



POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O AUTISMO NA PRIMEIRA INFÂNCIA: Uma Análise da Experiência do Município do Recife em Pernambuco.

Priscila Soares Ferreira Moura¹, Rafaela Rodrigues Lins²

¹ Graduanda em Administração Pública, Universidade Federal Rural de Pernambuco

E-mail para contato: prissoaresf@gmail.com

² Universidade Federal Rural de Pernambuco

E-mail para contato: Rafaela.lins@ufrpe.br

RESUMO – Este estudo avalia a gestão pública municipal do Recife no tratamento de crianças autistas não verbais, com foco no Centro de Referência da Primeira Infância (C.R.I.A.R.). A análise identifica lacunas nas políticas públicas e na capacitação de profissionais, impactando a qualidade e a acessibilidade das intervenções. Apesar de iniciativas promissoras, a falta de integração e continuidade nos serviços prejudica o diagnóstico precoce e o suporte adequado às famílias. A pesquisa sugere a necessidade de uma gestão pública mais eficiente e coordenada, que assegure o acesso universal a tratamentos especializados, contribuindo para a inclusão social e o desenvolvimento pleno dessas crianças. Conclui-se que a eficiência da gestão pública é essencial para o sucesso das políticas voltadas ao autismo na primeira infância, sendo necessário maior investimento em formação, recursos e monitoramento de políticas.

Palavras-chave: Autismo. Primeira Infância. Gestão Pública. Intervenção. Inclusão Social.



ABSTRACT – This study evaluates Recife’s municipal public management in the treatment of non-verbal autistic children, focusing on the Early Childhood Reference Center (C.R.I.A.R.). The analysis identifies gaps in public policies and professional training, impacting the quality and accessibility of interventions. Despite promising initiatives, the lack of integration and continuity in services hinders early diagnosis and adequate support for families. The research suggests the need for more efficient and coordinated public management, which ensures universal access to specialized treatments, contributing to social inclusion and the full development of these children. It is concluded that the efficiency of public management is essential for the success of policies aimed at autism in early childhood, requiring greater investment in training, resources and policy monitoring.

Keywords: Autism. Early Childhood. Public Management. Intervention. Social Inclusion.



1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988, em seu Artigo 196, estabelece que “a saúde é um direito de todos e um dever do Estado”. Essa premissa assegura que todos os cidadãos devem ter acesso a políticas sociais que visem à redução do risco de doenças e à prestação igualitária de serviços de saúde pública de qualidade. Nesse contexto, a gestão pública assume a responsabilidade de promover serviços de saúde eficazes, garantindo a proteção e a prevenção diante de questões que possam impactar a sociedade.

Segundo Rohem (2015, p. 09), “a má qualidade, a falta de excelência e a não utilização das ferramentas se dá principalmente pela incapacidade dos gestores em administrar os recursos, pela falta de planejamento e pela falta de preparo dos profissionais atuantes na área da saúde pública”. Portanto, é fundamental que os gestores se capacitem adequadamente para conduzir as instituições de saúde, pois, na ausência dessa preparação, as mudanças necessárias não ocorrerão.

A gestão pública no Brasil enfrenta desafios consideráveis no atendimento a crianças autistas não verbais, especialmente na primeira infância, onde a intervenção precoce é fundamental. Estudos, como os de Lord et al. (2020), destacam a importância de diagnósticos e tratamentos precoces para garantir o desenvolvimento social e cognitivo dessas crianças. No entanto, a falta de integração entre os setores de saúde, educação e assistência social, bem como a escassez de profissionais qualificados, dificultam a efetividade dessas políticas (Wehman et al., 2012).

Na cidade de Recife, o Centro de Referência da Primeira Infância (C.R.I.A.R.) surge como um ator relevante nesse processo, mas ainda enfrenta dificuldades na implementação de uma gestão pública coordenada e eficiente que atenda de forma integral às necessidades das crianças autistas não verbais.

O objetivo desta pesquisa é analisar a gestão pública municipal da cidade do Recife, com foco no planejamento e execução de ações voltadas para o tratamento de crianças autistas não verbais, explorando, particularmente, o impacto das políticas públicas desenvolvidas no



C.R.I.A.R. A investigação buscará identificar lacunas no atendimento e propor melhorias para a integração e continuidade dos serviços oferecidos, considerando as diretrizes para intervenções precoces estabelecidas por autores como Shonkoff e Phillips (2000).

A relevância do presente estudo se justifica pelo fato de que intervenções precoces em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) podem melhorar significativamente a qualidade de vida e o potencial de desenvolvimento dessas crianças, como sugerem Cohen e Hough (2020). Apesar dos esforços realizados no âmbito das políticas públicas municipais, ainda persistem lacunas na oferta de serviços especializados e na capacitação dos profissionais, o que compromete o sucesso das intervenções. Além disso, o autismo, especialmente em sua forma não verbal, exige uma abordagem interdisciplinar, conforme ressaltam Rivkin et al. (2018), uma vez que o desenvolvimento dessas crianças depende de uma coordenação eficaz entre saúde, educação e assistência social. Ao investigar o contexto de Recife, este estudo busca oferecer subsídios para a formulação de políticas públicas mais inclusivas e adequadas às necessidades dessas crianças.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A gestão pública eficiente no tratamento de crianças autistas não verbais é um tema de crescente relevância no Brasil, especialmente quando analisado à luz da primeira infância, período crucial para o desenvolvimento cognitivo, emocional e social. Diversos autores brasileiros apontam que intervenções precoces têm potencial para mitigar os impactos do Transtorno do Espectro Autista (TEA), possibilitando uma melhora significativa na qualidade de vida dessas crianças (Mello, 2014; Gomes, 2015).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), o TEA é caracterizado por dificuldades de comunicação, interação social e comportamentos repetitivos. No entanto, crianças não verbais enfrentam desafios adicionais devido à ausência de comunicação verbal, dificultando o diagnóstico precoce e, conseqüentemente, a intervenção adequada (Assumpção, 2017). Estudos nacionais, como o de Ferreira et al. (2019), indicam que o diagnóstico e o início imediato de intervenções são essenciais para melhorar os prognósticos em longo prazo.



A Lei Berenice Piana (Lei 12.764/2012) foi um marco importante na garantia dos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Brasil, mas sua implementação ainda enfrenta desafios, especialmente no contexto municipal. A ausência de uma regulamentação específica para cada município gera disparidades regionais no acesso a serviços de saúde, educação e assistência social, o que reflete a desigualdade de políticas públicas no país. No caso de Recife, a atuação do C.R.I.A.R. é um exemplo de esforço local para suprir essas lacunas, mas carece de uma integração mais robusta entre os setores envolvidos no atendimento às crianças autistas.

O sucesso de políticas públicas eficazes depende da articulação entre os diferentes níveis de governo e os setores da sociedade. De acordo com Fabiani (2015), a falta de uma coordenação intersetorial efetiva limita a abrangência e a eficácia das políticas de saúde e educação. Isso é particularmente evidente no tratamento de crianças autistas, onde a intervenção precoce requer uma ação conjunta entre profissionais da saúde, educadores e assistentes sociais para garantir uma abordagem holística que promova o desenvolvimento pleno dessas crianças.

Estudos como os de Mello (2014) e Gomes (2015) apontam que a formação continuada de profissionais que atuam no atendimento a crianças com TEA é um dos maiores desafios enfrentados pelos municípios brasileiros. A rotatividade de profissionais e a falta de especialistas, como fonoaudiólogos, dificultam a criação de vínculos consistentes com as crianças, o que é fundamental para o sucesso das intervenções terapêuticas. Além disso, o investimento em infraestrutura, especialmente em centros como o C.R.I.A.R. precisa ser priorizado, garantindo que o ambiente seja preparado para atender às necessidades específicas das crianças autistas não verbais.

A articulação intersetorial é um dos pontos centrais para o sucesso das políticas públicas voltadas ao atendimento de crianças autistas. Como apontam Sousa e Melo (2020), a fragmentação dos serviços entre os setores de saúde, educação e assistência social impede que essas crianças recebam um atendimento integral e contínuo, o que compromete o desenvolvimento de habilidades essenciais, como a comunicação e a interação social.



Para que as políticas públicas sejam efetivas, é necessário promover uma integração mais sólida entre esses setores. Uma solução seria a criação de equipes multidisciplinares que trabalhem de forma coordenada, envolvendo psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e pedagogos, garantindo que o atendimento seja amplo e personalizado de acordo com as necessidades individuais de cada criança. Essa abordagem também pode incluir o uso de tecnologias assistivas para crianças não verbais, possibilitando a ampliação das formas de comunicação e interação, conforme sugerido por Assumpção (2017).

Além disso, políticas de formação e capacitação contínua são essenciais para que os profissionais estejam preparados para lidar com as complexidades do autismo. A implementação de programas de capacitação intersetorial, envolvendo tanto a área da saúde quanto da educação, pode ser uma estratégia eficaz para garantir que os profissionais atuem de forma integrada e coordenada, conforme defendido por Lima e Araújo (2018).

No Brasil, a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, estabelecida pela Lei nº 12.764/2012, é o principal marco legal que assegura os direitos das pessoas com TEA. Essa lei, também conhecida como Lei Berenice Piana, visa garantir o acesso a serviços de saúde, educação e assistência social. Contudo, sua implementação varia significativamente entre os municípios, o que resulta em desigualdades regionais no acesso ao tratamento (Sousa; Melo, 2020).

A literatura brasileira, como apontam Lima e Araújo (2018), defende que a articulação entre os setores de saúde, educação e assistência social é essencial para o sucesso das políticas voltadas ao autismo. Em Recife, o Centro de Referência da Primeira Infância (C.R.I.A.R.) desempenha um papel importante no tratamento de crianças com TEA, mas ainda enfrenta desafios relacionados à formação de profissionais e à ampliação dos serviços oferecidos (Almeida; Ferreira, 2020).

Diversos autores brasileiros ressaltam a importância de uma gestão pública eficiente para a implementação de políticas de saúde voltadas para a primeira infância (Silva; Carvalho, 2016). Segundo Ribeiro (2019), a ineficiência da gestão pública compromete o acesso ao diagnóstico precoce e à continuidade do tratamento, o que afeta diretamente o desenvolvimento das crianças autistas. Em Recife, o C.R.I.A.R. busca atender essas



demandas, mas enfrenta limitações estruturais e de recursos humanos, além de uma alta demanda por serviços especializados (Almeida; Ferreira, 2020).

A intervenção precoce é amplamente reconhecida na literatura nacional como uma estratégia eficaz para maximizar o potencial de desenvolvimento de crianças com TEA. Lima (2017) destaca que, na ausência de comunicação verbal, as crianças autistas dependem ainda mais de terapias especializadas, como a fonoaudiologia e a terapia ocupacional. Contudo, para que essas intervenções sejam eficazes, é necessário que a gestão pública forneça os recursos adequados, incluindo a capacitação contínua de profissionais e a ampliação da infraestrutura de atendimento (Silva; Carvalho, 2016).

Um dos principais desafios na gestão pública brasileira em relação ao tratamento de crianças autistas não verbais é a desigualdade de acesso aos serviços especializados. Como apontam Sousa e Melo (2020), a descentralização das políticas públicas e a insuficiência de recursos em municípios menores são obstáculos recorrentes. Além disso, a formação inadequada dos profissionais que atuam no atendimento a crianças com TEA compromete a eficácia das intervenções (Gomes, 2015).

Nesse sentido, Mello (2014) sugere que a solução para esses desafios, passe pela adoção de políticas públicas intersetoriais, que articulem os setores de saúde, educação e assistência social, garantindo a continuidade do tratamento e a inclusão social das crianças autistas. Um exemplo disso seria a integração de serviços como o SUS, escolas públicas e serviços de assistência social para proporcionar um atendimento mais completo e eficiente.

A gestão pública eficiente é fundamental para o sucesso das políticas voltadas ao tratamento de crianças autistas não verbais na primeira infância. Autores brasileiros, como Silva e Carvalho (2016) e Lima (2017), reforçam a importância de intervenções precoces, que, para serem eficazes, necessitam de um sistema de gestão pública que garanta o acesso universal e a capacitação contínua dos profissionais. O C.R.I.A.R. em Recife, busca cumprir essa função, mas ainda enfrenta desafios em sua plena implementação, demonstrando que melhorias na gestão pública são necessárias para garantir o atendimento adequado às crianças autistas e suas famílias.

2.1 TECNOLOGIAS ASSISTIVAS: NOVAS FERRAMENTAS PARA A INCLUSÃO



Os avanços tecnológicos têm proporcionado novas oportunidades para o atendimento a crianças autistas não verbais. As tecnologias assistivas, como aplicativos de comunicação, tablets e softwares educacionais, têm se mostrado eficazes em facilitar a comunicação, o aprendizado e a interação social. Ao oferecerem recursos personalizados e interativos, essas ferramentas podem complementar as terapias tradicionais e promover a autonomia das crianças.

No entanto, a implementação das tecnologias assistivas exige alguns cuidados. É fundamental que os profissionais estejam devidamente capacitados para utilizar essas ferramentas de forma eficaz e que as famílias sejam envolvidas no processo. Além disso, é preciso garantir a acessibilidade a esses recursos, tanto em termos financeiros quanto em relação à infraestrutura.

No contexto das políticas públicas voltadas para o autismo na primeira infância, o uso de tecnologias assistivas tem se consolidado como uma estratégia promissora para a inclusão das crianças autistas não verbais. Em Recife, o município tem investido no uso dessas ferramentas, como aplicativos de comunicação alternativa e softwares educativos, para facilitar o processo de aprendizado e interação social das crianças. A utilização desses recursos permite uma abordagem mais personalizada, atendendo às necessidades individuais de cada criança e oferecendo alternativas para aqueles que enfrentam dificuldades na comunicação verbal. Com a adaptação dos programas de educação e saúde, os profissionais da rede pública têm conseguido integrar essas tecnologias nas terapias, proporcionando uma melhora significativa no desenvolvimento cognitivo e social das crianças.

Entretanto, a adoção de tecnologias assistivas nas políticas públicas exige uma série de cuidados para garantir sua eficácia. Em Recife, a capacitação dos profissionais da educação e da saúde tem sido uma prioridade, mas ainda há desafios no treinamento contínuo desses agentes para o uso adequado das ferramentas. Além disso, a acessibilidade financeira e a infraestrutura necessária para implementar essas tecnologias em todas as unidades de atendimento são questões cruciais. O município tem buscado parcerias com organizações sociais e empresas de tecnologia para viabilizar o acesso a essas ferramentas, mas é fundamental que o processo seja inclusivo, atendendo também às famílias em situação de



vulnerabilidade social. A combinação desses fatores é essencial para que as tecnologias assistivas cumpram seu papel de forma efetiva, contribuindo para a inclusão e o desenvolvimento pleno das crianças autistas na primeira infância.

3 PROCEDER METODOLÓGICO

O presente estudo adota uma abordagem quantitativa, tendo como objetivo analisar a percepção de profissionais do Centro de Referência da Primeira Infância (C.R.I.A.R.) e de responsáveis pelas crianças autistas não verbais sobre o tratamento e acompanhamento oferecidos pela instituição. A escolha dessa abordagem se justifica pela necessidade de quantificar os dados e verificar padrões de opinião e experiência, utilizando questionários estruturados baseados na escala Likert. A pesquisa é classificada como descritiva, uma vez que visa descrever as características e percepções dos sujeitos envolvidos no atendimento de crianças autistas não verbais. A pesquisa descritiva busca detalhar e compreender o comportamento e as opiniões dos entrevistados, sem interferir diretamente no contexto, limitando-se a observar e relatar os fenômenos estudados (Gil, 2008).

O método escolhido para esta pesquisa é o indutivo, pois, a partir dos dados coletados, busca-se compreender as particularidades das percepções e experiências dos participantes, generalizando os resultados para a população atendida pelo C.R.I.A.R. A utilização desse método permite a análise dos dados com base nas respostas dos questionários, identificando tendências e padrões que contribuem para a formulação de uma visão mais ampla sobre a eficácia do tratamento e o apoio oferecido às crianças autistas não verbais e suas famílias.

Os dados foram coletados por meio de questionários estruturados aplicados via Google Forms, voltados a dois grupos específicos: os profissionais do C.R.I.A.R. (como psicólogos, pedagogos, fonoaudiólogos e assistentes sociais) e os responsáveis pelas crianças autistas não verbais em acompanhamento. Os questionários foram elaborados com doze perguntas fechadas e estruturadas em uma escala de Likert de 5 pontos, variando de "discordo totalmente" a "concordo totalmente", possibilitando medir o grau de concordância dos respondentes em relação às questões propostas.

A escolha da escala Likert se baseia na sua capacidade de capturar atitudes e percepções subjetivas de forma quantitativa, permitindo avaliar diferentes dimensões do



atendimento prestado no C.R.I.A.R. De acordo com Pasquali (2010), a escala Likert é amplamente utilizada em pesquisas que buscam avaliar percepções e atitudes, sendo especialmente útil em estudos sociais e de saúde pública.

Os dados obtidos foram analisados quantitativamente, utilizando métodos estatísticos descritivos. As respostas foram tabuladas e organizadas para identificar padrões de opinião, por meio de cálculos de média, mediana e frequência das respostas obtidas, possibilitando uma análise comparativa entre as percepções dos profissionais e dos responsáveis. A utilização de ferramentas de análise estatística permitiu identificar correlações e divergências nas percepções sobre o atendimento e tratamento das crianças autistas não verbais.

Além disso, buscou-se identificar os pontos de melhoria no serviço oferecido e as percepções sobre a formação dos profissionais, o acompanhamento especializado e o impacto do tratamento na sociabilidade das crianças. A análise dos dados possibilitou um entendimento mais profundo das dificuldades enfrentadas tanto pelos profissionais quanto pelas famílias, fornecendo subsídios para possíveis intervenções na gestão pública e no aprimoramento dos serviços prestados.

O estudo se enquadra como uma pesquisa exploratória-descritiva, pois, além de descrever as características e percepções dos envolvidos, visa explorar novas possibilidades e caminhos para aprimorar a gestão e o atendimento no C.R.I.A.R. A pesquisa exploratória se justifica pela busca de aprofundamento em um tema ainda pouco investigado no contexto específico de políticas públicas locais voltadas ao tratamento de autistas não verbais, conforme destacam autores como Severino (2017).

A pesquisa contou com a participação de 55 respondentes, sendo 10 profissionais do Centro de Referência da Primeira Infância (C.R.I.A.R) e 45 responsáveis por crianças autistas não verbais atendidas pela instituição. A análise dos dados coletados por meio dos questionários estruturados com escala Likert revelou percepções distintas entre os dois grupos, mas também apontou convergências importantes.

Para aprofundar a compreensão do contexto do C.R.I.A.R. foi realizada uma pesquisa etnográfica. Através da observação do participante e de entrevistas, foi possível identificar as dinâmicas sociais, as interações entre os profissionais e as crianças, e os desafios enfrentados no dia a dia do centro. A etnografia revelou a importância do trabalho em equipe, da



personalização do atendimento e da criação de um ambiente acolhedor para as crianças e suas famílias.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS

Os profissionais que atuam no C.R.I.A.R. como psicólogos, assistentes sociais e pedagogos, indicaram acreditar na eficácia do trabalho realizado, especialmente no que se refere ao desenvolvimento das habilidades sociais e cognitivas das crianças atendidas. Segundo as respostas, cerca de 90% dos profissionais concordaram que há uma evolução perceptível nas crianças, resultado direto das intervenções terapêuticas realizadas, confirmando a importância de uma abordagem precoce e especializada.

Figura 1 – Acompanhamento

Você percebe melhora comportamental e avanços de fala quando a criança é acompanhada por profissionais logo no início do tratamento?
55 respostas



Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

Entretanto, os dados revelam uma lacuna importante na área de fonoaudiologia. A ausência ou limitação desse serviço foi destacada como um ponto crítico, especialmente considerando que muitas das crianças atendidas são não verbais e necessitam de apoio



especializado em comunicação alternativa e desenvolvimento de linguagem. Os profissionais entrevistados no âmbito desta pesquisa, destacaram diversas sugestões para aprimorar a qualidade dos serviços oferecidos pelo C.R.I.A.R., especialmente no atendimento às crianças autistas não verbais.

Entre as principais recomendações, foi apontada a necessidade de aumento do quadro de fonoaudiólogos. Muitos profissionais identificaram a carência de especialistas em fonoaudiologia como um entrave significativo para o desenvolvimento das crianças não verbais. Propõe-se a ampliação da equipe para garantir que todos os atendimentos contemplem as necessidades de comunicação alternativa e desenvolvimento de linguagem. Uma das sugestões mais recorrentes foi a implementação de políticas que promovam a fixação de profissionais, como planos de carreira, melhoria nas condições de trabalho e incentivos financeiros. A estabilidade da equipe é vista como essencial para criar vínculos terapêuticos consistentes com as crianças e suas famílias.

Recomenda-se maior articulação entre saúde, educação e assistência social, com reuniões periódicas entre as equipes multidisciplinares para alinhar estratégias de atendimento e otimizar os recursos disponíveis. Outra sugestão foi a modernização dos espaços e equipamentos do C.R.I.A.R., incluindo a aquisição de tecnologias assistivas mais avançadas, para proporcionar um atendimento mais inclusivo e eficaz.

Instituir um sistema de avaliação contínua dos serviços oferecidos, com base nas percepções de profissionais e responsáveis, para identificar lacunas e ajustar as políticas públicas de forma ágil e eficiente. A formação e a capacitação contínua foram amplamente citadas como elementos fundamentais para garantir a qualidade das intervenções realizadas no C.R.I.A.R. Os profissionais sugeriram as seguintes medidas para aprimorar suas competências, como programas de capacitação intersetorial, promover formações conjuntas para equipes da saúde, educação e assistência social, visando alinhar práticas e fortalecer a atuação interdisciplinar. Essa integração poderia incluir workshops e treinamentos sobre comunicação alternativa, uso de tecnologias assistivas e estratégias terapêuticas inovadoras.

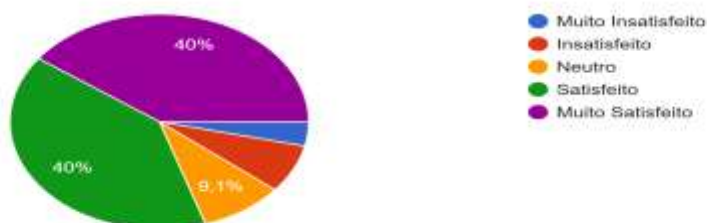


4.2 PERCEPÇÕES DOS RESPONSÁVEIS

Por outro lado, os responsáveis pelos pacientes demonstraram satisfação com o atendimento oferecido pelo C.R.I.A.R. Cerca de 85% dos respondentes relataram que o ambiente é adequado e que as crianças se sentem acolhidas no espaço. Os responsáveis também observaram melhorias no comportamento e nas interações sociais das crianças após o início do acompanhamento no centro.

Figura 2 – Avaliação C.R.I.A.R.

Como você avalia o Centro de Referência em Primeira Infância (espaço, atividade, profissionais, equipamentos)?
55 respostas



Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

Contudo, uma preocupação recorrente entre os responsáveis foi o rodízio de profissionais, especialmente na área de psicologia e fonoaudiologia, o que afeta a continuidade do tratamento. Para 94,3% dos responsáveis, a troca constante de profissionais gera insegurança e dificulta o estabelecimento de vínculos, tanto para as crianças quanto para as famílias. Esse fator foi considerado um dos principais pontos a serem melhorados no serviço oferecido.

Figura 3 – Rotatividade C.R.I.A.R.



Existe rotatividade de profissionais no C.R.I.A.R. ? Essa rotatividade compromete o atendimento da criança?
52 respostas

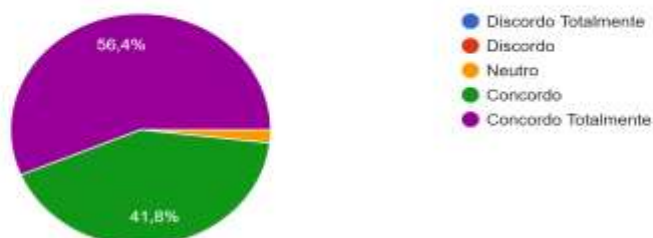


Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

Outra questão que emergiu nas respostas foi a percepção da carência de fonoaudiólogos, confirmando o relato dos profissionais. Cerca de 60% dos responsáveis expressaram insatisfação com a ausência de apoio fonoaudiólogo contínuo, apontando a necessidade de ampliação desse serviço para garantir um atendimento mais completo e adequado às necessidades das crianças.

Figura 4 – Acompanhamento

Você percebe melhora comportamental e avanços de fala quando a criança é acompanhada por profissionais logo no início do tratamento?
55 respostas



Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

Os resultados desta pesquisa evidenciam a importância de uma gestão pública eficaz e coordenada para o atendimento de crianças autistas não verbais na primeira infância. A análise revelou que, embora o C.R.I.A.R. seja percebido de forma positiva tanto por



profissionais quanto pelos responsáveis, existem lacunas que precisam ser preenchidas para garantir a plena eficácia das políticas públicas. A alta rotatividade de profissionais, apontada como um dos principais desafios compromete a continuidade das intervenções e pode impactar diretamente o desenvolvimento das crianças.

Além disso, a falta de fonoaudiólogos é um ponto crítico que limita o potencial de desenvolvimento das crianças não verbais, uma vez que a comunicação é uma das áreas mais afetadas pelo autismo. Conforme Cardoso (2006) e Valente (2013), a presença de uma equipe interdisciplinar, incluindo fonoaudiólogos, é essencial para que as intervenções sejam abrangentes e eficazes.

Diante desses desafios, fica evidente a necessidade de investimentos em políticas que promovam a fixação de profissionais especializados e a ampliação da oferta de serviços interdisciplinares no C.R.I.A.R. Essas ações são fundamentais para garantir um atendimento contínuo e de qualidade, assegurando que as crianças autistas tenham acesso a um tratamento adequado que favoreça seu desenvolvimento pleno.

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas ao interpretar os resultados. Primeiramente, o tamanho da amostra, com a participação de 55 respondentes, pode não ser totalmente representativo de todas as percepções e experiências relacionadas ao atendimento de crianças autistas não verbais no município do Recife. Além disso, a pesquisa se baseou principalmente em questionários aplicados de forma online, o que pode ter limitado a profundidade das respostas e a possibilidade de captar nuances mais subjetivas, como questões emocionais e contextuais que poderiam emergir em entrevistas presenciais. Por fim, o estudo se concentra especificamente no Centro de Referência da Primeira Infância (C.R.I.A.R.), o que limita a generalização dos resultados para outros centros ou localidades, já que cada município pode apresentar diferentes realidades em termos de recursos e políticas públicas voltadas para o autismo.

Os resultados desta pesquisa apontam para a importância de uma gestão pública eficaz e coordenada na oferta de serviços voltados para crianças autistas não verbais na primeira infância. A satisfação geral com o atendimento prestado no C.R.I.A.R. reflete o impacto positivo das políticas públicas implementadas, especialmente no que diz respeito à oferta de

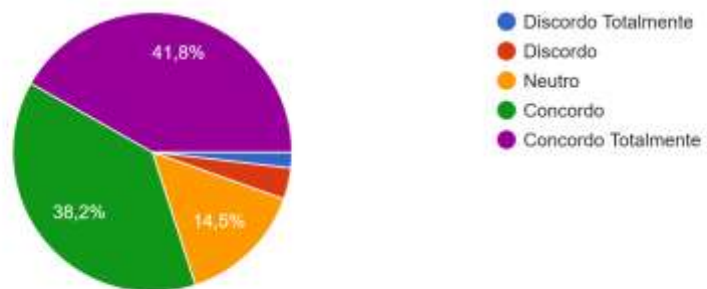


um ambiente acolhedor e a intervenções voltadas para o desenvolvimento social e cognitivo das crianças.

Figura 5 – Comprometimento CRIAR

Você sente que há comprometimento da equipe com a evolução da sua criança?

55 respostas

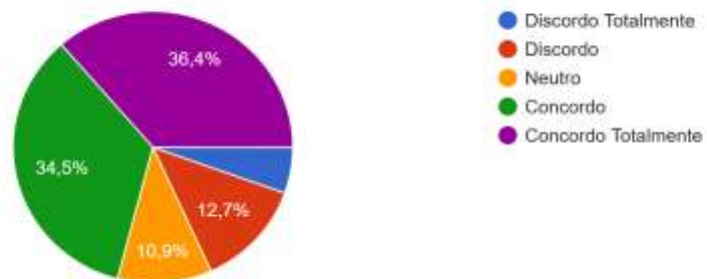


Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

Figura 6 – Necessidades CRIAR

Você sente que suas necessidades pessoais (como pausas e horários flexíveis) são respeitadas?

55 respostas



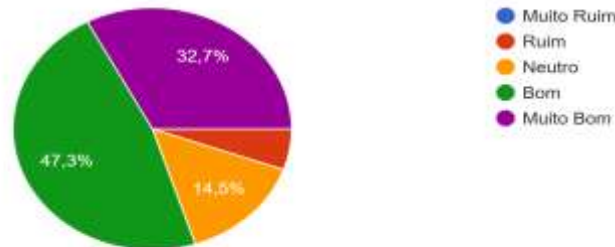
Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

Figura 7 - Atendimento ao público



Você considera o atendimento ao público bom?

55 respostas



Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

No entanto, os dados também revelam desafios estruturais que precisam ser enfrentados para garantir a plena efetividade das políticas públicas em questão. A rotatividade de profissionais é um dos principais pontos críticos destacados pelos responsáveis, sugerindo que a falta de continuidade no atendimento pode comprometer o desenvolvimento das crianças. Essa situação evidencia a necessidade de políticas de retenção e capacitação contínua de profissionais, como forma de assegurar maior estabilidade nas equipes e fortalecer o vínculo com as famílias atendidas.

O desenvolvimento da comunicação é uma área fundamental para crianças não verbais, e a ausência de um atendimento fonoaudiólogo especializado limita as possibilidades de intervenção precoce e impede que o atendimento seja realmente eficaz para todas as necessidades das crianças. De acordo com Cardoso (2006) e Valente (2013), a oferta de serviços interdisciplinares é essencial para o tratamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), e a fonoaudiologia desempenha um papel central nesse processo.

O impacto da falta de fonoaudiólogos também pode ser relacionado ao que Goulart (2010) descreve como a importância da continuidade no atendimento e da formação de vínculos terapêuticos, fatores essenciais para o sucesso de intervenções com crianças autistas. A ausência de profissionais fixos e especializados pode gerar um ambiente instável, tanto para as crianças quanto para as famílias, prejudicando o processo de desenvolvimento.

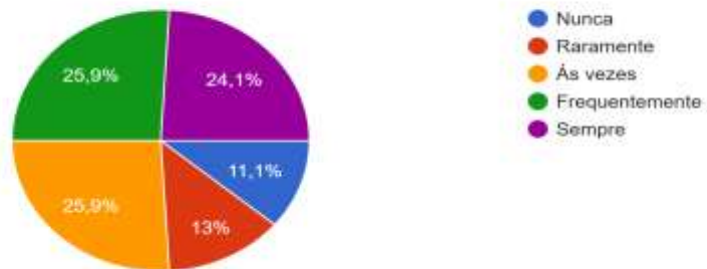
A pesquisa destaca, portanto, a necessidade de investimentos na ampliação e especialização da equipe do C.R.I.A.R. especialmente no que diz respeito à contratação de



fonoaudiólogos e à implementação de políticas que reduzam o turnover. Esses são pontos críticos para assegurar a continuidade do tratamento e a qualidade do serviço prestado, atendendo de maneira mais efetiva às necessidades das crianças autistas não verbais.

Figura 8 - Tecnologia

No C.R.I.A.R a sua criança faz uso de tecnologia assistiva?
54 respostas



Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

Figura 9 - Atendimento com TAs



O uso de tecnologia assistiva tem promovido a acessibilidade e a autonomia de crianças não verbais, para que elas possam realizar suas atividades diárias de forma equitativa às outras pessoas?
54 respostas



Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

Os resultados deste estudo sugerem que, apesar dos avanços significativos na gestão pública voltada para o tratamento de crianças autistas não verbais, ainda há desafios a serem enfrentados para garantir um atendimento mais efetivo e abrangente. A satisfação geral dos responsáveis com o ambiente e o acompanhamento oferecido no C.R.I.A.R. é um indicativo positivo, mas questões estruturais como a dificuldade em estabelecer vínculos com os profissionais e a carência de fonoaudiólogos precisam ser resolvidas para que o serviço atenda plenamente às expectativas das famílias e às necessidades das crianças.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo avaliar a gestão pública municipal da cidade do Recife no que se refere ao planejamento e implementação de ações para o tratamento de crianças autistas não verbais, com foco no Centro de Referência da Primeira Infância (C.R.I.A.R.). A pesquisa foi desenvolvida por meio de uma abordagem quantitativa, utilizando questionários aplicados a profissionais do centro e responsáveis pelas crianças atendidas, com o intuito de identificar percepções sobre a qualidade do atendimento e as principais lacunas no serviço oferecido.



Os resultados evidenciaram que, embora o C.R.I.A.R. ofereça um ambiente acolhedor e que as intervenções realizadas tenham contribuído para o desenvolvimento social e cognitivo das crianças, ainda há desafios importantes a serem enfrentados. A rotatividade de profissionais e a carência de fonoaudiólogos foram apontadas tanto por profissionais quanto por responsáveis como fatores que limitam a continuidade e a eficácia do tratamento, o que impacta diretamente o desenvolvimento das crianças.

Ao responder à pergunta de pesquisa, conclui-se que a gestão pública do Recife tem realizado esforços significativos para atender crianças autistas não verbais, mas há necessidade de aprimorar a estrutura de atendimento. Para garantir um serviço mais eficaz, é fundamental ampliar o quadro de fonoaudiólogos e implementar políticas que reduzam o desligamento de profissionais, assegurando a continuidade do tratamento e o estabelecimento de vínculos terapêuticos.

O objetivo geral do trabalho foi atingido, ao demonstrar que uma gestão pública mais eficiente e coordenada é crucial para melhorar a qualidade do atendimento oferecido, promovendo a inclusão social e o bem-estar das crianças autistas não verbais e de suas famílias. O estudo destaca a importância de se aprimorar, a capacitação e a fixação de profissionais, além de reforçar a necessidade de investimentos em áreas críticas como a fonoaudiologia, essenciais para o desenvolvimento pleno dessas crianças.

Como destaca Souza (2010, p. 98), “Nenhuma política pública será eficaz sem a ação coordenada e o esforço contínuo de todos os atores envolvidos”. Dessa forma, conclui-se que é necessária a colaboração entre governo, sociedade e profissionais da área para garantir um atendimento mais eficaz e inclusivo para essas crianças.



REFERÊNCIAS

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC)**. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Disponível em: <http://www.saude.gov.br>. Acesso em: 16 set. 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 25. ed. São Paulo: Saraiva, 2000.

BRASIL. **Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

BRASIL. **Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

CARDOSO, C. **Autismo e educação: práticas inclusivas e desafios pedagógicos**. São Paulo: Cortez, 2006.

FABIANI, P. **Gestão pública e políticas de saúde para a primeira infância no Brasil**. Curitiba: Appris, 2015.

FERREIRA, A. A. **Serviços públicos de saúde para crianças autistas: um estudo de caso na cidade do Recife**. Recife: UFPE, 2019.

LIMA, P. A. **Intervenções precoces no tratamento do autismo não verbal: desafios e estratégias na primeira infância**. Cadernos de Saúde Pública, v. 25, n. 4, p. 897-908, 2013.

OLIVEIRA, R. S. **Políticas públicas para o autismo no Brasil: desafios e perspectivas**. Salvador: EDUFBA, 2017.



PINTO, M. F. **Atendimento especializado para crianças com autismo na rede pública de saúde**: uma análise das políticas municipais de Recife. Recife: EdUFPE, 2020.

SOUZA, A. S. **Inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista no sistema público de saúde**. São Paulo: Loyola, 2016.

VALENTE, D. F. **Políticas públicas e autismo no Brasil**: avanços e desafios. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

PASQUALI, L. **Psicometria**: Teoria e aplicações. São Paulo: Pearson, 2010.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2017.

CARDOSO, C. R. **Políticas Públicas para Autistas no Brasil**: Desafios e Perspectivas. São Paulo: Editora Singular, 2006.

GOULART, I. A **Formação de Vínculos em Terapias para Crianças Autistas**. Porto Alegre: L&PM, 2010.

VALENTE, M. A **Interdisciplinaridade no Atendimento a Crianças Autistas**: Aspectos Práticos e Teóricos. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

ROHEM, Roberta Henriques Souto. **Excelência em qualidade na gestão da saúde pública**: um estudo de caso do hospital municipal de Itaocara-RJ. 2015.