



2º SEMINÁRIO NORDESTE DE
**ASSISTÊNCIA
SOCIAL 2024**

Deficiência e Transtorno Mental: os desafios da qualificação dos profissionais do SUAS para atuação especializada

Silvina Araújo da Silva (CRP 17/5868)

NATAL - 2024



2º SEMINÁRIO NORDESTE DE
**ASSISTÊNCIA
SOCIAL 2024**

ROTEIRO DA OFICINA

**Prevalência dos
diagnósticos**



**Compreendendo
os Transtornos**

**Atuação com a
família**



**Estudo de
caso**



**A importância da Intersetorialidade
e da qualificação**





2º SEMINÁRIO NORDESTE DE
**ASSISTÊNCIA
SOCIAL 2024**

POR QUE OS DIAGNÓSTICOS DE TRANSTORNOS MENTAIS AUMENTARAM NOS ÚLTIMOS ANOS?





POPULAÇÃO PCD NO BRASIL –

18,6 milhões de pessoas (acima de 2 anos)

5,8 milhões
apenas no
NORDESTE
(10,3%)

10,7 milhões
são mulheres

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de
Domicílios (PNAD) - 2022



🏠 Página inicial do ASD

Diagnóstico, tratamento e + serviços de TEA

Rede de Monitoramento de Autismo e Deficiências de Desenvolvimento (ADDM)

Sites da rede ADDM +

Métodos de rastreamento para ASD

Métodos de rastreamento para CP

Dados e estatísticas sobre ASD

Último lançamento de dados ADDM

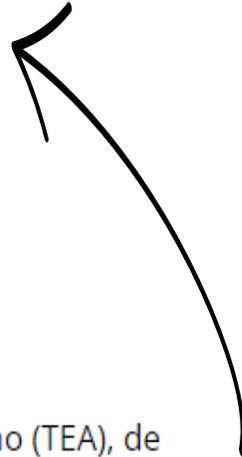
Dados e estatísticas sobre transtorno do espectro do autismo

[Imprimir](#)

Prevalência

- Cerca de 1 em cada 36 crianças foi identificada com transtorno do espectro do autismo (TEA), de acordo com estimativas da Rede de Monitoramento de Autismo e Deficiências de Desenvolvimento (ADDM) do CDC. [[Leia o artigo](#)]
- É relatado que o TEA ocorre em todos os grupos raciais, étnicos e socioeconômicos. [[Leia o artigo](#)]
- O TEA é quase 4 vezes mais comum entre meninos do que entre meninas. [[Leia o artigo](#)]
- Cerca de 1 em cada 6 (17%) crianças com idades compreendidas entre os 3 e os 17 anos foi diagnosticada com deficiência de desenvolvimento, conforme relatado pelos pais, durante um período de estudo de 2009-2017. Estes incluíam autismo, transtorno de déficit de atenção/hiperatividade, cegueira e paralisia cerebral, entre outros. [[Leia o resumo](#)]

Fonte: Centro de Controle de Prevenção e Doenças, 2020 (CDC)





2º SEMINÁRIO NORDESTE DE
**ASSISTÊNCIA
SOCIAL 2024**

E no Brasil?

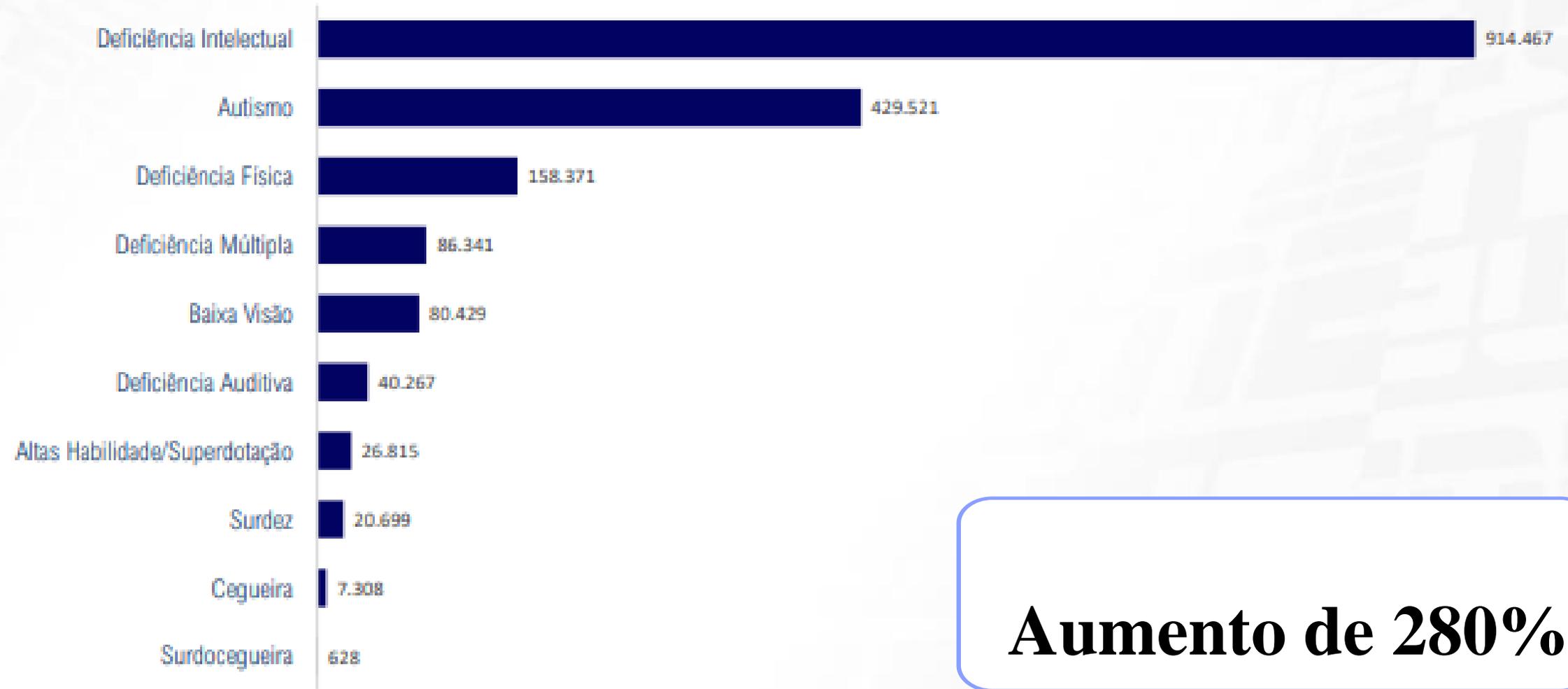
EUA = 1 autista a cada **36** (CDC)
1 dividido por **36** = 2,777...%

População do Brasil
estimada hoje (1.abr.2023):
215.902.000 pessoas (IBGE)

Então:
215.900.000 dividido
por **36** ou vezes 2,777...%

= **5.997.222**
e aumentando todo dia...

Gráfico 39. Matrícula na educação especial por tipo de deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação - Brasil 2022

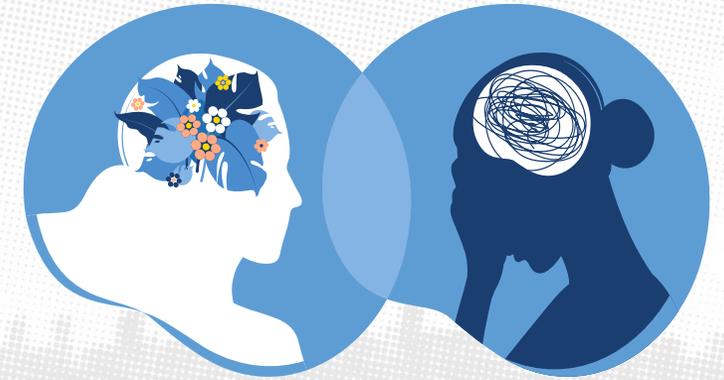


Aumento de 280%



2º SEMINÁRIO NORDESTE DE
**ASSISTÊNCIA
SOCIAL 2024**

E O TDAH?

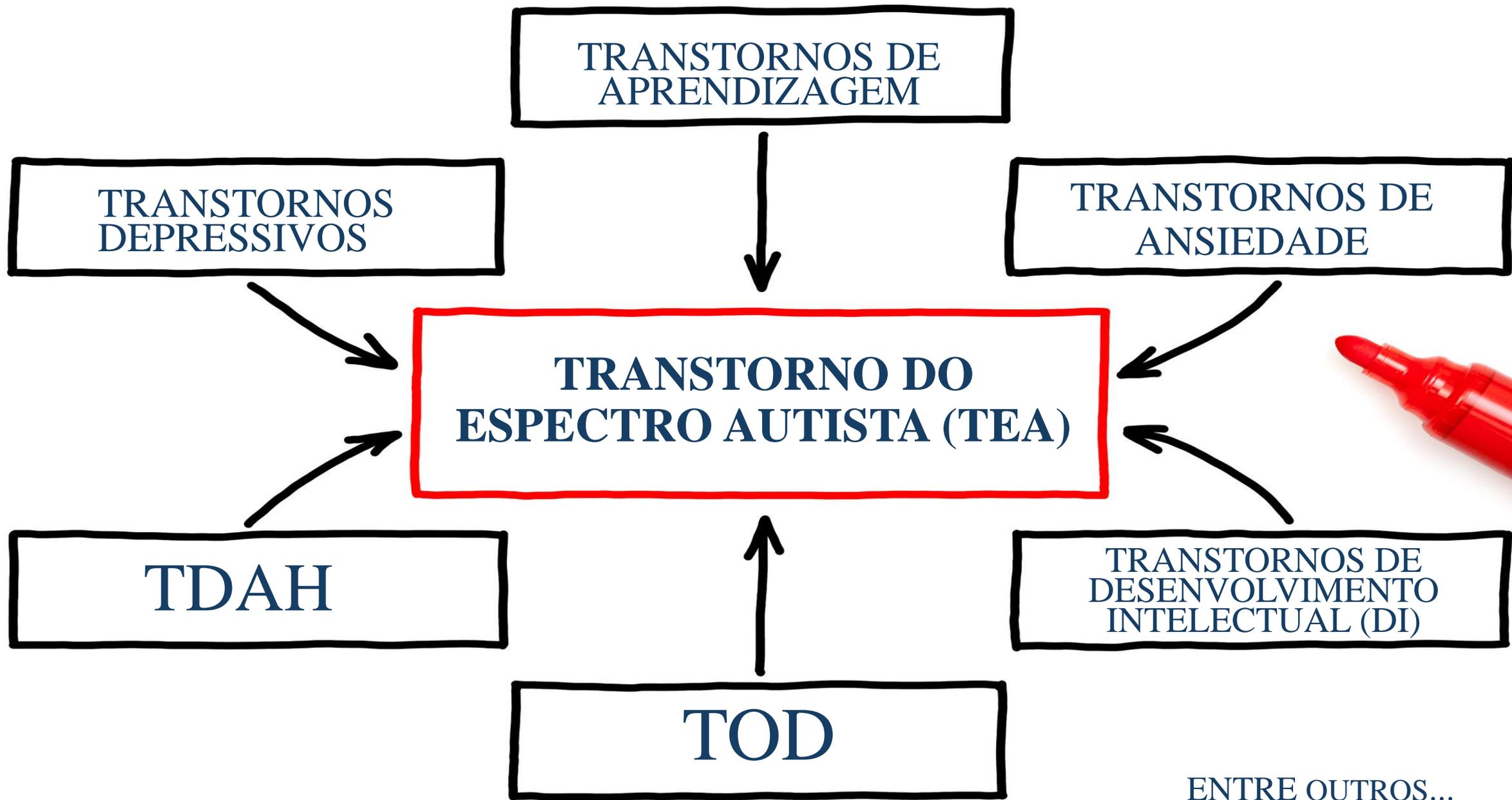


Segundo Christina Hajaj Gonzalez, representante do Conselho Federal de Medicina (CFM), a prevalência mundial de TDAH entre crianças e adolescentes varia de **3% a 5%**.

No Brasil, dois estudos apontam para prevalências de **1,8% e 5,8%**.

Fonte: Agência Senado.





ENTRE OUTROS...



**POR QUE OS
DIAGNÓSTICOS
DE
TRANSTORNOS
MENTAIS
AUMENTARAM
NOS ÚLTIMOS
ANOS?**

1

MUDANÇA NA FORMA DE DIAGNÓSTICAR E OS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS FORAM REVISADOS E AMPLIADOS – DSM-5-TR

2

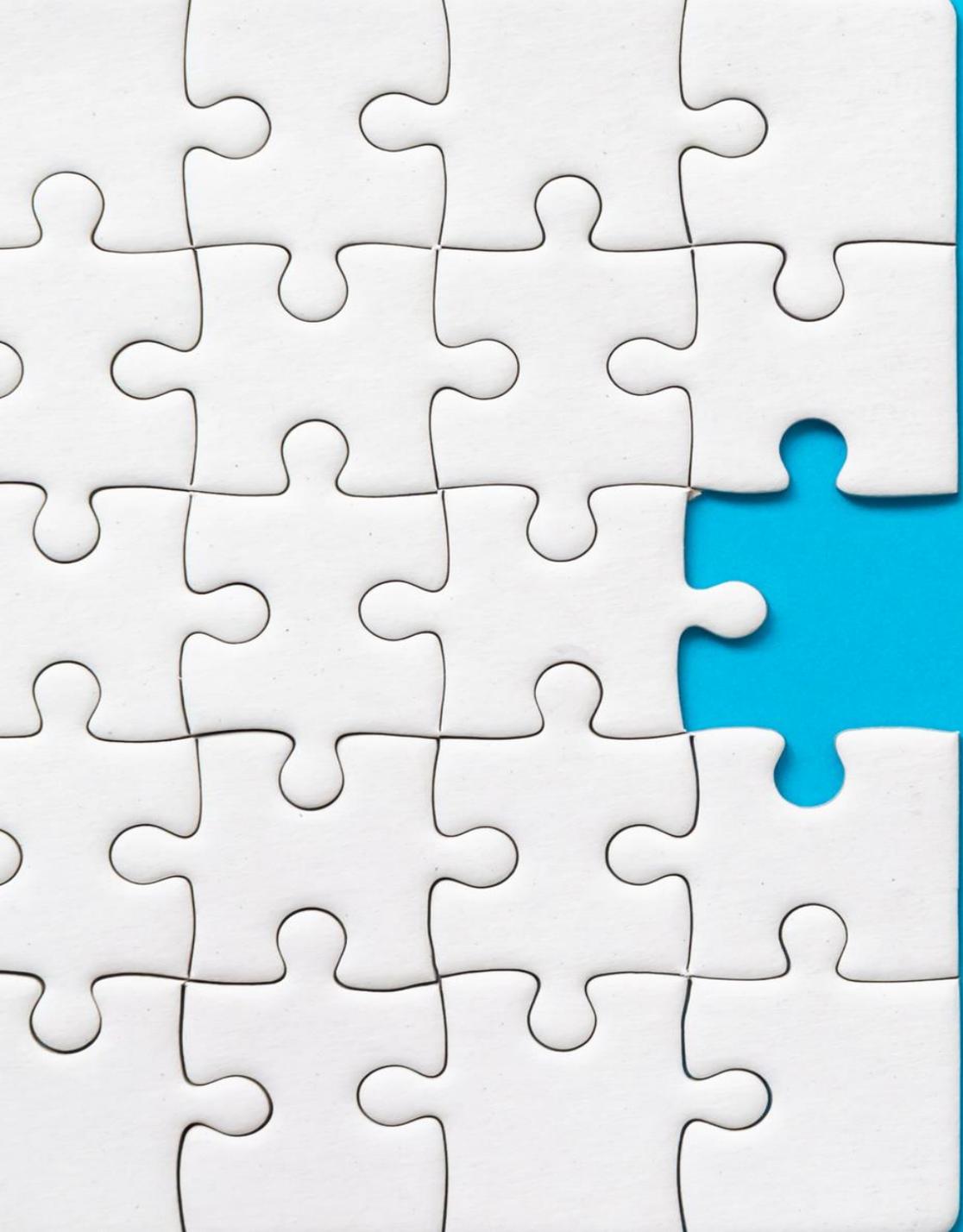
MAIOR NÚMERO DE PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS E CAPACITADOS ADEQUADAMENTE

3

MELHOR DIFUSÃO DE CONCEITOS ADEQUADOS AO TRANSTORNO – NÃO É DOENÇA, NÃO TEM CURA, MAS TEM TRATAMENTO E DEVE SER PRECOCE.

4

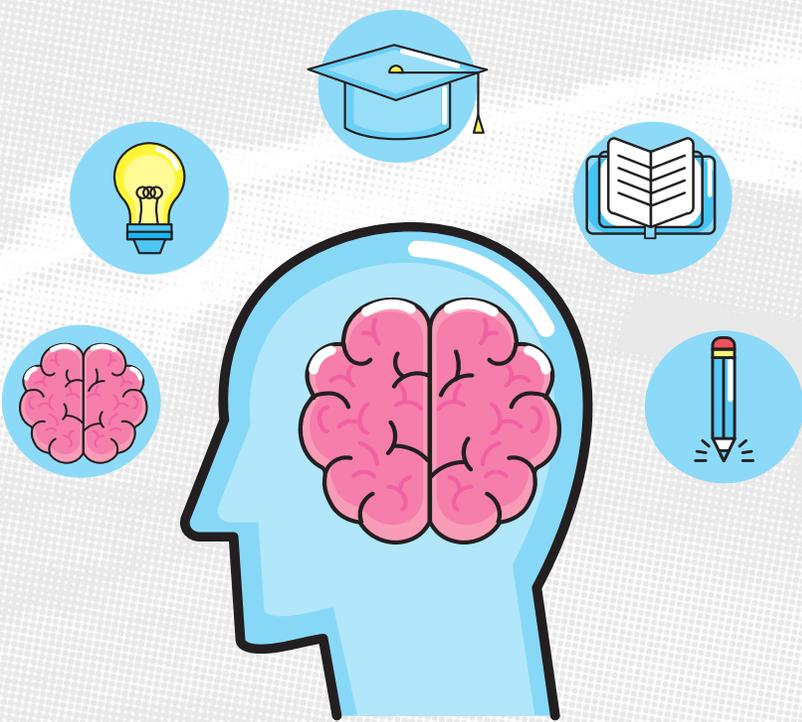
PESQUISA E APOIO ACERCA DA ETIOLOGIA DOS TRANSTORNOS – FATORES GENÉTICOS E AMBIENTAIS



**Qual é o
maior desafio
que você
enfrenta
atualmente no
seu exercício
profissional?**



2º SEMINÁRIO NORDESTE DE
**ASSISTÊNCIA
SOCIAL 2024**



Definição

**CRITÉRIOS
DIAGNÓSTICOS**

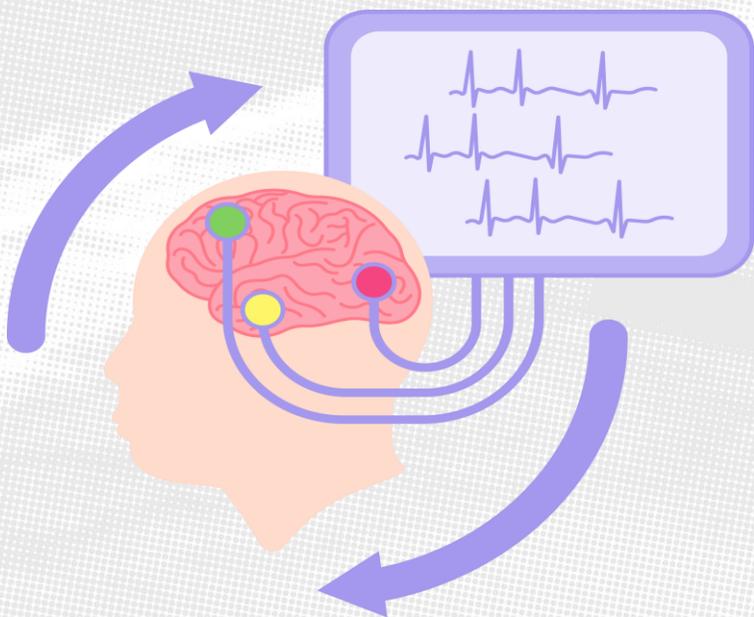
TRANSTORNO

Diagnóstico

Tratamento



O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é um transtorno neurobiológico, de causas genéticas, que aparece na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida.



Ele se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade.

Como assim???

O TDAH é um transtorno do “neurodesenvolvimento”.

Isso significa que durante a gestação e nos primeiros meses de vida da criança, diferentes fatores desviam o curso de **desenvolvimento do cérebro** para cursos atípicos (ou seja, fora do padrão de desenvolvimento esperado, ou “normal”).

Sim, “diferentes fatores!”: investigações contemporâneas da neurociência e psicologia sustentam a hipótese de que há diversas redes neurais independentes envolvidas no transtorno, e seria impossível explicar suas origens apontando para um ou outro gene.

Ansiedade

Desatenção

Dificuldades
Pessoais

Agitação
Motora

Dificuldades
Escolares

**Sinais
de TDAH**

Agitação
Mental

Dificuldades
Profissionais

Impulsividade



Sintomas comuns de Hiperatividade e Impulsividade

	Dentro do comportamento normal:	Comportamento que sinaliza de Hiperatividade / Impulsividade:	Comportamento sinalizando a possível presença de TDAH, tipo hiperativo-impulsivo:
Primeira infância (pré-escolar ou de 0-6 anos)	A criança corre em círculos, não para para descansar, pode bater em objetos ou pessoas, e faz perguntas constantemente.	A criança esbarra frequentemente nas pessoas ou bate coisas para baixo durante o jogo, se fere frequentemente, e não quer sentar para ouvir histórias ou jogos.	A criança corre pela casa, salta e sobe excessivamente em móveis, não se senta imóvel para comer.

Infância do meio (das séries primárias até os anos de pré-adolescência 7 a 12 anos)

A criança joga jogos ativos por longos períodos. A criança pode ocasionalmente fazer coisas impulsivamente, particularmente quando excitada.

A criança joga jogos ativos por longos períodos. A criança pode ocasionalmente fazer coisas impulsivamente, particularmente quando excitada.

A criança pode entrar em outros jogos infantis, interromper com frequência e ter problemas para concluir as tarefas.

Adolescência (final do ensino fundamental e ensino médio de 13 a 18 anos)

O adolescente se envolve em atividades sociais ativas (por exemplo, dançando) por longos períodos, e pode se engajar em comportamentos de risco com seus pares.

O adolescente se envolve em "enganar" que começa a irritar os outros, e ele se preocupa em classe ou enquanto assiste televisão

O adolescente está inquieto ao fazer todas e quaisquer atividades silenciosas, interrompe e "amola" outras pessoas, e entra em problemas com frequência. Os sintomas hiperativos diminuem ou são substituídos por uma sensação de inquietação.



SINAIS E SINTOMAS DO TDAH EM ADULTOS

- Falta de concentração;
- Impulsividade;
- Agitação física e mental;
- Esquecimentos e descuidos;
- Dificuldade de manter-se em um projeto de longa duração;
- Desorganização e falta de planejamento;
- Hiperfoco: concentração excessiva, muitas vezes desproporcional à relevância do fato;
- Relações afetivas tendem a ser instáveis.











2º SEMINÁRIO NORDESTE DE
**ASSISTÊNCIA
SOCIAL 2024**

**NEUROLOGISTA OU
PSIQUIATRA**

**PSICÓLOGO OU
NEUROPSICÓLOGO**

**DIAGNÓSTICO
MULTIDISCIPLINAR**





2º SEMINÁRIO NORDESTE DE
**ASSISTÊNCIA
SOCIAL 2024**

Escalas/Questionários de triagem ou rastreio



MTA SNAP-IV



Escala de Autoavaliação do
TDAH (ETDAH- CriAd)



ASRS-18



Escala de Autoavaliação do TDAH
em Adultos (ETDAH-AD)



Escala de Avaliação de comportamento
juvenis no TDAH em ambiente familiar
(ETDAH- Pais)



Escala de Avaliação de Disfunções
Executivas de Barkley (BDEFS)

DIREITOS

da pessoa/criança
com **TDAH** na
educação

Lei 14.254, de 30 de novembro de 2021



TRANSTORNO DO
DESENVOLVIMENTO
INTELECTUAL
(DEFICIÊNCIA
INTELECTUAL)





2º SEMINÁRIO NORDESTE DE
**ASSISTÊNCIA
SOCIAL 2024**

Prejuízo na
inteligência

Prejuízo no
comportamento
adaptativo

O início é durante o
período do
desenvolvimento



Especificar a gravidade atual (Ver Tabela 1):

F70 Leve

F71 Moderada

F72 Grave

F73 Profunda

Especificadores

Os vários níveis de gravidade são definidos com base no funcionamento adaptativo, e não em escores de QI, uma vez que é o funcionamento adaptativo que determina o nível de apoio necessário. Além disso, medidas de QI são menos válidas na extremidade mais inferior da variação desse coeficiente.

4 SINAIS BÁSICOS DA DEFICIÊNCIA INTELECTUAL







$$s \cdot a = 1$$

$$\frac{a^2}{a} - \frac{d}{a} = 0$$

$$6r$$

Step 1



2º SEMINÁRIO NORDESTE DE
**ASSISTÊNCIA
SOCIAL 2024**

DIAGNÓSTICO MULTIDISCIPLINAR

**NEUROLOGISTA OU
PSIQUIATRA**

NEUROPSICÓLOGO

**ATRAVÉS DA AVALIAÇÃO
NEUROPSICOLÓGICA –
FRAGILIDADES E
POTENCIALIDADES DO SUJEITO**





2º SEMINÁRIO NORDESTE DE
**ASSISTÊNCIA
SOCIAL 2024**

TRATAMENTO?

FISIOTERAPIA

FONOAUDIOLOGIA

NEUROLOGISTA

**TERAPIA
OCUPACIONAL**

**PSICOLOGIA,
PSICOPEDAGOGO
NUTRICIONISTA E ETC.**

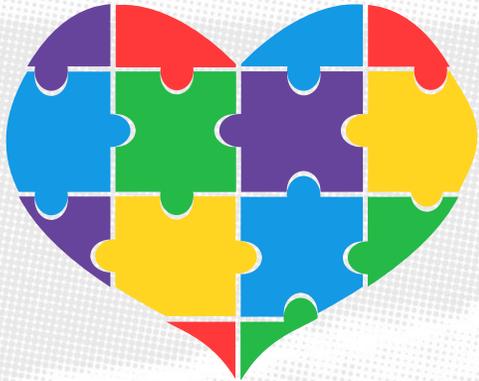
Estatuto da Pessoa com Deficiência

Lei Brasileira de Inclusão

Nº 13.146, de 6 de julho de 2015



TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)



O TEA se caracteriza por alteração no neurodesenvolvimento que dificulta a organização de pensamentos/sentimentos/emoções, com reflexos no comportamento frente a diversas situações da vida diária, gerando prejuízo nas interações sociais e na comunicação (American Psychiatric Association, 2013).

A expressão “espectro” foi incorporada ao nome do transtorno autista, em função da variedade de sintomas diferentes que os indivíduos podem apresentar. Nem todas as pessoas que têm TEA terão exatamente as mesmas manifestações do transtorno.

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): CARACTERÍSTICAS (PARTE 1)

Pessoas com TEA podem apresentar **déficits persistentes na comunicação e na interação social verbal e não verbal:**

- 1** Abordagem social anormal.
- 2** Dificuldade para estabelecer uma **conversa**.
- 3** **Compartilhamento** reduzido de interesses, emoções ou afeto.
- 4** Dificuldade para iniciar ou responder a **interações**.
- 5** Déficit na compreensão e aprendizado de **gestos e expressões faciais**.
- 6** Fragmentação do **contato visual**.
- 7** Dificuldade de manter **relacionamentos**.



TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): CARACTERÍSTICAS (PARTE 2)

Pessoas com TEA podem apresentar **padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades:**

- 1** **Movimentos** repetitivos e rítmicos.
- 2** **Fala** estereotipada.
- 3** **Estereotipias** motoras simples ou dinâmicas.
- 4** Repetição da fala de terceiros (**ecolalia**).
- 5** Adesão inflexível a **rotinas**.
- 6** Padrões **ritualizados**.
- 7** **Seletividade** alimentar.
- 8** Interesses fixos e altamente restritos (**hiperfoco**).
- 9** **Hiper ou hiporreatividade** a estímulos sensoriais.



Dificuldades Sociais e de Comunicação*

Dificuldade para estabelecer conversa
Dificuldade para iniciar interação social
Dificuldade em demonstrar emoções
Prefere ficar sozinho
Pouco contato visual
Linguagem corporal pobre
Pouca expressão facial
Não entende linguagem corporal ou facial
Dificuldade para entender ironia ou piadas

Interesses Restritos e Repetitivos

Estereotípias motoras
Alinhar objetos
Ecolalia
Sofrimento extremo frente às mudanças
Dificuldade com transições
Padrões rígidos de pensamento
Interesse extremo ou restrito a um assunto
Rituais de saudação
Necessidade de fazer o mesmo caminho
Hipo ou hiperreatividade a estímulos sensoriais
Cheirar ou tocar objetos
Apego incomum a determinado objeto
Recusa de determinados alimentos







2º SEMINÁRIO NORDESTE DE
**ASSISTÊNCIA
SOCIAL 2024**





Nível 1 (leve)

Apresenta **pouca necessidade de apoio** e poucos prejuízos nas relações interpessoais.

Nível 2 (moderado)

Apresenta **necessidade de apoio substancial** e possui déficits severos nas suas habilidades de comunicação social.



TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Classificação de acordo com a gravidade

Nível 3 (severo)

Apresenta **necessidade de apoio muito substancial**.

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Intervenções e Tratamento

O tratamento visa o melhor desempenho da pessoa com TEA, possibilitando maior **socialização, aprendizado e compartilhamento de saberes**.

Tratamento não farmacológico: intervenções terapêuticas realizadas por equipes multiprofissionais.

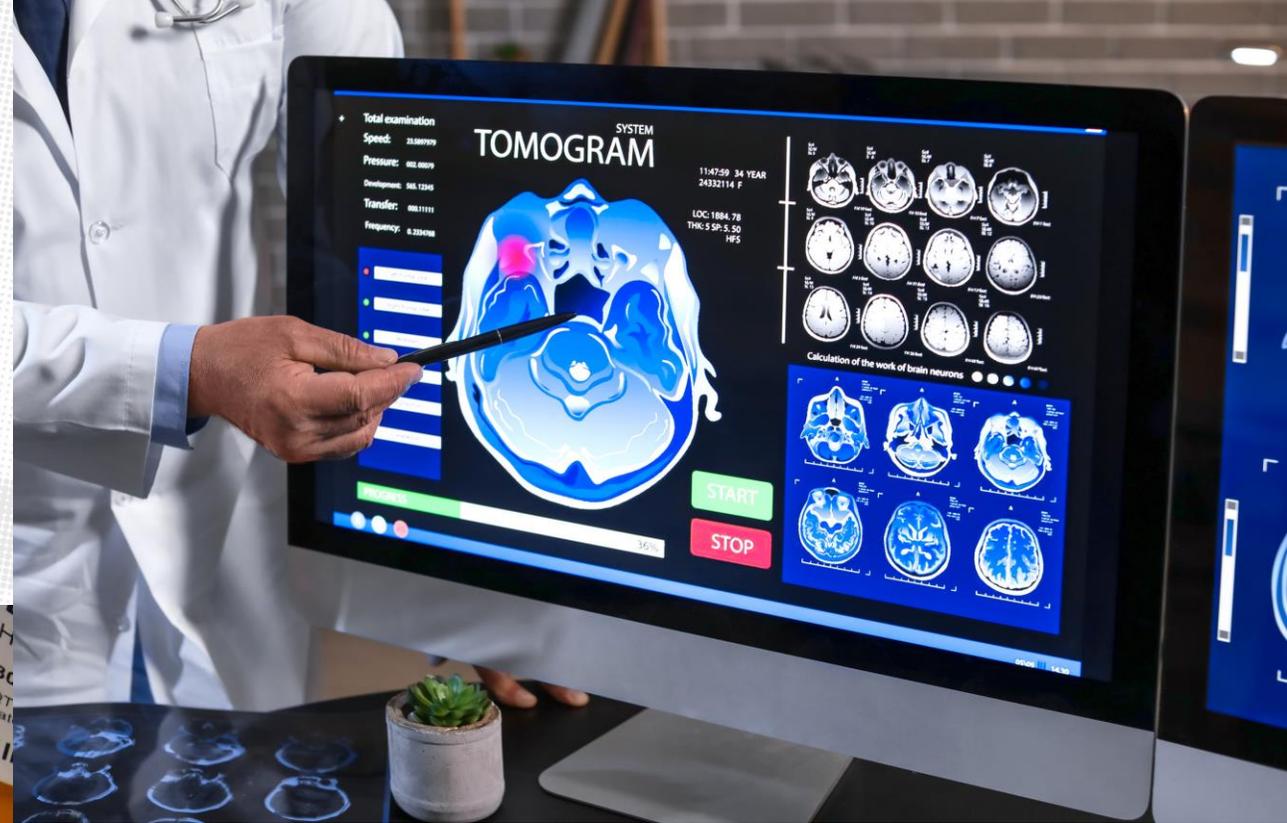


Tratamento farmacológico: prescrição de medicamentos específicos.

Ambos os tratamentos são realizados junto às **famílias, na escola e no trabalho**.



2º SEMINÁRIO NORDESTE DE
**ASSISTÊNCIA
SOCIAL 2024**



**O DIAGNÓSTICO DEVE SER
MULTIDISCIPLINAR!!!**



2º SEMINÁRIO NORDESTE DE
**ASSISTÊNCIA
SOCIAL 2024**

**Transtornos de
ansiedade,
depressão e TOC**

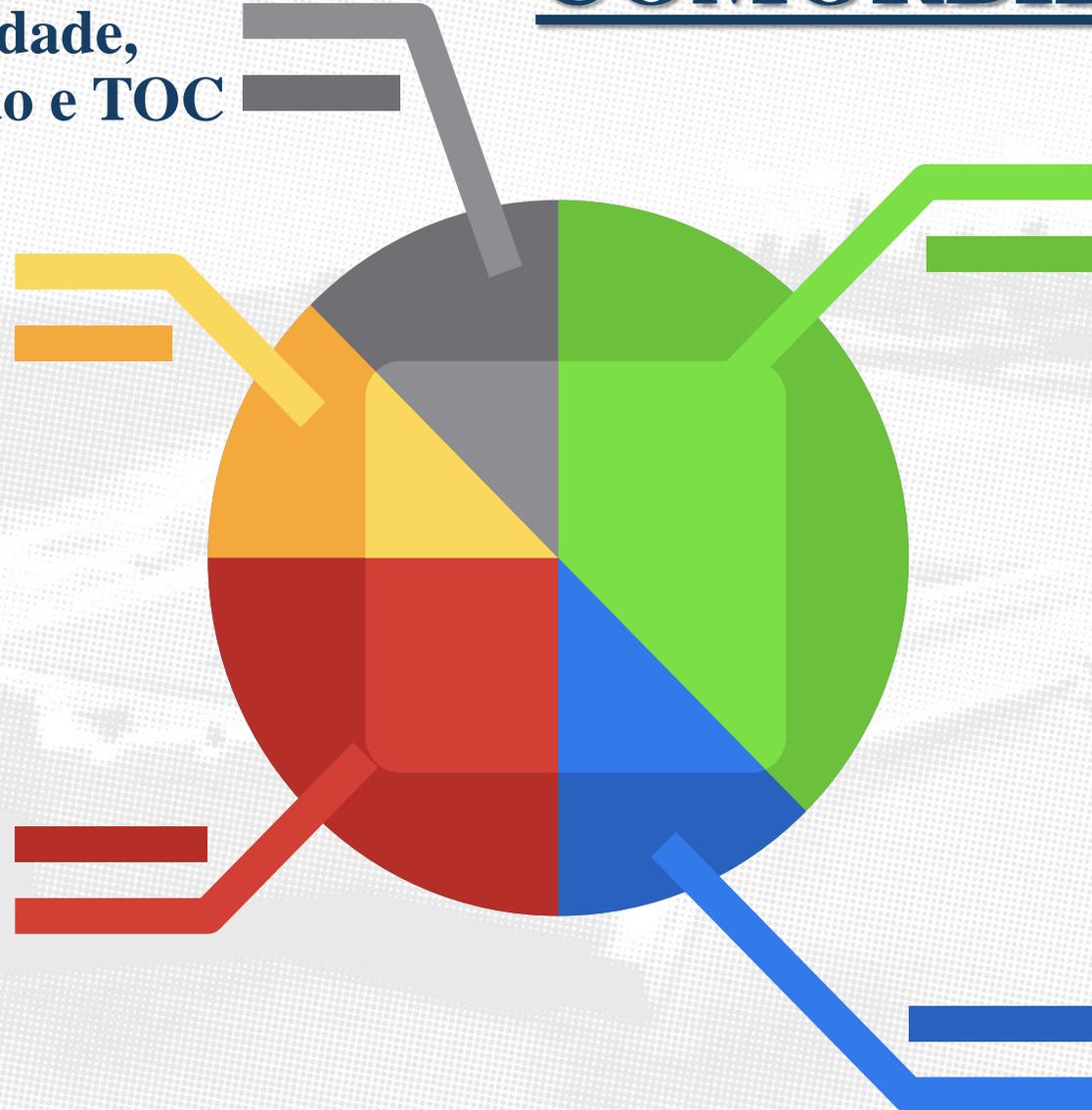
COMORBIDADES

**Transtorno do
Desenvolvimento
Intelectual
(Deficiência
intelectual)**

**Transtorno do Déficit de
Atenção e Hiperatividade
(TDAH) e/ou Transtorno
Opositor Desafiador (TOD)**

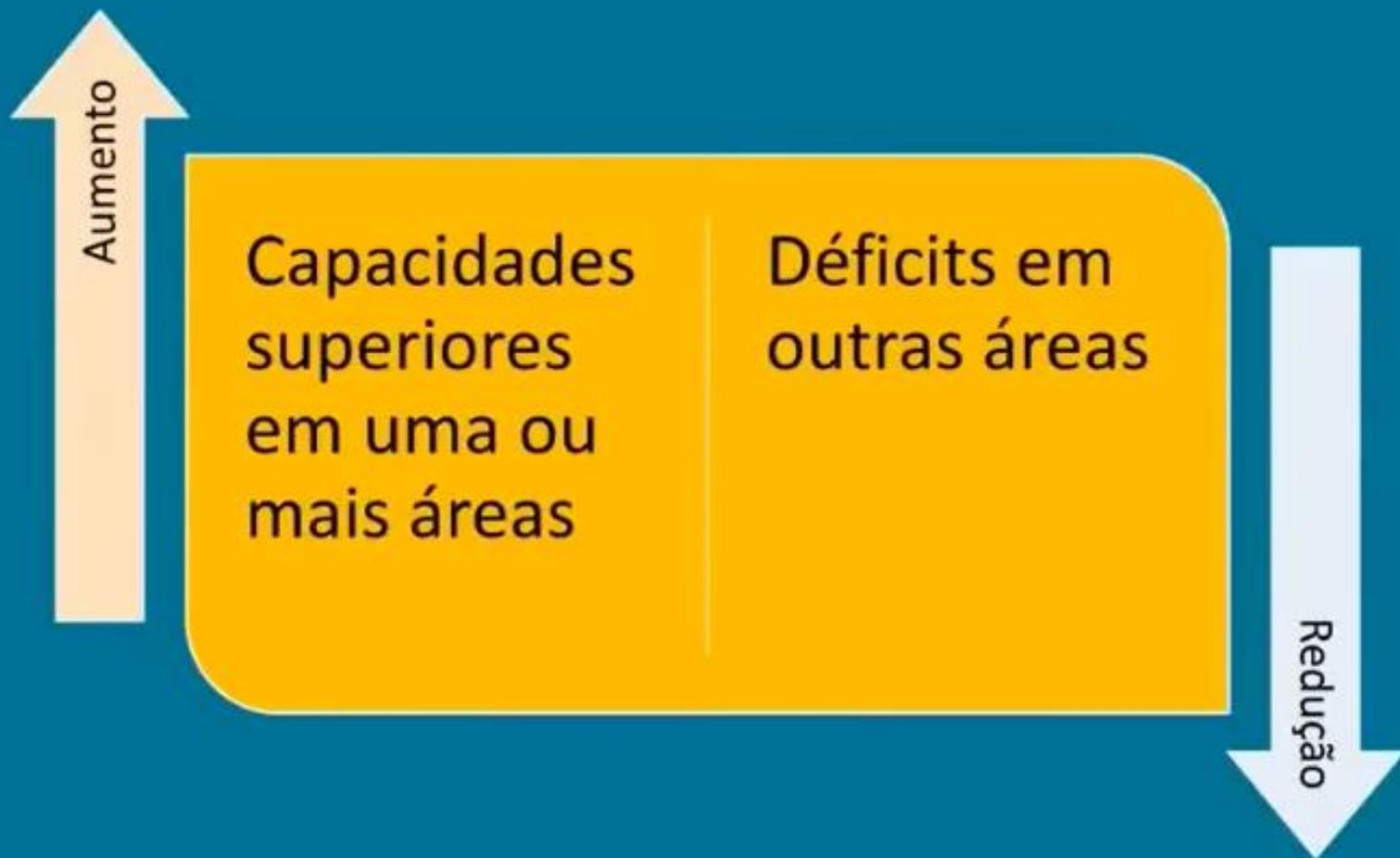
**Distúrbios do
sono e/ou
gastrointestinais,
Epilepsia**

**Transtornos
Específicos de
Aprendizagem
(dislexia,
discalculia)**



Dupla excepcionalidade/ Dupla condição

- Quadro na qual há Superdotação/Altas Habilidades, em alguma área, ocorrendo juntamente com algum transtorno.



DIAGNÓSTICO MULTIDISCIPLINAR



**NEUROLOGISTA OU
PSIQUIATRA**



**PSICÓLOGO OU
NEUROPSICÓLOGO**



**EQUIPE MULTI
(Fonoaudiólogo,
Nutricionista, Terapeuta
Ocupacional,
Psicopedagogia,
Fisioterapeuta etc)**

Avaliação multidimensional



2º SEMINÁRIO NORDESTE DE
**ASSISTÊNCIA
SOCIAL 2024**

Escalas/Questionários de triagem ou rastreio



Modified Checklist for Autism
in Toddlers (M-CHAT)



Childhood Autism Rating Scale
2 (CARS 2)



Childhood Autism Spectrum
Disorders Test (CAST)



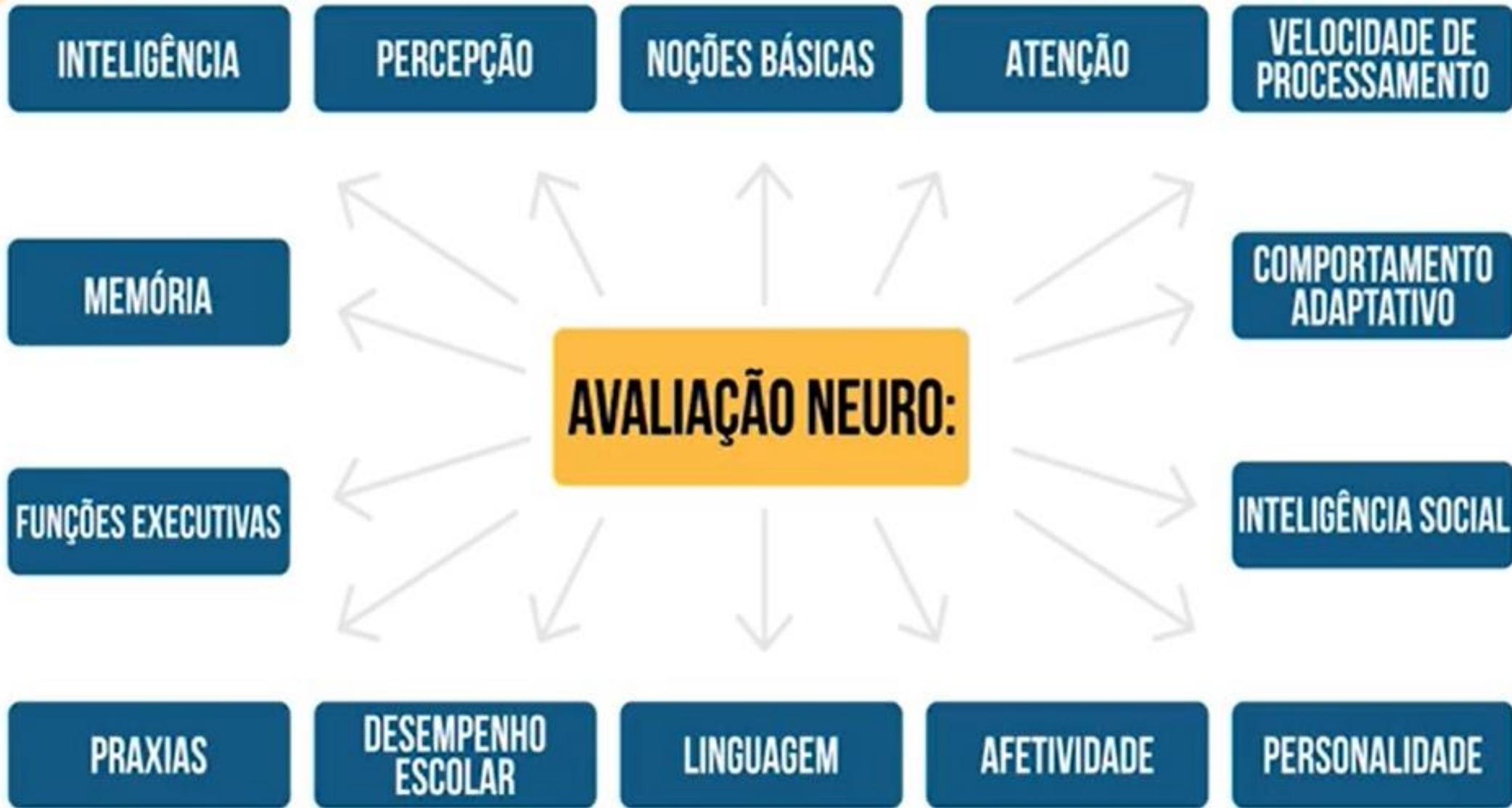
Autism Diagnostic Interview-
Revised – ADI-R



Social Communication
Questionnaire (SCQ)



Autism Diagnostic Observation
Schedule – ADOS





2º SEMINÁRIO NORDESTE DE
**ASSISTÊNCIA
SOCIAL 2024**

Tratamentos eficazes

**Análise do Comportamento
Aplicada (ABA – Applied
Behavior Analysis)**

**Terapia Cognitivo-
Comportamental (TCC)**

**Fisioterapeuta, Integração
Sensorial, Terapia
Ocupacional, Psicopedagogo,
Fonoaudiólogo, natação etc.**

**Acompanhamento escolar –
Assistente
Terapêutico/Auxiliar de Sala**

LEI 12.764

DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012

**Institui a Política Nacional de Proteção dos
Direitos da Pessoa com Transtorno do
Espectro Autista**

Lei Berenice Piana



Lei Romeo Mion (Lei N.º 13.977, de 8 de janeiro de 2020)



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ



NOME
BRUNO MARQUE ANTONIO MOURA
FILIAÇÃO
BRUNO MARQUE ANTONIO MOURA
MOURA MARQUE ANTONIO MOURA
PAI 2
MÃE 2
DATA NASCIMENTO NATURALIDADE
20 / 11 / 2014 FORTALEZA - CE
ÓRGÃO EMISSOR OBSERVAÇÃO
DSF05-CE OBSERVAÇÃO DA PESSOA

CARTEIRA DE IDENTIDADE



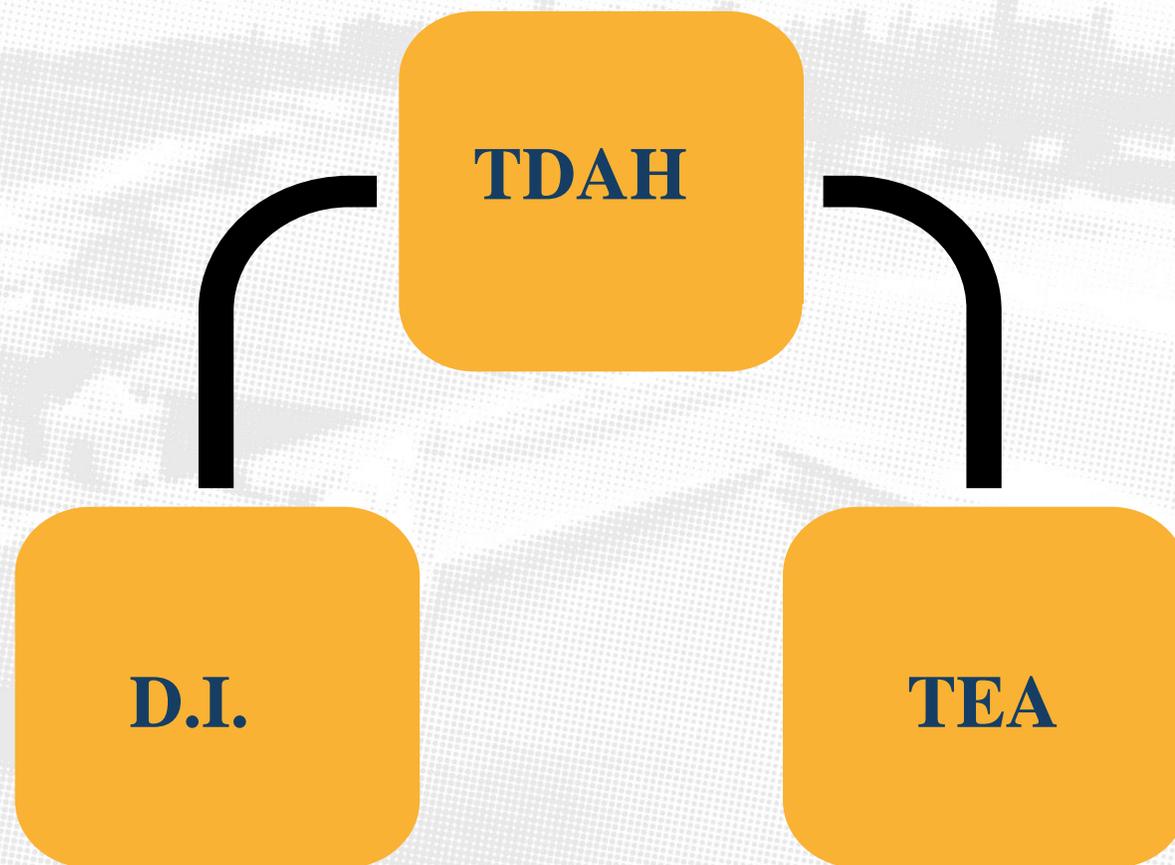
Outras leis...

- Lei 13.370/2016: Reduz a jornada de trabalho de servidores públicos com filhos autistas. A autorização tira a necessidade de compensação ou redução de vencimentos para os funcionários públicos federais que são pais de pessoas com TEA.
- Lei 8.899/94: Garante a gratuidade no transporte interestadual à pessoa autista que comprove renda de até dois salários mínimos. A solicitação é feita através do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).
- Lei 8.742/93: A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que oferece o Benefício da Prestação Continuada (BPC). Para ter direito a um salário mínimo por mês, o TEA deve ser permanente e a renda mensal per capita da família deve ser inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário mínimo. Para requerer o BPC, é necessário fazer a inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) e o agendamento da perícia no site do INSS.
- Lei 7.611/2011: Dispõe sobre a educação especial e o atendimento educacional especializado.
- Lei 7.853/1989: Estipula o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público e define crimes.
- Lei 10.098/2000: Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.
- Lei 10.048/2000: Dá prioridade de atendimento às pessoas com deficiência e outros casos..



Lei 14.624: A Lei Cordão de Girassol identifica pessoas com deficiências ocultas através do uso de um cordão de fita com desenhos de girassóis. Pode ser utilizado por autistas, mas é importante ressaltar que mesmo utilizando o cordão é necessário utilizar documento que comprove a deficiência, caso seja solicitado.

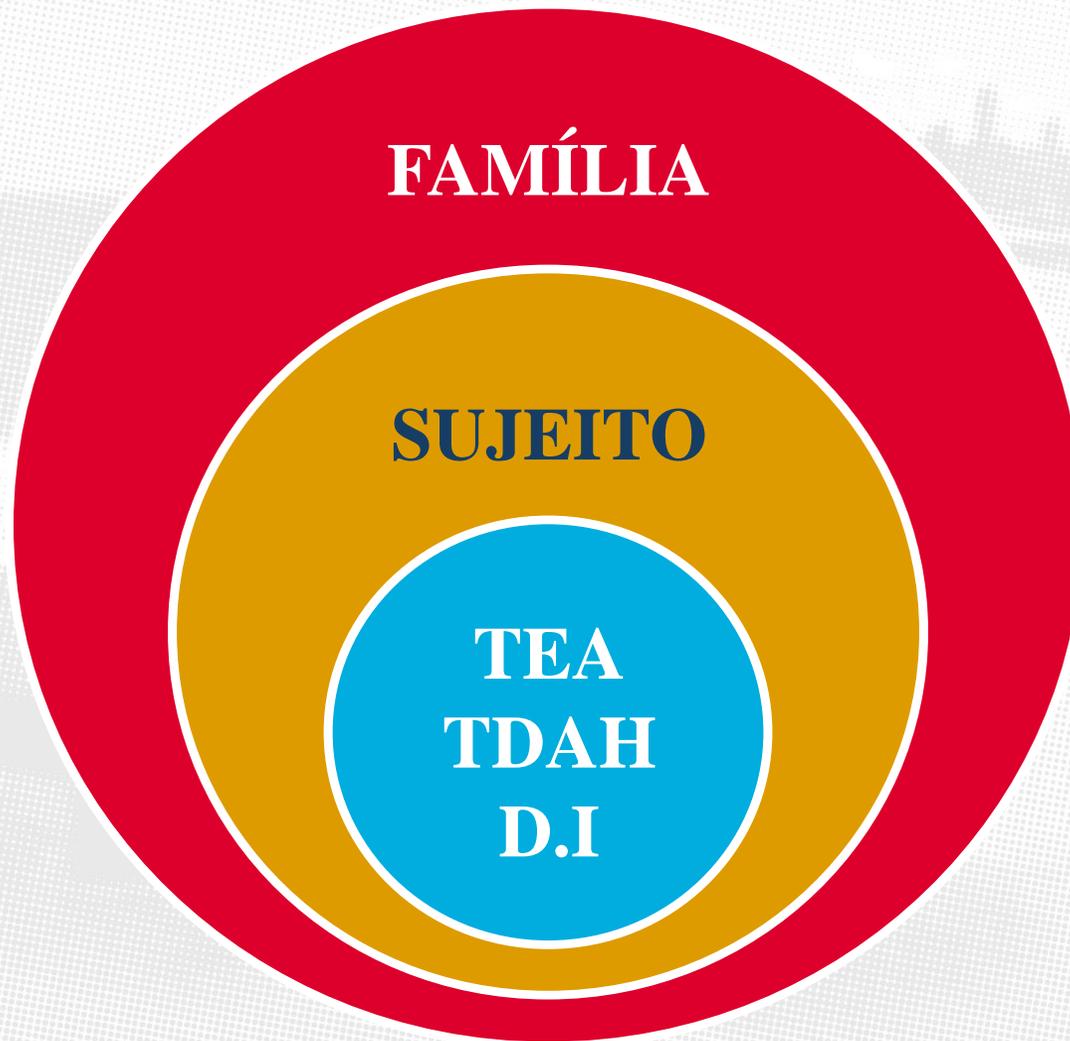
REVISÃO....





2º SEMINÁRIO NORDESTE DE
**ASSISTÊNCIA
SOCIAL 2024**

SOCIEDADE





2º SEMINÁRIO NORDESTE DE
**ASSISTÊNCIA
SOCIAL 2024**

E COMO LIDAR COM A FAMÍLIA?













2º SEMINÁRIO NORDESTE DE
**ASSISTÊNCIA
SOCIAL 2024**

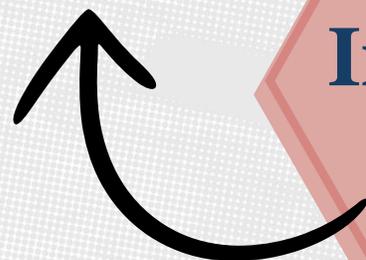
FRAGILIDADE – USO INDISCRIMINADO DE MEDICAÇÃO



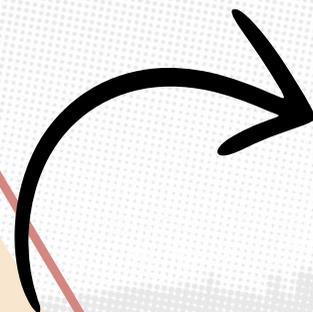


2º SEMINÁRIO NORDESTE DE
**ASSISTÊNCIA
SOCIAL 2024**

**Encaminhar e
acompanhar a aderência
da família;
Avaliar os progressos e as
dificuldades encontradas.**

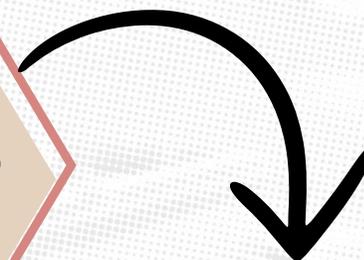


Acolhimento



**Empática;
Livre de julgamentos;
Segura;
Confiante.**

**Psicoeducação
e orientação
parental**



**Conhecer a dinâmica
familiar;
Investigação da rotina da
criança para entender as
principais potencialidades
e fragilidades;
Avaliar o estilo parental.**

**Intervenção
assertiva**

ESTILO PARENTAL

Estilo parental é a **forma** como os pais se **relacionam** com os filhos, como **lidam** com eles, os **ensinam** e os **educam** referentes a todos os domínios (**cognitivo, social e comportamental**).

A forma como os pais interagem com os filhos **influencia diretamente** o desenvolvimento e a maneira como a criança aprende a enxergar e a se **relacionar** com o ambiente.



Estilo permissivo

Pais permissivos tem pouco controle sob seus filhos e são pouco exigentes.

Esses pais costumam ter baixa autoridade, são muito tolerantes e satisfazem a maioria dos desejos dos seus filhos. A criança cresce com poucas regras e não são estabelecidos muitos limites. Isso não estimula a maturidade e o senso de responsabilidade.

Estilo Autoritário

Os pais autoritários controlam muito seus filhos, e impõem muitas regras.

Pais com esse estilo costumam avaliar muito a criança, criticando de acordo com as regras sem muita flexibilidade. São a favor de medidas punitivas para lidar com seus filhos quando entram em atrito e conflito com o que os pais pensam que é o certo.

Estilo Negligente

Pais negligentes não atendem à demanda de afetividade da criança. São pais que não são exigentes e não possuem muito monitoramento de seus filhos. Esses pais só atendem às demandas e os pedidos dos filhos de forma evasiva. Não fornecem cuidados e apoios continuados.

Estilo Democrático/Autoritativo

Pais democráticos encorajam seus filhos, ouvem suas opiniões, mas também cobram o cumprimento das regras.

Eles costumam deixar os limites bem definidos, mas explicam os motivos e escutam os pontos de vista de seus filhos com enfoque no diálogo. Os filhos de pais democráticos têm sido associados a aspectos positivos, como a empatia, assertividade, autoconfiança e responsabilidade social.



2º SEMINÁRIO NORDESTE DE
**ASSISTÊNCIA
SOCIAL 2024**





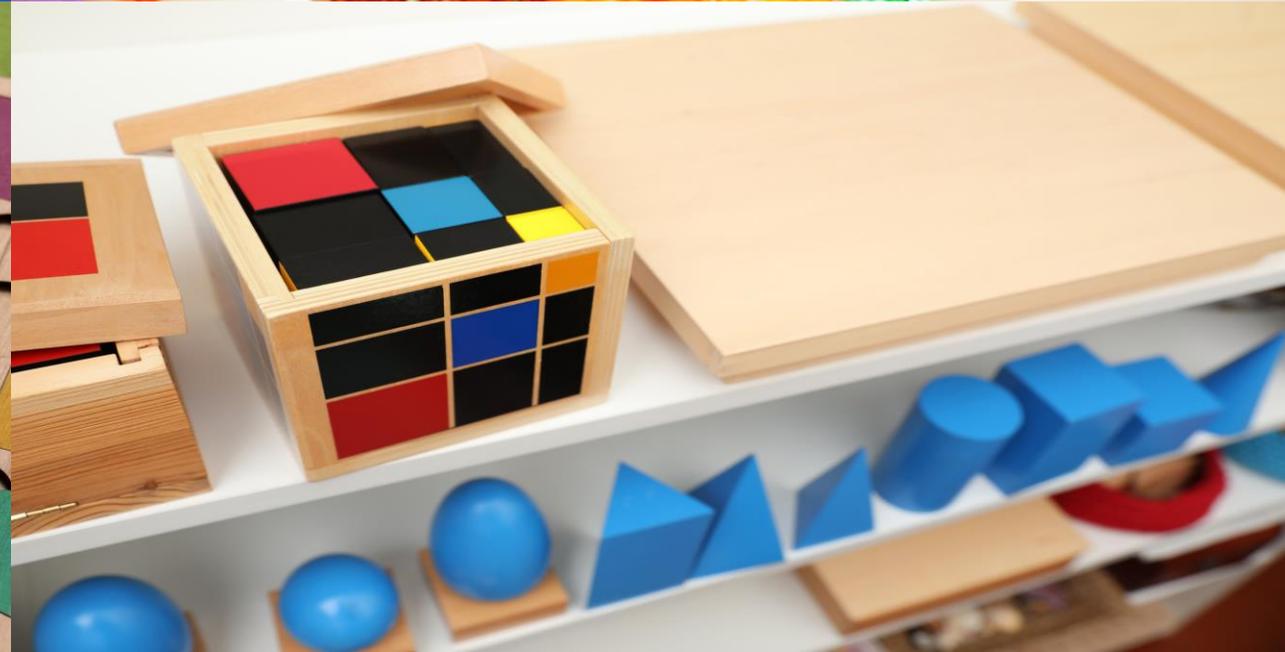


**Grupos
terapêuticos**

Psicoterapia

**Oficinas
terapêuticas**









**UMA FAMÍLIA DESREGULADA,
DESREGULA O SEU FILHO!**



**UMA FAMÍLIA REGULADA,
REGULA O SEU FILHO!**

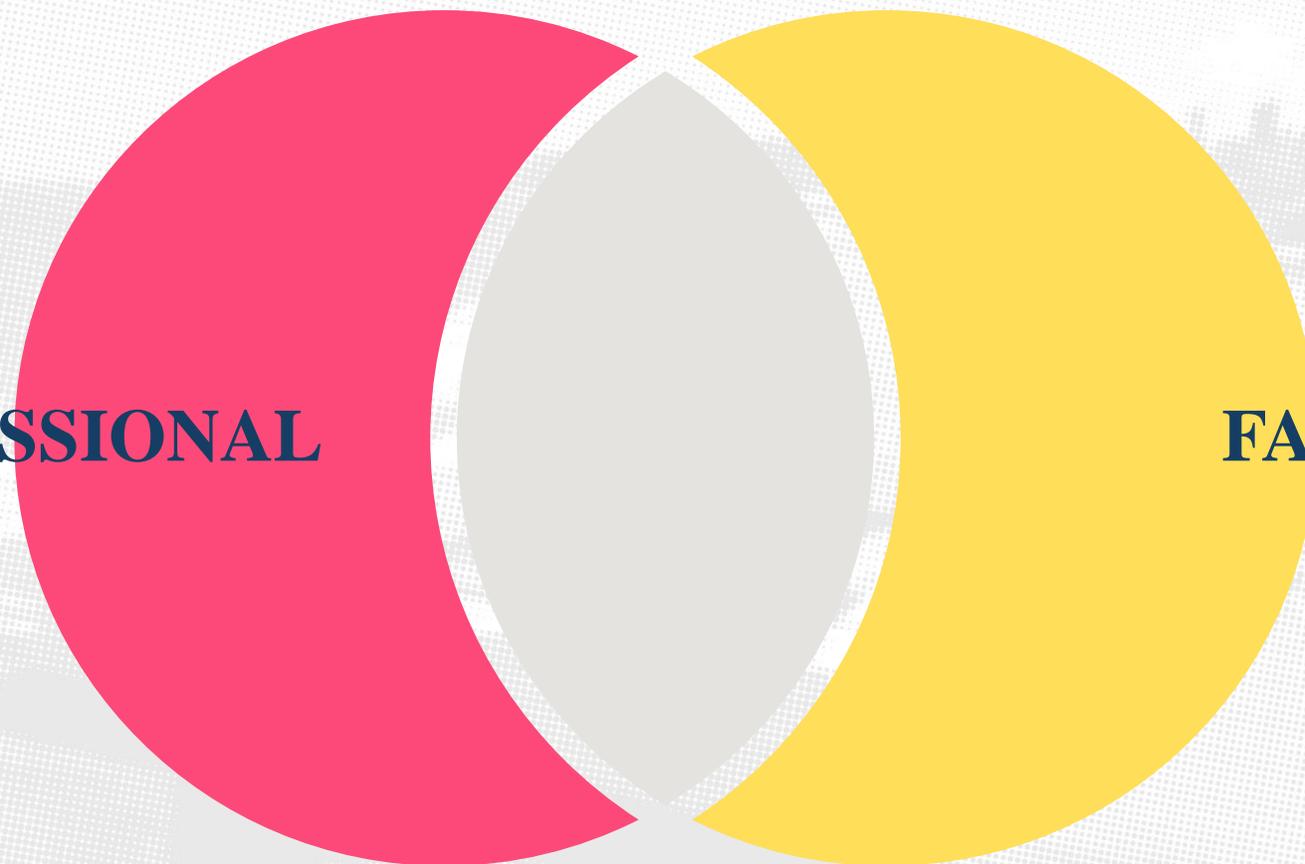


2º SEMINÁRIO NORDESTE DE
**ASSISTÊNCIA
SOCIAL 2024**

INTERSETORIALIDADE

PROFISSIONAL

FAMÍLIA



DESAFIOS DA INTERSETORIALIDADE

- ❖ **Atendimento fragmentado nas estruturas setorializadas, ou seja, o usuário tem seus problemas tratados separadamente e não em sua totalidade (sua realidade social não é levada em consideração);**
- ❖ **Criação de sistemas interligados que viabilizem as informações entre as políticas setoriais;**
- ❖ **Efetivação da participação social no controle da formulação, execução e monitoramento das políticas públicas;**
- ❖ **Estabelecimento de uma estrutura administrativa que possibilite a articulação intersetorial e a criação de instrumentos de gestão para procedimentos de monitoramento e avaliação das ações integradas;**
- ❖ **Remanejamento dos recursos financeiros e humanos para a sua concretização;**
- ❖ **Posicionamento político quanto ao redirecionamento da ação pública.**

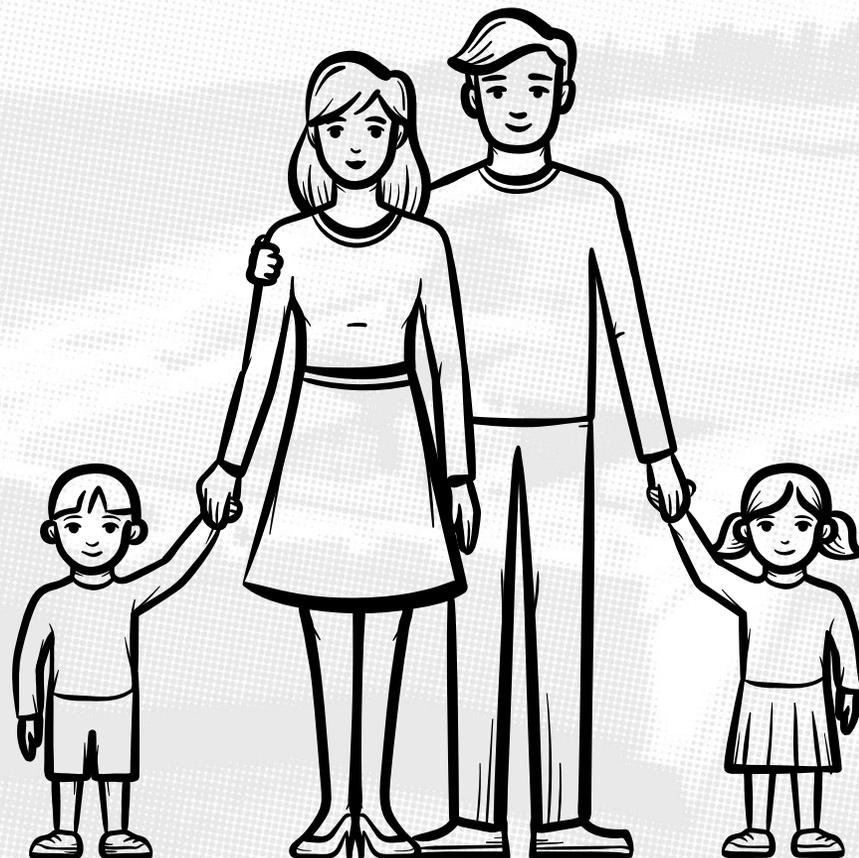
A articulação intersetorial potencializa a rede de proteção social, viabilizando o acesso efetivo da população aos equipamentos e serviços da assistência social, além de contribuir para execução de programas como, o **Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)**, o **Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)**, dentre outros que integram a rede de atendimento socioassistencial.

Graças a ação integrada dos diversos saberes e práticas, a intersetorialidade contribui ainda para o acesso dos beneficiários dos programas de transferência de renda, aos serviços socioassistenciais ofertados pelos estados e municípios.

No âmbito da **Proteção Social Especial**, a articulação intersetorial propicia um acompanhamento e encaminhamentos mais eficazes, principalmente às famílias e/ou indivíduos atendidos pela equipe do CREAS, que desenvolve um trabalho social mediante a elaboração de um **Plano de Acompanhamento**, e cujo objetivo pressupõe além da escuta qualificada, a compreensão da realidade social vivenciada pelas famílias e/ou indivíduos para a construção de um projeto de vida que vise o fortalecimento da autonomia e o acesso a direitos.



2º SEMINÁRIO NORDESTE DE
**ASSISTÊNCIA
SOCIAL 2024**



ESTUDO DE CASO

Joãozinho é uma criança de 10 anos, recentemente diagnosticado pelo neuro com TEA (exigindo apoio substancial), com comorbidades com TDAH e o TOD. Ele frequenta a escola esporadicamente, pois a mãe já recebeu muitas reclamações acerca do seu comportamento agressivo com os colegas. A criança ainda não está alfabetizada, reconhece apenas algumas cores e animais. É muito agitado, quebra muito os brinquedos e só dorme com uso de medicação.

Na casa, residem a mãe, a criança e um irmão de 20 anos, que segundo a mãe “anda” com más companhias e possivelmente tem envolvimento com drogas. Apesar disso, a criança adora estar na companhia do irmão, assiste o mesmo desenho repetidamente e o irmão frequentemente senta para ler alguma história para ele.

A mãe de Joãozinho tem 50 anos, trabalha como autônoma fazendo faxina quando a criança está na escola e complementa a renda com o auxílio do bolsa família. No geral é uma mãe séria, que gosta de ficar em casa, porém fuma muito e sempre fala alto.



2º SEMINÁRIO NORDESTE DE
**ASSISTÊNCIA
SOCIAL 2024**

Obrigada!!!

Silvina Araújo da Silva

Neuropsicóloga - CRP 17/5868

Pós graduanda em TEA e Psicomotricidade

CONTATO: 84 98135-4685

@psisilvinaaraujo