mas também em relação à funcionalidade e acessibilidade do portfólio. Esse processo colaborativo permitiu que as diferentes perspectivas e expertises dos membros da equipe sejam consideradas, o que enriquece a solução e garante que ela seja adequada às necessidades de todos os envolvidos. A partir dessa avaliação, o portfólio foi ajustado para atender de maneira mais precisa aos objetivos do projeto, como a integração de informações, o armazenamento seguro de dados e a facilitação do trabalho interprofissional.

Além disso, a participação ativa da equipe na avaliação permitiu que todos se engajassem com o produto, criando um senso de pertencimento e responsabilidade pelo seu sucesso. A equipe é parte do processo de construção e aperfeiçoamento tornando o portfólio digital não apenas uma ferramenta prática, mas também um reflexo da colaboração e da expertise coletiva, o que fortalece sua aplicação no cotidiano da equipe e assegura sua exequibilidade no longo prazo.

3.5 Considerações Finais

A construção do produto junto aos participantes da pesquisa foi um desafio e uma experiência muito prazerosa. Foi importante observar o crescimento da equipe em relação aos conceitos de interprofissionalidade, a atenção às necessidades de ajustes, a construção de estratégias e a participação entusiástica de todos os envolvidos.

Durante o processo de construção do produto, era perceptível ver os participantes oferecendo exemplos, contribuindo e compreendendo a importância de um material desenvolvido coletivamente. A pesquisa-ação me fez encarar a pesquisa científica de uma maneira desafiadora e produtiva, indo além do âmbito acadêmico e permitindo observar os resultados sendo utilizados no próprio ambiente de pesquisa, sentindo-me completamente parte desse processo.

Outro ponto a ser destacado é que a proposta foi ajustada à realidade do Projeto Girassol. No momento, não seria viável desenvolver um aplicativo ou software para resolver essas dificuldades, embora isso fosse desejável. No entanto, conseguimos criar um espaço de registro e compartilhamento a partir dos recursos existentes, gratuitos e seguros. Assim, nosso desafio e interesse pelo tema não terminam com esta pesquisa, pois outras necessidades surgirão, outras estratégias serão desenvolvidas e, principalmente, a ampliação deste produto para um método que possa ser explorado por outras equipes de trabalho será um objetivo futuro.

Tenho um desejo expresso de expandir esse produto, transformando-o em um aplicativo efetivo e versátil, com inúmeras possibilidades de aplicação. Este trabalho, portanto, representa não apenas o início, mas também um alicerce fundamental para essa jornada de construção. Por fim, acredito que essa pesquisa, bem como esse produto desenvolvido tem o potencial de impactar significativamente a experiência dos participantes da equipe de trabalho ampliando eficiência dos processos, abrindo novas perspectivas de inovação, comunicação e crescimento.

3.6 Referências

ARANHA, Renata; HORSTMANN, Bruno. **O Prontuário e o Paciente Digital**. Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia. v.22, n. 3, p. 1-2, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190151>.

BRASIL. Presidência da República Lei n.º 13.709, de 14 de agosto de 2018 institui a **Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD)** e altera a Lei n.º 12.965, de 23 de abril de 2014 (Marco Civil da Internet). 2018. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm. Acesso em: 25 de outubro de 2024.

D'AMOUR, Danielle e et al. **A model and typology of collaboration between professionals in healthcare organizations**. BMC Health Services Research. v. 8, n. 188, p. 1-14, 2008. DOI: <https://doi:10.1186/1472-6963-8-188>.

SALVADOR, Valéria Farinazzo Martins, & ALMEIDA FILHO, Flávio Guilherme Vaz de. **Aspectos Éticos e de Segurança do Prontuário Eletrônico do Paciente**. Scientia Medica (Porto Alegre), v. 21, n. 3, p. 121-131, 2005.

THOFEHRN, Claudia; LIMA, Walter Celso de. **Prontuário Eletrônico do Paciente: A Importância da Clareza da Informação**. Revista eletrônica do Sistema de Formação. Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI) v. 05, n.01, p. 65-70. 2018.

Disponível em:

<https://www.periodicosibepes.org.br/index.php/reinfo/article/view/168/65>

Acesso em: 15 de junho de 2024.

TRIPP, David. **Pesquisa-ação:** Uma Introdução Metodológica. Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, set./dez. 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1517-97022005000300009>

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TACC

O mestrado profissional é desafiador em diversos âmbitos, desde o equilíbrio entre estudo e trabalho até o gerenciamento de expectativas pessoais e profissionais. Para mim, não foi diferente. Estar no Mestrado Profissional de Ensino em Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas foi um desafio, uma realização, uma fonte de alegrias, dedicação e muitos dribles no cansaço e nas expectativas pessoais. No entanto, foi um período de atualização profissional, de fazer amigos queridos, de retornar à universidade onde me graduei e rever professores que tanto admiro.

No primeiro momento, durante a pandemia de COVID-19, convivemos com a turma de forma remota, o que proporcionou muito aprendizado e nos deu acesso a novos conhecimentos, experiências e oportunidades. No segundo momento, a efetivação da pesquisa foi impactada por circunstâncias pessoais, como o adoecimento na família, que reduziram meu tempo e afetaram minha disposição psicológica para realizar a pesquisa e desenvolver este trabalho.

Contudo, aqui estamos, construindo e compartilhando conhecimento, finalizando um ciclo de obstáculos e alegrias. Foram momentos de crescimento pessoal e profissional que me desafiaram a ser uma melhor pesquisadora, psicóloga e gestora, permitindo-me compreender melhor os desafios da educação e da prática interprofissional. Estudar sobre autismo e desenvolver uma pesquisa que busca garantir um melhor atendimento para pessoas com TEA me faz enxergar a aplicabilidade prática e a continuidade dessa pesquisa no meu cotidiano.

A pesquisa realizada aponta para a necessidade crescente de articulação interprofissional no atendimento a pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), especialmente dentro dos cursos de formação superior, como Psicologia, Pedagogia e outras áreas da saúde e educação. A partir dos resultados obtidos, é possível compreender que a integração entre profissionais de diferentes campos do saber é essencial para promover um atendimento mais humanizado, eficaz e inclusivo para pessoas com TEA, que frequentemente apresentam uma gama ampla de necessidades que vão além de uma única área do conhecimento. Mas também reconhecemos que a prática educacional interprofissional é de grande valia e promove

crescimento contínuo na equipe de trabalho, seja esse crescimento profissional e ou pessoal.

Para tal, a pesquisa evidencia a importância de espaços de formação que favoreçam o trabalho colaborativo e a troca de saberes. A articulação interprofissional durante a formação acadêmica pode fornecer aos futuros profissionais as ferramentas necessárias para trabalhar de forma conjunta, reconhecendo e respeitando as habilidades de cada área, mas também se complementando no cuidado ao usuário. Ao integrar práticas pedagógicas, psicomotoras, psicológicas e terapêuticas, por exemplo, é possível oferecer um atendimento mais completo e personalizado, adaptando as intervenções de acordo com as particularidades de cada pessoa com TEA.

Essa abordagem interprofissional durante a formação não apenas prepara os estudantes para lidar com casos específicos de TEA, mas também fortalece a compreensão das múltiplas dimensões desse transtorno e as diversas formas de apoio que podem ser oferecidas. Ao atuar de forma integrada, os futuros profissionais serão mais capazes de identificar as necessidades dos indivíduos com TEA de maneira clara, criando planos de ação mais eficazes e garantindo o acolhimento necessário para o seu desenvolvimento.

Portanto, a pesquisa reforça a necessidade de repensar os currículos dos cursos de formação, incorporando a temática do TEA e a prática interprofissional como uma parte fundamental da formação acadêmica. Ao estabelecer essa articulação já na graduação, cria-se um ambiente de aprendizado colaborativo, onde os estudantes são incentivados a trabalhar em conjunto, respeitando as especificidades de cada área e também buscando uma visão conectada e inclusiva no atendimento às pessoas com TEA. Isso não apenas amplia a qualidade do atendimento prestado, mas também promove a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva, com profissionais mais preparados para enfrentar os desafios do atendimento em diversas áreas de atuação.

Os resultados vão além de transcrições e interpretações, ampliando as ações e o desenvolvimento dos atendimentos no Projeto Girassol, bem como na minha carreira como psicóloga clínica. Os produtos de intervenção elaborados visam atender uma demanda que não é específica da equipe de trabalho estudada, mas da temática do atendimento interprofissional a pessoas com TEA. Assim, o portfólio digital como

produto representa avanços significativos, mas também indicam a necessidade de novos estudos e ajustes. O principal ganho científico deste trabalho foi a construção dessa ferramenta prática e interativa que buscam melhorar o atendimento interprofissional a pessoas com TEA, promovendo a troca de informações e a colaboração entre diferentes áreas da saúde. Essa ferramenta é um reflexo da aplicabilidade do conhecimento teórico no contexto real, e seu impacto poderá ser mensurado ao longo do tempo, com a expansão do uso e da implementação contínua.

Contudo, algumas lacunas ainda existem. A continuidade e a evolução do produto criado dependem de uma atualização constante, tanto em termos de novos avanços na pesquisa sobre o TEA quanto da ampliação da equipe envolvida no uso dessas ferramentas. Como todo processo de pesquisa e desenvolvimento, a implementação prática ainda enfrenta desafios relacionados à adaptação das ferramentas às especificidades de cada contexto de trabalho. Essas lacunas representam áreas que precisam de investigação futura e ajustes contínuos, garantindo que o portfólio seja cada vez mais eficaz e acessível.

Outras lacunas, como a relação de trabalho, a rotatividade da equipe, a necessidade de planejamento efetivo e a ampliação de práticas colaborativas nos apontam para uma necessidade constante de pensar e repensar as nossas práticas e essa é uma das características fundamentais do mestrado profissional, de alinhar a aplicabilidade da pesquisa ao trabalho, bem como a pesquisa-ação, nos faz perceber a atuação em um ciclo contínuo de "planejamento – ação – avaliação", promovendo movimentos constantes que nos direcionam para uma CIRANDA viva de ideias, experiências e ações.

Nesse movimento, entendemos que este trabalho não está pronto e acabado; ele necessita de novos estudos e olhares que busquem aprofundar, ampliar e dinamizar os atendimentos interprofissionais a pessoas com TEA, garantindo acesso, qualidade e humanização nas práticas das equipes de trabalho.

REFERÊNCIAS GERAIS DO TACC

American Psychiatric Association (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ARANHA, Renata; HORSTMANN, Bruno. **O Prontuário e o Paciente Digital**. Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia. v.22, n. 3, p. 1-2, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190151>.

BRASIL, Ministério da Saúde e Diário Oficial da União. **Portaria nº 336/GM** de 19 de fevereiro de 2002. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria GM 336-2002.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria_GM_336-2002.pdf). Acesso em: 9 outubro de 2023.

_____. Ministério da Saúde. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)**. Brasília, 2014. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf. Acesso em: 20 de dezembro de 2023.

_____. Presidência da República Lei n.º 13.709, de 14 de agosto de 2018 institui a **Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD)** e altera a Lei n.º 12.965, de 23 de abril de 2014 (Marco Civil da Internet). 2018. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm. Acesso em: 25 de outubro de 2024.

_____. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo em suas famílias na rede de atenção psicossocial do Sistema Único de Saúde**. Brasília, 2015. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf. Acesso em: 20 de dezembro de 2023.

_____. Ministério da Saúde. **Linhas de Cuidados no Transtorno do Espectro do Autismo na Criança**, Brasília, 2021. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/transtorno-do-espectro-autista/>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2024.

_____. 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. 2012b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm Acesso em: 30 de janeiro de 2024.

_____. Ministério da Saúde e Diário Oficial da União. **Portaria nº 4.722/GM** de 03 De Julho De 2024. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-4.722-de-3-de-julho-de-2024-569943998>. Acesso em: 20 de julho de 2024.

BRITO, Elaine Rodrigues. **A inclusão do autista a partir da educação infantil**. Revista Eventos Pedagógicos, 2015; 6(2): 82-91.

CECCIM, Ricardo Burg. Interprofissionalidade e experiências de aprendizagem: inovações no cenário brasileiro. In: TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti (org.) **Interprofissionalidade e Formação na Saúde: Onde Estamos?** 1ª Edição. Porto Alegre: Rede UNIDA. Série Vivência em Educação na Saúde. V.06. 2017. p. 49 - 68.

COSTA, Marcelo Viana da. A potência da educação interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas no trabalho em saúde. In: TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti (org.) **Interprofissionalidade e Formação na Saúde: Onde Estamos?** 1ª Edição. Porto Alegre: Rede UNIDA. 2017. p. 14- 27.

D'AMOUR, Danielle e et al. **A model and typology of collaboration between professionals in healthcare organizations**. BMC Health Services Research. v. 8, n. 188, p. 1-14, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1186/1472-6963-8-188>.

DIAS, Sandra. **Asperger e sua síndrome em 1944 e na atualidade**. Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., São Paulo, 18(2), 307-313, jun. 2015 DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2015v18n2p307.9>.

GONCALVES, Vera Lucia Mira; LEITE, Maria Madalena Januário; CIAMPONE, Maria Helena Trench. **A pesquisa-ação como método para reconstrução de um processo de avaliação de desempenho**. Cogitare Enfermagem, v. 9, n. 1, p. 50-59, 2004 Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/1705/1413>. Acesso em: 20 de Outubro de 2023.

GRANDIN, Temple. **O cérebro autista: pensando através do espectro**. Rio de Janeiro: Record, 2017.

International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (**ICD**). OMS. Versão Maio 2019 Disponível em: <https://www.who.int/classifications/classification-of-diseases> Acessado em: 15 de abril de 2024.

KINKER, F. S.; MOREIRA, M. I. B.; MOREIRA, M. I. B.; BARTUOL, C.; BERTUOL, C. **Os desafios da interprofissionalidade na Residência Multiprofissional em Saúde: Notas sobre a experiência do Programa de Residência Multiprofissional em Rede de Atenção Psicossocial (UNIFESP)**. Tempus – Actas de Saúde Coletiva, [S. l.], v. 12, n. 1, p. Pág. 207 221, 2018.

MAS, Natalie Andrade. **Transtorno do Espectro Autista: História da Construção de um Diagnóstico**. Dissertação de Mestrado do Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 103 p. 2018.

MÉLLO, Ricardo Pimentel (org.) **Construcionismo, Práticas Discursivas e Possibilidades de Pesquisa em Psicologia Social**. Psicologia & Sociedade; v. 19, n. 3, p. 26-32, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000300005>.

MINAYO. Maria Cecilia de Souza (org.); **Pesquisa Social: Teoria, método e Criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

MONTENEGRO, Maria Augusta. **Proposta de Padronização Para o Diagnóstico, Investigação e Tratamento do Transtorno do Espectro Autista**. SBNI – Sociedade Brasileira de Neurologia Infantil. 2021. Disponível em: < <https://sbni.org.br/c/publicacoes/>> Acesso em: 20 de outubro de 2024.

OANDASAN, I.; REEVES, S. **Key elements for interprofessional education**. Part 1: the learner, the educator and the learning context. *Journal of interprofessional care*, Abingdon, v. 19, supl. 1, p. 21-38, 2005a.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Marco para ação em educação inter profissional e prática colaborativa**. Genebra: WHO, 2010. Disponível em: http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/en/ Acesso em: 12 de maio de 2024.

PEDUZZI, Marina. Educação interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas em saúde. In: TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti (org.) **Interprofissionalidade e Formação na Saúde: Onde Estamos?** 1ª Edição. Porto Alegre: Rede UNIDA. 2017. p. 40 - 48.

PORTOLESE, Joana; BORDINI, Daniela; LOWENTHAL, Rosane; ZACHI, Elaine Cristina e PAULA, Cristiane Silvestre. **Mapeamento dos Serviços que Prestam Atendimento a Pessoas com Transtorno do Espectro Autista no Brasil**. Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, São Paulo, v.17, n.2, p. 79-91, 2017. DOI: 10.5935/cadernosdisturbios.v17n2p79-91.

RIBEIRO, E.L.; PAULA, C.S. **Política de saúde mental para crianças e adolescentes**, in MATHEUS, M.D. (Ed.) Políticas de saúde mental. 1ª Ed. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2013, pp. 322–346.

SALVADOR, Valéria Farinazzo Martins, & ALMEIDA FILHO, Flávio Guilherme Vaz de. **Aspectos Éticos e de Segurança do Prontuário Eletrônico do Paciente**. Scientia Medica (Porto Alegre), v. 21, n. 3, p. 121-131, 2005.

SPINK, Mary Jane Paris (org.). **Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de pesquisas sociais, 2013 (publicação virtual).

_____. **Linguagem e Produção de Sentidos no Cotidiano**. Rio de Janeiro, Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2010 (publicação virtual).

_____. (org). **A Produção de Informação na Pesquisa Social: Compartilhando Ferramentas**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de pesquisas sociais, 2014 (publicação virtual).

_____, Menegon, V. M., & Medrado, B. (2014). **Oficinas como Estratégia de Pesquisa: Articulações Teórico-Methodológicas e Aplicações Ético-políticas**. Psicologia e Sociedade 26(1), 32-44.

THIOLLENT, Michel. **Metodologia da pesquisa-ação**. São Paulo: Cortez 2011.

THOFEHRN, Claudia; LIMA, Walter Celso de. **Prontuário Eletrônico do Paciente: A Importância da Clareza da Informação**. Revista eletrônica do Sistema de Formação. Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI) v. 05, n.01, p. 65-70. 2018. Disponível em:
<https://www.periodicosibepes.org.br/index.php/reinfo/article/view/168/65>
Acesso em: 15 de junho de 2024.

TRIPP, David. **Pesquisa-ação: Uma Introdução Metodológica**. Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, set./dez. 2005. DOI:
<https://doi.org/10.1590/S1517-97022005000300009>.

WARSCHAUER, Cecília. **Rodas em rede: Oportunidades formativas na escola e fora dela**. 2 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2017a.

_____. Rodas e Narrativas: Caminhos para a autoria de pensamento, para a inclusão e a formação. In B. Scoz, C. Feldman, M. C. Gasparion, M. I. M. Maluf, M. H. Mendes, Q. Bombonato, ... S. A. M. Pinto (Orgs.), **Psicopedagogia: Contribuições para a educação pós-moderna** (pp. 13-23). Petrópolis, RJ: Vozes.

ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: INTERPROFISSIONALIDADE NO ATENDIMENTO A PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM PAULO AFONSO-BAHIA.

Pesquisador: JULLIANA O NICACIO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 75927923.5.0000.5013

Instituição Proponente: Faculdade de Medicina da UFAL

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.689.189

Apresentação do Projeto:

As práticas da multiprofissionalidade e interprofissionalidade na atenção e cuidado a saúde promovem aos estudantes e profissionais de saúde uma proposta de trabalho reflexiva e crítica que visa enxergar o usuário do serviço de forma integral e coesa para melhoria na qualidade de vida desse usuário. Em se tratando dos atendimentos às pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), essa perspectiva interprofissional é a forma mais segura de caracterizar e tratar o TEA, visto que o mesmo abrange diversas áreas do desenvolvimento humano. Com o objetivo de compreender como essas práticas ocorrem, será analisado o projeto de extensão – Projeto Girassol, desenvolvido pela Universidade do Estado da Bahia - Campus VIII, Paulo Afonso-BA – no que diz respeito às práticas da equipe de profissionais e estagiários no atendimento a pessoas com TEA, para compreender as concepções, identificar as práticas colaborativas e os desafios enfrentados pela equipe. A pesquisa será de natureza qualitativa e será utilizada a pesquisa-ação como método de produção das informações. A coleta de dados e produção de informação serão efetuadas por meio de oficinas e rodas de conversas. Para compreensão, descrição e exploração dessas informações foi escolhida abordagem das práticas discursivas de Mary Jane Spink, que considera a investigação construcionista como seu foco principal, descrevendo e ou explicando o mundo (tema) a partir das pessoas, seja das suas descrições incluindo a si mesmas (Spink, 2013). Serão escolhidos 10 voluntários da equipe do projeto, que irão participar em três oficinas e, dessa maneira, contribuir para a compreensão e

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

desenvolvimento das práticas interprofissionais no ambiente de trabalho-estudo-pesquisa.

Hipótese:

Tenho o pressuposto de que a equipe de profissionais e estagiários do Projeto de extensão Girassol (UNEB - Campus VIII) atua de forma multiprofissional no atendimento a pessoa com transtorno do espectro autista por não conhecer como se dá o atendimento interprofissional.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar a prática interprofissional da equipe de profissionais e estagiários no atendimento a pessoa com transtorno do espectro autista em um projeto de extensão da Universidade do Estado da Bahia – Campus VIII – Paulo Afonso.

Objetivo Secundário:

- Compreender as concepções da equipe acerca das práticas interprofissionais;
- Identificar quais as práticas colaborativas ou não desenvolvidas pelos profissionais e estagiários no Projeto Girassol;
- Identificar quais os possíveis desafios da equipe na efetivação dos atendimentos interprofissionais.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Essa pesquisa não apresenta risco a vida ou danos sociais, culturais, religiosos e econômicos. Entretanto pode oferecer possíveis riscos de ordem

física e mental, tais como: incômodo, preocupação, cansaço, constrangimento ao falar nos encontros, dificuldade de se expressar, medo de não contribuir com a pesquisa ou de ser criticado.

Na perspectiva de minimizar os possíveis riscos, a pesquisadora adotará medidas descritas a seguir: os encontros só acontecerão em momentos em

que todos os participantes das pesquisa estejam em condições físicas e psicológicas adequadas; será vedada a participação de qualquer pessoa

externa ao projeto de extensão para garantir o sigilo; os encontros serão realizados em um ambiente acolhedor, com boa iluminação e ventilação;

cada encontro não passará de duas horas de duração, para evitar o cansaço e fadiga; o direito de não-manifestação será assegurado a cada

participante, sem que isso possa lhe trazer prejuízos de qualquer ordem; todas as dúvidas serão

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL
Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900
UF: AL Município: MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 E-mail: cep@ufal.br

sanadas a qualquer momento pela pesquisadora.

As gravações e transcrições dos encontros serão feitas de modo a garantir o total anonimato dos participantes. Havendo a necessidade, a

pesquisadora se compromete em encaminhar os participantes da pesquisa para atendimento médico e/ou psicológico, bem como em informar o

incidente ao Comitê de Ética da Universidade.

A pesquisa poderá ainda ser suspensa ou encerrada, se não houver aceitação dos participantes em participar dos encontros, tornando-a inviável. A

pesquisadora se responsabilizará em suspender a pesquisa imediatamente, após perceber algum risco ou dano físico ou mental aos participantes, ou mesmo se perceber algum risco potencial durante a execução dos encontros, não previsto anteriormente. Qualquer dúvida e/ou saída dos participantes será feita diretamente com a pesquisadora, que terá seu contato descrito no TCLE e que reafirmará a cada encontro com os participantes o voluntariado para a pesquisa e o livre acesso dos participantes a pesquisadora.

Benefícios:

Os benefícios da pesquisa, de forma direta e ou indireta, são: ouvir e conhecer as práticas da equipe multiprofissional do projeto Girassol, possibilitando ampliar o conhecimento sobre o atendimento interprofissional e trazer reflexões sobre a prática, discursos e inquietações já existente nos atendimentos. Além disso, expandir a participação de todos os profissionais e estagiários nos planejamentos e execução dos atendimentos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Metodologia Proposta:

Como pesquisa-ação, as informações serão produzidas a partir dos encontros de planejamento da equipe, que ocorrem quinzenalmente e nos quais serão realizadas as oficinas. Nesses encontros, os registros serão gravados e transcritos. Durante o tempo da pesquisa, os participantes estarão envolvidos na definição da solução dos problemas do trabalho que realizam no Projeto Girassol, bem como na construção do produto que atenda às necessidades percebidas ao longo da pesquisa.

Critério de Inclusão:

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL
Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900
UF: AL Município: MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 E-mail: cep@ufal.br

Continuação do Parecer: 6.689.189

Ser participante (estagiário ou profissional) ativo do projeto de extensão Girassol, participantes com menos de três meses de atuação no projeto, ser maior de 18 anos, aceitar voluntariamente participar da pesquisa, aceitar participar dos encontros da pesquisa, concordar a assinar o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido).

Critério de Exclusão:

Serão excluídos da pesquisa participante que não atender a um dos itens dos critérios de inclusão, participante que não se identifique com a proposta de pesquisa e/ou participante que se sinta incapacitado para responder e ou participar da pesquisa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1807924.pdf

declaracao_cumprimento.pdf

Projeto_de_Pesquisa.pdf

encerramento.pdf

carta_resposta.pdf

Cronograma.pdf

tcle.pdf

Folha_de_Rosto_Assinada.pdf

ORCAMENTO_DE_PESQUISA.pdf

Suporte_psicologico.pdf

esponsabilidade_do_pesquisador.pdf

Ausencia_de_conflito.pdf

Carta_de_Anuencia.pdf

Recomendações:

Vide conclusões

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto Aprovado

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, nº 1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

E-mail: cep@ufal.br

Continuação do Parecer: 6.689.189

1 - DECLARAÇÕES:

1.1 Declaração de cumprimento de normas - deve ser realizada as seguintes correções: ATENDIDO

1.2 Declaração de Critérios para Suspender e Encerrar a Pesquisa - ATENDIDO

2. PROJETO:

2.1 Metodologia:

2.1.1 Ressarcimento e cobertura das despesas – ATENDIDO

2.1.2 Informações sobre a forma com que os dados serão registrados - ATENDIDO

2.1.3 Deve ser informado se as oficinas serão presenciais ou online - ATENDIDO

2.1.4 Informar se haverá ou não uso de imagem ou falas dos participantes. ATENDIDO

3. CRONOGRAMA - ajustar as datas informadas.

4. TCLE:

4.1 Ajustar datas de período de coleta de dados - ATENDIDO

4.2 Informar sobre ressarcimento, cobertura das despesas e indenização - ATENDIDO

4.3 Informar sobre sigilo e privacidade - ATENDIDO

4.4 Informar em formas de acesso aos resultados, como os participantes serão informados - ATENDIDO

4.5 Numeração de páginas - ATENDIDO

4.6 Deve ser solicitado a concordância dos participantes com a gravação das oficinas - ATENDIDO

4.7 Caso haja intenção de uso de informações ou de imagem, deve ser solicitado ausência do participante, no TCLE - ATENDIDO.

Considerações Finais a critério do CEP:

Lembre-se que, segundo a Res. CNS 466/12 e sua complementar 510/2016:

O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado e deve receber cópia do TCLE, na íntegra, assinado e rubricado pelo (a) pesquisador (a) e pelo (a) participante, a não ser em estudo com autorização de declínio;

V.S^a. deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade por este CEP, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata;

O CEP deve ser imediatamente informado de todos os fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É responsabilidade do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas a evento adverso ocorrido e enviar notificação a este CEP e, em casos pertinentes, à ANVISA;

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, n°1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL
Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900
UF: AL Município: MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 E-mail: cep@ufal.br

Continuação do Parecer: 6.689.189

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial;

Seus relatórios parciais e final devem ser apresentados a este CEP, inicialmente após o prazo determinado no seu cronograma e ao término do estudo. A falta de envio de, pelo menos, o relatório final da pesquisa implicará em não recebimento de um próximo protocolo de pesquisa de vossa autoria.

O cronograma previsto para a pesquisa será executado caso o projeto seja APROVADO pelo Sistema CEP/CONEP, conforme Carta Circular nº. 061/2012/CONEP/CNS/GB/MS (Brasília-DF, 04 de maio de 2012).JULLIANA O NICACIO

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1807924.pdf	21/02/2024 17:24:16		Aceito
Outros	declaracao_cumprimento.pdf	21/02/2024 17:21:11	JULLIANA O NICACIO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa.pdf	21/02/2024 17:20:21	JULLIANA O NICACIO	Aceito
Outros	encerramento.pdf	21/02/2024 17:16:11	JULLIANA O NICACIO	Aceito
Outros	carta_resposta.pdf	21/02/2024 17:02:29	JULLIANA O NICACIO	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	21/02/2024 16:59:16	JULLIANA O NICACIO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	21/02/2024 16:58:53	JULLIANA O NICACIO	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_Assinada.pdf	24/10/2023 00:43:12	JULLIANA O NICACIO	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_DE_PESQUISA.pdf	23/10/2023 23:45:10	JULLIANA O NICACIO	Aceito
Outros	Suporte_psicologico.pdf	23/10/2023 23:44:07	JULLIANA O NICACIO	Aceito
Outros	responsabilidade_do_pesquisador.	23/10/2023	JULLIANA O	Aceito

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444,térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL
Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900
UF: AL Município: MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 E-mail: cep@ufal.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 6.689.189

Outros	pdf	23:43:37	NICACIO	Aceito
Outros	Ausencia_de_conflito.pdf	23/10/2023 23:39:26	JULLIANA O NICACIO	Aceito
Outros	Carta_de_Anuencia.pdf	23/10/2023 23:38:38	JULLIANA O NICACIO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MACEIO, 06 de Março de 2024

Assinado por:

Thaysa Barbosa Cavalcante Brandão
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL
Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900
UF: AL Município: MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 E-mail: cep@ufal.br

ANEXO B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL
FACULDADE DE MEDICINA - FAMED
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE - MPES



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS)

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa **"Interprofissionalidade no Atendimento à Pessoa Com Transtorno do Espectro Autista em Paulo Afonso-Bahia"**, que está sob a responsabilidade dos (a) pesquisador (a) **Julliana Cintia de Omena Nicácio** (mestranda e pesquisadora responsável), Profa. Dra. **Cristina Camelo de Azevedo** (orientadora da pesquisa) e Prof. Dr. **Carlos Henrique Falcão Tavares** (coorientador da pesquisa).

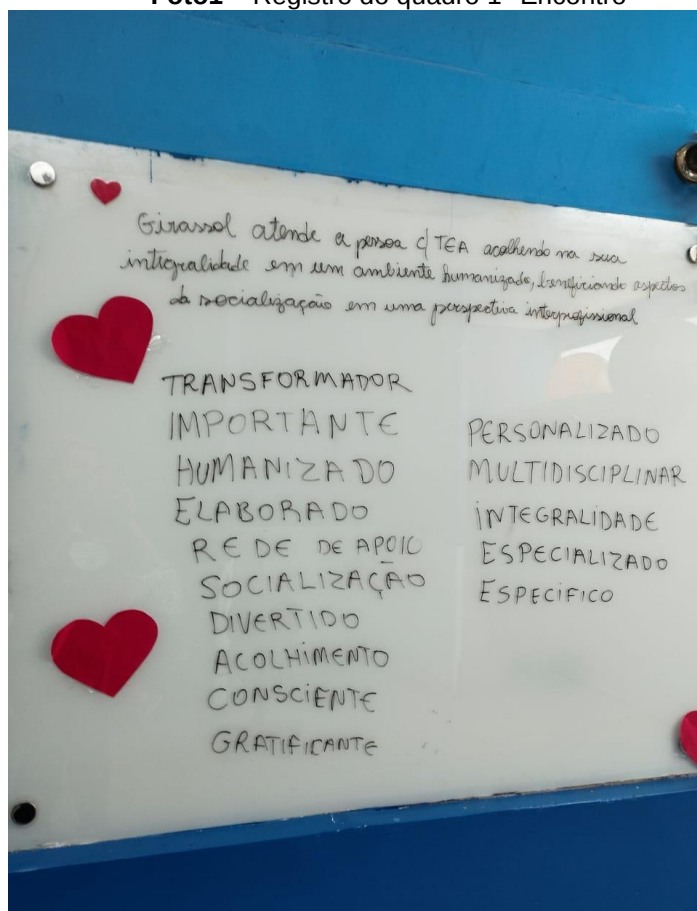
O presente estudo foi aprovado pelo CEP/CONEO sob CAEE nº XXXXX

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

- **Descrição da pesquisa:** Esta pesquisa se propõe a estudar a interprofissionalidade no atendimento à pessoas com TEA, no Projeto Girassol, com a equipe de profissionais e estagiários. Propondo-se a conhecer, discutir, refletir e elaborar questões acerca da interprofissionalidade.
- **A importância do estudo:** Analisar a prática interprofissional da equipe de profissionais e estagiários no atendimento a pessoa com transtorno do espectro autista.
Resultados: Estima-se que esse estudo contribuirá para o desenvolvimento das práticas interprofissionais no atendimento a pessoas com o Transtorno do Espectro do Autismo, bem como para a compreensão da equipe participante acerca dos conceitos de multiprofissionalidade e interprofissionalidade.
- **Tempo da pesquisa:** A coleta de dados terá início previsto em março de 2024 e término em maio 2024.
Participação: É voluntária e pode ser encerrada a qualquer momento, sem qualquer risco e ou prejuízo ao participante; A garantia do sigilo segue as normatizações contidas na Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), referente aos aspectos éticos recomendados quanto a realização de pesquisa com seres humanos.
- **Descrição da Pesquisa:** Serão realizadas três oficinas, nas quais utilizaremos como técnica a roda de conversa. Esses encontros serão previamente marcado e acordado com os participantes e será gravado com a autorização dos mesmos. A sua participação durante a etapa de realização das rodas de conversa propostas pela pesquisadora, em local/meio e data e horário marcados, no qual, a pesquisadora primeiro se apresentará, em seguida fará uma breve apresentação dos objetivos da pesquisa, respeitando a sua liberdade para fazer perguntas que achar conveniente e obtendo as respostas adequadas. A sua participação nas rodas de conversa será gravada e o material produzido deverá ser utilizado para a análise das informações;
- **RISCOS:** Os incômodos e possíveis riscos à sua saúde física e/ou mental podem ser - cansaço, incômodo, preocupação, medo de se expressar diante de um pesquisador, ou ainda constrangimento de não conseguir contribuir como gostaria. Dessa forma, a pesquisadora adotará as seguintes medidas para minimizar ou evitar possíveis riscos:
 - a - as rodas de conversa acontecerão apenas em momentos em que todos os participantes da pesquisa estejam em condições físicas e psicológicas adequadas para sua realização;
 - b - ocorrerão em ambiente de fácil acesso e em condições estruturais para a realização dos encontros;
 - c - será vedada a participação de qualquer pessoa externa à equipe pesquisada;
 - d - as rodas de conversa terão a duração máxima de duas horas cada, objetivando minimizar possíveis problemas ergonômicos aos participantes;
 - e - será assegurado o seu direito de não-manifestação, sem que isso possa lhe trazer prejuízos de qualquer ordem.
 - f - todas as suas dúvidas serão sanadas pelos pesquisadores;

ANEXO C – Registros Fotográfico

Foto1 – Registro do quadro 1º Encontro



Fonte: Arquivo pessoal da pesquisadora¹.

¹ Registro da roda de conversa.

Foto2 – Registro do quadro 1º Encontro



Fonte: Arquivo pessoal da pesquisadora¹.

¹ Registro da roda de conversa.

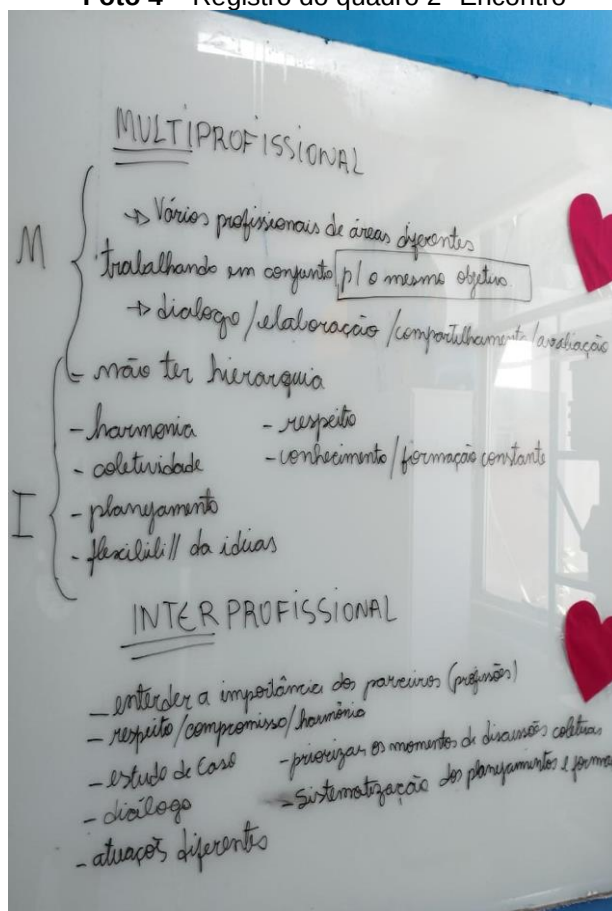
Foto 3 – Registro do 2º Encontro



Fonte: Arquivo pessoal da pesquisadora¹.

¹ Registro da Roda de Conversa.

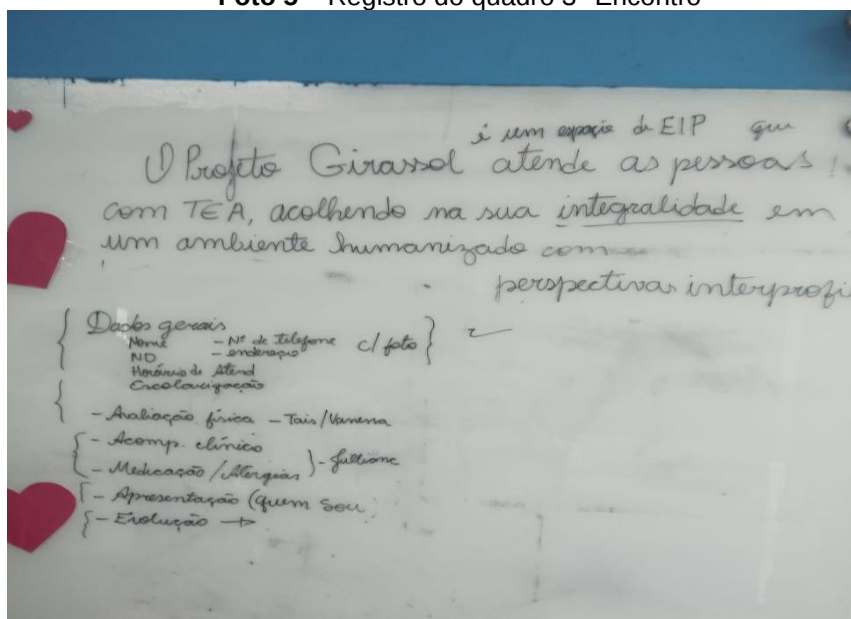
Foto 4 – Registro do quadro 2º Encontro



Fonte: Arquivo pessoal da pesquisadora¹.

¹ Registro da Roda de Conversa.

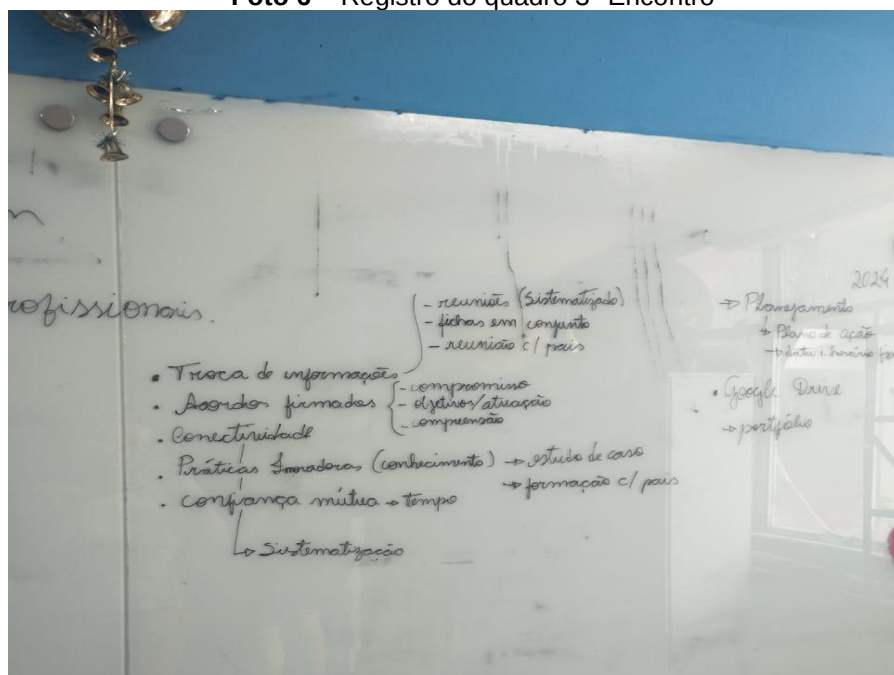
Foto 5 – Registro do quadro 3º Encontro



Fonte: Arquivo pessoal da pesquisadora¹.

¹ Registro da Oficina.

Foto 6 – Registro do quadro 3º Encontro



Fonte: Arquivo pessoal da pesquisadora¹.

¹ Registro da Oficina.