



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
Diretoria de Serviços de Saúde Mental
Gerência de Normalização e Apoio em Saúde Mental

Circular SEI-GDF n.º 1/2019 - SES/SAIS/COASIS/DISSAM/GENASAM Brasília-DF, 26 de setembro de 2019

Senhores,

Tendo em vista a aprovação do **Fluxo de Atendimento para Crianças e Adolescentes com Transtorno do Espectro autista (TEA) na rede pública de saúde do Distrito Federal** pela Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde (SAIS), encaminhamos para ciência, ampla divulgação e implementação o referido Fluxograma (28918471), com Desenho do Fluxo (28918652) e Níveis de Gravidade para transtorno do espectro autista de acordo com o DSM V (28919695).

Atenciosamente,

PRISCILA ESTRELA HIMMEN

Gerência de Normalização e Apoio em Saúde Mental - GENASAM/DISSAM/COASIS/SAIS/SESDF
Gerente

Ciente e de acordo,

ELAINE SIMONE MEIRA BIDA

Diretoria de Serviços de Saúde Mental - DISSAM/COASIS/SAIS/SESDF
Diretora

Ciente e de acordo,

ELIENE FERREIRA DE SOUSA

Coordenação de Atenção Secundária e Integração de Serviços - COASIS/SAIS/SESDF
Coordenadora



Documento assinado eletronicamente por **PRISCILA ESTRELA HIMMEM - Matr.0158947-4, Gerente de Normalização e Apoio em Saúde Mental**, em 01/10/2019, às 14:18, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ELAINE SIMONE MEIRA BIDA - Matr.0154351-2, Diretor(a) de Serviços de Saúde Mental**, em 01/10/2019, às 14:41, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ELIENE FERREIRA DE SOUSA - Matr.0214740-8, Coordenador(a) de Atenção Secundária e Integração de Serviços**, em 01/10/2019, às 14:58, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0verificador=28898981)
[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0verificador=28898981)
verificador= **28898981** código CRC= **4F944ED0**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

Setor de Áreas Isoladas Norte (SAIN) - Parque Rural, lote s/n - Bloco B - Bairro Asa Norte - CEP 70770-200 - DF

FLUXO DE ATENDIMENTO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

O presente fluxo tem por objetivo organizar o acesso para diagnóstico e acompanhamento dos usuários¹ (crianças e adolescentes) com demanda para atendimento na Rede de Atenção à Saúde referente ao Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Existem duas portas de entrada para acolhimento de demanda espontânea desses usuários: Atenção Primária à Saúde (APS) e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). As modalidades de CAPS para essa assistência são os Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi) e Centro de Atenção Psicossocial Tipo I (CAPS I).

I. PORTA DE ENTRADA: APS

Após a realização do acolhimento, o usuário sem atraso do desenvolvimento permanece em acompanhamento clínico na APS, saindo do fluxo do TEA.

Em caso de atraso do desenvolvimento, conforme critérios da caderneta da criança, o usuário passará por estimulação precoce na APS, com o apoio do NASF-AB que apoia a equipe da Estratégia Saúde da Família de referência. A educação precoce será desenvolvida na regional de ensino.

Após a avaliação na APS, o usuário com atraso do desenvolvimento será encaminhado para o Ambulatório de Pediatria do território onde o usuário reside.

Em caso de atraso do desenvolvimento sem suspeita de TEA, o pediatra encaminhará o usuário para a Linha de Cuidado da Rede da Pessoa com Deficiência, mantendo acompanhamento clínico na APS.

¹ Usuários adultos diagnosticados com TEA deverão seguir as normativas previstas na Nota Técnica sobre Critérios de Atendimento Ambulatorial para Usuários com Transtornos Mentais na SESDF.

Em caso de suspeita de TEA, após avaliação realizada no Ambulatório de Pediatria da Atenção Secundária, os usuários serão encaminhados, via regulação, para avaliação genética. Aqueles com suspeita de TEA com crises convulsivas serão encaminhados pelo pediatra para avaliação neuropediátrica, via regulação. Os usuários com suspeita de TEA sem crises convulsivas serão encaminhados conforme faixa etária, maior ou menor de 30 meses:

1.1.Usuários com idade maior que 30 meses, com suspeita de TEA, serão estratificados em:

1.1.1. TEA leve: acompanhamento na APS;

1.1.2. TEA moderado ou grave estabilizado: encaminhamento via regulação para acompanhamento no COMPP (usuários até 11 anos, 11 meses e 29 dias);

1.1.3. TEA moderado ou grave estabilizado: encaminhamento via regulação para acompanhamento no ADOLESCENTRO (usuários de 12 anos até 17 anos, 11 meses e 29 dias);

1.1.4. TEA grave não estabilizado: avaliação, atendimento e acompanhamento no CAPSi ou CAPS I.

1.2. Usuários com idade menor que 30 meses, com suspeita de TEA

1.2.1. Encaminhamento, via regulação, para Ambulatório de Estimulação Precoce de referência da Região de Saúde onde o usuário reside.

1.2.2. Após avaliação e atendimento no Ambulatório de Estimulação Precoce, os usuários deverão ser reavaliados, e, caso necessário, permanecerem vinculados ao serviço. Após 30 meses de idade, serão reavaliados conforme orientações do item 1.1.

II. PORTA DE ENTRADA: CAPS

Após a realização do acolhimento no CAPSi ou CAPS I, o usuário sem atraso do desenvolvimento será contrarreferenciado à APS, saindo do fluxo do TEA.

Em caso de usuários com atraso do desenvolvimento:

2.1.Usuários menores de 30 meses (com ou sem suspeita de TEA) serão encaminhados para Ambulatório de Estimulação Precoce, via regulação.

2.2. Usuários maiores de 30 meses sem suspeita de TEA serão encaminhados, via regulação, para a Linha de Cuidado da Rede da Pessoa com Deficiência, mantendo acompanhamento clínico na APS.

2.3.Usuários maiores de 30 meses com suspeita de TEA serão estratificados conforme item 1.1.

| Níveis de gravidade para Transtorno do Espectro Autista (TEA) | |
|---|---|
| TEA LEVE | Nível 1 “Exigindo apoio” |
| TEA MODERADO | Nível 2 “Exigindo apoio substancial” |
| TEA GRAVE ESTABILIZADO | Nível 2 “Exigindo apoio substancial” |
| TEA GRAVE INSTABILIZADO | Nível 3 “Exigindo apoio muito substancial” |

Fonte: adaptado de DSM V

Níveis de gravidade para transtorno do espectro autista (DSM V)

| Nível de gravidade | Comunicação social | Comportamentos restritos e repetitivos |
|--|--|--|
| <p>Nível 3</p> <p>“Exigindo apoio muito substancial”</p> | <p>Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal causam prejuízos graves de funcionamento, grande limitação em dar início a interações sociais e resposta mínima a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa com fala inteligível de poucas palavras que raramente inicia as interações e, quando o faz, tem abordagens incomuns apenas para satisfazer a necessidades e reage somente a abordagens sociais muito diretas.</p> | <p>Inflexibilidade de comportamento, extrema dificuldade em lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos interferem acentuadamente no funcionamento em todas as esferas. Grande sofrimento/dificuldade para mudar o foco ou as ações.</p> |
| <p>Nível 2</p> <p>“Exigindo apoio substancial”</p> | <p>Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal; prejuízos sociais aparentes mesmo na presença de apoio; limitação em dar início a interações sociais e resposta reduzida ou anormal a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa que fala frases simples, cuja interação se limita a interesses especiais reduzidos e que apresenta comunicação não verbal acentuadamente estranha.</p> | <p>Inflexibilidade do comportamento, dificuldade de lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos aparecem com frequência suficiente para serem óbvios ao observador casual e interferem no funcionamento em uma variedade de contextos. Sofrimento e/ou dificuldade de mudar o foco ou as ações.</p> |
| <p>Nível 1</p> <p>“Exigindo apoio”</p> | <p>Na ausência de apoio, déficits na comunicação social causam prejuízos notáveis. Dificuldade para iniciar interações sociais e exemplos claros de respostas atípicas ou sem sucesso a aberturas sociais dos outros. Pode parecer apresentar interesse reduzido por interações sociais. Por exemplo, uma pessoa que consegue falar frases completas e envolver-se na comunicação, embora apresente falhas na conversação com os outros e cujas tentativas de fazer amizades são estranhas e comumente malsucedidas.</p> | <p>Inflexibilidade de comportamento causa interferência significativa no funcionamento em um ou mais contextos. Dificuldade em trocar de atividade. Problemas para organização e planejamento são obstáculos à independência.</p> |