



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E GESTÃO SOCIAL

KAROLINE VIEIRA GONÇALVES

**AVALIAÇÃO DOS PROGRAMAS DE APOIO ÀS PESSOAS COM TRANSTORNO
DO ESPECTRO AUTISTA NO MUNICÍPIO DO CRATO: IDENTIFICAÇÃO DE
OPORTUNIDADES DE MELHORIA**

JUAZEIRO DO NORTE

2026

KAROLINE VIEIRA GONÇALVES

**AVALIAÇÃO DOS PROGRAMAS DE APOIO ÀS PESSOAS COM TRANSTORNO
DO ESPECTRO AUTISTA NO MUNICÍPIO DO CRATO: IDENTIFICAÇÃO DE
OPORTUNIDADES DE MELHORIA**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado à
Universidade Federal do Cariri como requisito
para obtenção do título de Bacharel em
Administração Pública e Gestão Social.

Orientador: Prof. Dr. Eduardo Vivian da Cunha

JUAZEIRO DO NORTE

2026

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Cariri
Sistema de Bibliotecas

G635a Gonçalves, Karoline Vieira.

Avaliação dos programas de apoio às pessoas com transtorno do espectro autista no município do Crato: identificação de oportunidades de melhoria / Karoline Vieira Gonçalves. – 2026.
35 f. : il. color.

Monografia (Graduação em Administração Pública e Gestão Social) – Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Curso de Administração Pública e Gestão Social, Universidade Federal do Cariri, Juazeiro do Norte, CE, 2026.

Orientador: Prof. Dr. Eduardo Vivian da Cunha.

1. Administração pública. 2. Transtorno do Espectro Autista - Políticas públicas - Crato (CE). 3. Avaliação de políticas públicas. 4. Gestão social. 5. Inclusão social. I. Cunha, Eduardo Vivian da (Orient.). II. Universidade Federal do Cariri. III. Título.

CDD 352.439

Bibliotecário: João Bosco Dumont do Nascimento – CRB 3/1355

KAROLINE VIEIRA GONÇALVES

**AVALIAÇÃO DOS PROGRAMAS DE APOIO ÀS PESSOAS COM TRANSTORNO
DO ESPECTRO AUTISTA NO MUNICÍPIO DO CRATO: IDENTIFICAÇÃO DE
OPORTUNIDADES DE MELHORIA**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado à Universidade Federal do Cariri como requisito para obtenção do título de Bacharel em Administração Pública e Gestão Social, sob a orientação do Prof. Dr. Eduardo Vivian da Cunha.

Este trabalho foi defendido e aprovado pela banca em : 31/03/2026

BANCA EXAMINADORA:

Documento assinado digitalmente
 **EDUARDO VIVIAN DA CUNHA**
Data: 11/05/2026 17:10:59-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Prof. Dr. Eduardo Vivian da Cunha
Universidade Federal do Cariri (UFCA)
Orientador

Documento assinado digitalmente
 **VICTORIA REGIA ARRAIS DE PAIVA**
Data: 06/05/2026 14:21:08-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Prof. Victoria Régia Arrais de Paiva – UFCA
Avaliadora

Documento assinado digitalmente
 **POLLIANA DE LUNA NUNES BARRETO**
Data: 07/05/2026 09:32:23-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Prof. Polliana de Luna Nunes Barreto – UFCA
Avaliadora

RESUMO

A presente pesquisa avaliativa analisa a configuração da rede de apoio às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e seus núcleos familiares no município do Crato, Ceará. O TEA é uma condição neurológica que impacta a comunicação, a interação social e o comportamento, apresentando uma prevalência crescente que demanda respostas robustas do poder público. Diante do aumento dos diagnósticos, torna-se fundamental examinar a capacidade institucional e a implementação das políticas vigentes no contexto municipal. O estudo adota uma abordagem qualitativa, utilizando a análise documental de leis, diretrizes nacionais e relatórios institucionais. A fundamentação teórica baseia-se nas categorias de análise de políticas públicas propostas por Secchi (2016), focando nos critérios de eficiência, eficácia e efetividade. Os resultados indicam que o município apresenta avanços significativos com a implementação do CIADI e da Policlínica Regional Aderson Tavares Bezerra. Contudo, evidenciam-se desafios estruturais, como a necessidade de ampliação dos serviços especializados, o fortalecimento da articulação intersetorial e a consolidação de mecanismos de monitoramento que garantam a continuidade do suporte integral às famílias.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Políticas Públicas; Pesquisa Avaliativa; Capacidade Institucional; Crato (CE).

ABSTRACT

This evaluative research analyzes the configuration of the support network for individuals with Autism Spectrum Disorder (ASD) and their families in the municipality of Crato, Ceará. ASD is a neurological condition that impacts communication, social interaction, and behavior, showing a growing prevalence that demands robust responses from public authorities. In view of the increase in diagnoses, it is essential to examine the institutional capacity and the implementation of current policies in the local context. The study adopts a qualitative approach, using documentary analysis of laws, national guidelines, and institutional reports. The theoretical framework is based on the public policy analysis categories proposed by Secchi (2016), focusing on the criteria of efficiency, efficacy, and effectiveness. The results indicate that the municipality shows significant progress with the implementation of CIADI and the Aderson Tavares Bezerra Regional Polyclinic. However, structural challenges remain, such as the need to expand specialized services, strengthen intersectoral articulation, and consolidate monitoring mechanisms that ensure the continuity of comprehensive support to families.

Keywords: *Autism Spectrum Disorder; Public Policies; Evaluative Research; Institutional Capacity; Crato (CE).*

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	9
2.1 O Transtorno do Espectro Autista (TEA): histórico, diagnóstico e manifestações.....	9
2.2 O papel das famílias e dos programas de apoio no cuidado às pessoas com TEA.....	11
2.3 Leis, programas e ações de apoio às pessoas com Transtorno do Espectro Autista.....	13
2.4 Diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no atendimento às pessoas com TEA.....	15
2.5 Avaliação de políticas públicas: contribuições teóricas para a análise do SUAS.....	20
3. METODOLOGIA.....	22
3.1 Tipo e abordagem da pesquisa.....	22
3.2 Método de pesquisa: análise documental.....	22
3.3 Avaliação de políticas públicas como estratégia de análise.....	22
3.4 Pesquisa comparativa no campo das políticas públicas.....	23
3.5 Universo e recorte da pesquisa: o município do Crato (CE).....	23
3.6 Procedimentos de coleta e análise dos dados.....	23
4. RESULTADOS E ANÁLISES.....	24
4.1 Caracterização da rede de atendimento.....	24
4.2 Capacidade institucional dos serviços.....	27
4.3 Acesso das famílias aos serviços públicos.....	28
4.4 Síntese da Análise.....	29
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31

1. INTRODUÇÃO

Quando falamos sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) significa entender que se trata de uma condição neurológica, ou seja, é uma alteração no funcionamento do cérebro que acaba afetando o desenvolvimento da criança desde cedo, causando dificuldades na comunicação, na socialização e também em comportamentos repetitivos, afetando a forma como o indivíduo percebe o mundo. Sabemos que cada criança com TEA é única, com suas próprias formas de se expressar, de se relacionar e de se comportar. Por isso os desafios enfrentados pelas famílias acabam se tornando diferentes devido a essas particularidades, mas sabemos que todos precisam de atenção, cuidado e apoio.

Ao longo dos últimos anos, o número de diagnósticos de TEA teve um aumento considerável em todo o território Brasileiro, podendo estar relacionado tanto à ampliação do acesso à informação quanto ao aprimoramento dos critérios relacionados aos diagnósticos. Segundo o Censo Demográfico 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), foram identificadas 2,4 milhões de pessoas com diagnóstico dessa condição neurológica no país, correspondendo em torno de 1,2% da população brasileira; entre crianças de 5 a 9 anos, a prevalência foi ainda maior, alcançando 2,6% nessa faixa etária, o que representa um aumento nos registros de diagnóstico em comparação com anos anteriores e indica maior reconhecimento do transtorno pela rede de saúde e educação no Brasil. Esse crescimento tem sido percebido não apenas nos grandes centros urbanos, mas também em municípios do interior, como o Crato, no estado do Ceará. Esse cenário evidencia a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas ao atendimento das pessoas com TEA e de suas famílias, especialmente no âmbito municipal, onde se concentram grande parte das demandas por cuidado e orientação. Torna-se, portanto, urgente o investimento em programas de apoio que garantam acompanhamento adequado, contínuo e humanizado, tanto para as crianças quanto para seus familiares.

A descoberta do diagnóstico do TEA costuma mobilizar as famílias na busca por informações, serviços especializados e estratégias de cuidado. No entanto, em muitos casos, esse processo ocorre de forma solitária, diante das dificuldades de acesso aos serviços, da escassez de informações claras e da limitada conexão entre as políticas públicas existentes. Diante desse contexto, o apoio institucional torna-se fundamental, seja por meio de programas governamentais, instituições especializadas ou iniciativas da própria comunidade. Esse suporte possibilita não apenas o acesso às informações necessárias sobre o transtorno, mas também a oferta de orientações práticas para o enfrentamento da rotina diária, incluindo

estratégias para lidar com o comportamento e o encaminhamento para meios de tratamentos adequados, contribuindo para a redução da sobrecarga familiar e para a promoção do cuidado integral às crianças com TEA.

A criação e a manutenção de políticas públicas municipais voltadas para o TEA ganham destaque. De acordo com a Lei nº 12.764/2012, conhecida como Lei Berenice Piana, foi um marco legal importante, surgindo no intuito de garantir os direitos das pessoas com TEA e reconhecê-las como pessoas com deficiência, garantindo o acesso à saúde, educação, assistência social e inclusão social (BRASIL, 2012). Com base nessa lei, surgem iniciativas em diversos municípios para atender a essas famílias, como por exemplo no município do Crato onde já possui ações importantes nesse sentido, como o Centro Inclusivo de Atendimento ao Desenvolvimento Infantil (CIADI), que atende crianças com TEA e outras condições, como a Síndrome de Down, oferecendo acompanhamento especializado, com equipe multidisciplinar, além de promover a inclusão escolar e o apoio às famílias (CRATO, 2024). Outro serviço importante é a linha de cuidado ao TEA implantada na Policlínica Aderson Tavares Bezerra, que passou a oferecer diagnóstico, tratamento e atendimento com profissionais capacitados, como psicólogo, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo e assistente social, conforme publicado no Diário Oficial do Município (CRATO, 2023).

Essas iniciativas mostram que o município tem buscado melhorar o atendimento às crianças com autismo e às suas famílias, mas ainda existem muitos desafios no dia a dia, tanto para os profissionais quanto para os pais. Por isso, é importante avaliar se esses programas estão funcionando bem e se realmente atendem às necessidades das famílias. Diante disto, o presente trabalho caracteriza-se como uma pesquisa avaliativa, de abordagem qualitativa e natureza documental. O objetivo geral consiste em analisar a configuração da rede de apoio às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no município do Crato, avaliando a capacidade institucional dos serviços em oferecer suporte integral aos beneficiários e seus núcleos familiares. A partir do exame de leis, normas e documentos institucionais, a pesquisa busca identificar como a estrutura municipal se organiza para viabilizar o acesso das famílias e quais os desafios formais para a efetivação das políticas públicas no contexto local, configurando-se como uma ferramenta estratégica de análise de gestão (CELLARD, 2008).

De acordo com Secchi (2016), a avaliação de políticas públicas possibilita identificar avanços, limitações e oportunidades de aprimoramento das ações governamentais, contribuindo para o aperfeiçoamento da gestão pública. Nesse sentido, ao adotar uma abordagem comparativa, este estudo busca evidenciar semelhanças e diferenças entre os modelos de atendimento analisados, oferecendo subsídios para reflexões e proposições de

melhoria no âmbito das políticas públicas voltadas às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), especialmente no contexto municipal. Essa análise comparativa permite identificar características estruturais, desafios e boas práticas dos serviços ofertados, contribuindo para o aprimoramento das ações e da organização dos atendimentos destinados a esse público.

A estrutura do trabalho foi dividida em 4 capítulos, onde no Capítulo 1 mostra a fundamentação teórica, abordando os principais conceitos relacionados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), incluindo definição, diagnóstico e características gerais. Também são discutidas as políticas públicas voltadas às pessoas com TEA, com destaque para a Lei Berenice Piana, a Lei Brasileira de Inclusão e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Como também, aborda o papel das famílias e a importância dos programas de apoio no acompanhamento e desenvolvimento das crianças com TEA. Já no capítulo 2 traz a metodologia aplicada detalhando o tipo de estudo, o objetivo, que tipo de pesquisa foi realizada, de onde foram coletados os dados, como será feita a análise de dados. Em seguida, no Capítulo 3 irá mostrar os resultados e a discussão, com a análise dos dados obtidos, evidenciando os principais desafios enfrentados pelas famílias, as limitações dos serviços oferecidos e as perspectivas de melhoria nas políticas públicas voltadas ao atendimento das pessoas com TEA. Por último, mas não menos importante o Capítulo 4 que aborda as considerações finais, onde reúne os principais achados obtidos a partir da análise sobre os programas de apoio oferecidos às famílias de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no município do Crato. Irá apontar caminhos para o aprimoramento das ações institucionais, com propostas que buscam fortalecer a rede de apoio e assegurar, de forma mais efetiva, os direitos das pessoas com TEA.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O Transtorno do Espectro Autista (TEA): histórico, diagnóstico e manifestações

Nos últimos anos, com o avanço da tecnologia e o acesso à informação percebemos que tiveram um crescimento significativo no reconhecimento e diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA), em que na atualidade se torna um termo amplamente aceito pela comunidade científica para descrever essa condição. Portanto, esse transtorno se dá devido às dificuldades de interação social, problemas de comunicação e comportamentos repetitivos e restritos, como define o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5),

publicado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA, 2013). Com isso, o TEA pode ser desencadeado por diversos fatores, incluindo fatores genéticos e ambientais. Estima-se que entre 1% e 2% das crianças em todo o mundo tenham o transtorno (CHRISTENSEN et al., 2016). Apesar de que com o decorrer do tempo tivemos avanços tanto na identificação do transtorno quanto na compreensão dele, a realidade ainda mostra que existem grandes desafios a percorrer, especialmente quando se trata da inclusão educacional e do acesso adequado ao diagnóstico e tratamento.

Historicamente, a forma como o autismo e outras condições que fogem aos padrões de normalidade social foram compreendidas passou por profundas transformações ao longo do tempo. Durante muitos anos, os comportamentos das pessoas com autismo eram confundidos com ‘loucura’ ou doenças mentais graves. Foucault, em *A História da Loucura*, analisou como as pessoas com transtornos mentais foram tratadas socialmente desde o Renascimento, muitas vezes eram marginalizadas e até mesmo excluídas da sociedade. O termo “autismo” foi inicialmente introduzido por Bleuler em 1911, ao estudar pessoas com esquizofrenia. Só na década de 1940 é que Leo Kanner e Hans Asperger passaram a descrever o autismo infantil como uma condição distinta, com características próprias como dificuldade de socialização e padrões restritos de comportamento (GRINKER, 2010). Tendo em vista que antigamente antes dos avanços das pesquisas e no diagnóstico desse transtorno os indivíduos eram equivocadamente classificados com transtornos psiquiátricos ou considerados como “loucos”, tornando essa compreensão limitada resultando em práticas de exclusão, silenciamento e isolamento social, marcadas pela ausência de reconhecimento de suas singularidades e necessidades específicas. Tal realidade produziu impactos significativos não apenas sobre as pessoas com características atualmente reconhecidas como pertencentes ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), mas também sobre suas famílias, que vivenciavam sentimentos de impotência diante do preconceito, da rejeição social e da falta de compreensão acerca do transtorno.

A partir da década de 1940, observaram-se mudanças significativas no campo científico que contribuíram para uma transformação progressiva no entendimento do autismo. No entanto, para além do diagnóstico clínico, torna-se essencial considerar a perspectiva da Pedagogia da Diferença. Conforme sustenta Orrú (2017), o foco não deve recair apenas na "normalização" do sujeito com Transtorno do Espectro Autista (TEA), mas sim no reconhecimento de suas singularidades como parte integrante da diversidade humana. Essa visão crítica permite questionar se as políticas públicas atuais, muitas vezes padronizadas, conseguem, de fato, contemplar a subjetividade de cada indivíduo, evitando que o diagnóstico

se converta em uma nova forma de rotulação e exclusão.

É perceptível que ao longo dos anos, os critérios dos diagnósticos foram evoluindo cada vez mais, e só com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição (DSM-5/2013) consolidou-se o termo “Transtorno do Espectro Autista”, unificando diagnósticos antes separados, como Síndrome de Asperger, Transtorno Autista, entre outros. O DSM-5, que é um manual usado por profissionais da saúde, define dois grupos principais de sinais para diagnosticar o autismo: 1) dificuldades na comunicação e na forma de se relacionar com outras pessoas, e 2) comportamentos repetitivos ou interesses muito específicos. Esses sinais podem aparecer de diferentes formas, como mais leves ou até mesmo mais intensas, variando do nível 1 (que precisa de algum apoio) até o nível 3 (que precisa de muito apoio no dia a dia).

Como explicam Gadia, Tuchman e Rotta (2004), o autismo não é igual para todo mundo, pois cada indivíduo tem suas particularidades, ou seja, ele pode aparecer de jeitos e formas diferentes em cada pessoa. Algumas pessoas têm mais dificuldades para se comunicar e se comportar no dia a dia, enquanto outras conseguem fazer muitas atividades sozinhas, mas ainda enfrentam problemas para se relacionar com os outros ou lidar com sons, luzes e toques, por exemplo. Por isso, como dizem Silva e Mulick (2009), o diagnóstico do autismo não é fácil, até porque gera diversos sentimentos e emoções tanto na hora da descoberta como durante. É preciso observar com atenção o comportamento da pessoa, seu desenvolvimento e se ela tem outros problemas de saúde junto com o autismo. Tudo isso influencia bastante na maneira como ela vive e se relaciona com o mundo, mesmo que tenha uma boa inteligência ou se desenvolva bem em outras áreas.

2.2 O papel das famílias e dos programas de apoio no cuidado às pessoas com TEA

É válido destacar que a família desempenha papel central no cuidado e no desenvolvimento das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), sendo frequentemente a principal responsável pelo acompanhamento cotidiano e pela mediação do acesso aos serviços de saúde, educação e assistência social. O apoio familiar mostra-se fundamental para o bem-estar da criança, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades relacionadas à comunicação, à interação social e à autonomia. No entanto, o cuidado às pessoas com TEA não deve ser compreendido como responsabilidade somente da família, mas como um processo compartilhado, que envolve a atuação do Estado e a articulação de uma rede de apoio.

De acordo com Yazbek (2012), referência nos estudos sobre assistência social, as políticas de assistência social devem proporcionar fortalecimento às famílias por meio da organização de redes de proteção social, garantindo o acesso a serviços e direitos. Nesse sentido, a rede de apoio constitui-se como um conjunto articulado de serviços, programas, profissionais e instituições que atuam de forma integrada, oferecendo suporte contínuo às pessoas com TEA e às suas famílias.

A rede de apoio constitui-se como um conjunto articulado de serviços, programas, profissionais e instituições que atuam de forma integrada. Para o pleno funcionamento dessa estrutura, torna-se fundamental observar o que Schommer (2015) define como coprodução do bem público. Nesse sentido, a efetividade dos programas no município do Crato, a exemplo do Centro de Integrado de Atendimento Especializado (CIADI), depende não apenas da oferta estatal, mas da governança colaborativa estabelecida entre o poder público, os profissionais e as famílias. Como destaca Menezes (2018), no contexto regional do Cariri, o fortalecimento das políticas públicas de gestão social perpassa, necessariamente, pela participação ativa da comunidade e pelo reconhecimento das especificidades locais, o que garante a territorialização e a humanização do cuidado.

Em virtude disto, a presença de uma rede de apoio bem estruturada contribui para orientar as famílias quanto às demandas do transtorno, favorecer o acesso aos atendimentos especializados e reduzir situações de sobrecarga, promovendo maior segurança no enfrentamento dos desafios cotidianos. Essa rede envolve tanto os serviços públicos, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), quanto os serviços educacionais e demais políticas setoriais. Além do suporte familiar e da rede de apoio, possuem vários outros auxílios que fazem diferença no desenvolvimento das crianças com TEA. Essas intervenções são chamadas de "baseadas em evidências" porque já foram estudadas e comprovadas por especialistas da área. Entre as mais conhecidas, estão:

- **Análise do Comportamento Aplicada (ABA):** Inserida no âmbito da saúde suplementar e do SUS, é uma técnica que ensina novas habilidades de forma estruturada, como comunicação, rotina e socialização. No Brasil, é uma das intervenções mais indicadas por médicos e psicólogos, especialmente em fases iniciais do diagnóstico (SOUSA, 2016).

- **Terapia Ocupacional:** integrada à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do SUS, auxiliando a criança a desenvolver autonomia nas atividades do dia a dia, como se vestir, escovar os dentes, usar talheres, além de melhorar a coordenação motora e lidar com

estímulos sensoriais (SANTOS; PIMENTA, 2017).

- Fonoaudiologia (Terapia da Fala): Ofertada no contexto da Atenção Especializada em Saúde, trabalha a comunicação, tanto verbal quanto não verbal. Muitos pais relatam avanços importantes com esse acompanhamento, principalmente quando iniciado cedo (ALVES; FERRAZ, 2019).
- Atendimento educacional especializado (AEE): Implementado no âmbito das políticas de Educação Inclusiva, é oferecido nas escolas públicas e adapta o conteúdo às necessidades da criança. Ele é essencial para garantir que a criança com TEA tenha acesso à aprendizagem de forma inclusiva (BRASIL, 2017).

Todas essas práticas precisam ser feitas por profissionais capacitados e, de preferência, com acompanhamento contínuo da família. Quando os pais e cuidadores participam, os resultados costumam ser muito mais positivos, porque o cuidado se torna constante, dentro e fora dos atendimentos. Dessa forma, o cuidado às pessoas com TEA deve ser compreendido como resultado da atuação articulada entre família, rede de apoio e programas institucionais. Essa articulação contribui para a continuidade do cuidado, o fortalecimento das famílias e a promoção do desenvolvimento integral e da inclusão social das pessoas com TEA.

2.3 Leis, programas e ações de apoio às pessoas com Transtorno do Espectro Autista

A inclusão de pessoas com autismo no âmbito educacional está ligada ao direito que elas têm de aprender e participar plenamente da sociedade em que vivem. A Constituição de 1988 assegura que a educação é um direito de todos e um dever do Estado. Como também, existem leis que reforçam esse direito para pessoas com deficiência, como por exemplo a Lei nº 12.764/2012, conhecida como Lei Berenice Piana. Ela reconhece que quem tem autismo é uma pessoa com deficiência e, por isso, deve ter acesso à escola, à saúde, à assistência social, ao trabalho e a outros serviços. Sendo criada depois de lutas e esforços das famílias, movimentos sociais e da sociedade para garantir mais respeito e inclusão.

Outra referência importante é a Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015), conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência, foi sancionada em 2015 com o intuito de assegurar e promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais para pessoas com deficiência. Essa lei acaba se tornando um passo muito

importante na busca por uma sociedade mais justa e com mais inclusão, pois ela se baseia na Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, que o Brasil assinou e se comprometeu a seguir. A Lei Brasileira de Inclusão (LBI) assegura que as pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) tenham seus direitos preservados e possam participar ativamente da vida em sociedade. No campo educacional, contudo, a implementação dessas prerrogativas enfrenta barreiras práticas. Conforme sustenta Nunes (2014), a inclusão escolar transcende a garantia da matrícula; ela exige uma reestruturação das práticas pedagógicas no cotidiano das instituições para atender às necessidades específicas do estudante com autismo. Nesse sentido, as contribuições de Mendes (2010) tornam-se essenciais para compreender o papel do Atendimento Educacional Especializado (AEE). A autora ressalta que o AEE não deve ser compreendido como um serviço isolado, mas como uma estratégia de suporte que articula o docente da sala comum, a família e os profissionais de saúde. Sem o financiamento adequado e a formação contínua dos professores, a política de educação inclusiva corre o risco de tornar-se meramente formal, carecendo de efetividade real no desenvolvimento do educando.

Dessa forma, a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) possui um papel fundamental, pois garante que as pessoas com TEA tenham seus direitos protegidos e possam participar de forma ativa da sociedade, como qualquer outra pessoa. Isso ocorre porque a Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana) equiparou o autismo à deficiência para todos os efeitos legais. Nesse sentido, a aplicação prática da LBI no cotidiano das famílias e nos serviços municipais do Crato deve ser compreendida a partir dos seguintes eixos integradores:

- **Direito à educação inclusiva:** Assegurando que todos os indivíduos com deficiência, incluindo as com TEA, tenham acesso à educação em escolas regulares, com a oferta de recursos de acessibilidade, atendimento educacional especializado (AEE) e profissionais de apoio, sempre que necessário. A matrícula de estudantes com deficiência em instituições de ensino públicas ou privadas não pode ser negada, limitada ou condicionada, sendo vedada a cobrança de valores adicionais.
- **Eliminação de barreiras:** Ela define e combate diferentes tipos de barreiras — físicas, comunicacionais, atitudinais, tecnológicas e pedagógicas — que possam limitar a plena inclusão das pessoas com deficiência. No caso das pessoas com TEA, significa justamente oferecer ambientes menos sensoriais, permitir rotinas mais estruturadas e adaptar estratégias de ensino e avaliação.

- **Autonomia e tomada de decisão:** Ela defende o estímulo para que as pessoas com deficiência tenham autonomia, reconhecendo sua capacidade civil em igualdade de condições com as demais. Dessa forma, garante-se o direito de fazer escolhas sobre sua vida, respeitando suas particularidades e necessidades de apoio.
- **Acesso à saúde, trabalho e assistência social:** A legislação também reafirma o direito das pessoas com deficiência ao acesso integral à saúde, ao mercado de trabalho com condições adequadas, e à assistência social, com prioridade nos serviços e atendimentos.
- **Combate à discriminação:** A lei criminaliza qualquer forma de discriminação em razão da deficiência, estabelecendo sanções para quem negar, impedir ou dificultar o exercício de direitos por essas pessoas.

No município do Crato, embora essas legislações sirvam como base para a formulação de políticas públicas locais, sabemos que os desafios ainda são muitos. Famílias de crianças com TEA frequentemente relatam a dificuldade de acesso às escolas com estrutura inclusiva, falta de profissionais especializados, ausência de acompanhamento multiprofissional contínuo e desinformação sobre os próprios direitos garantidos por lei. Assim, observa-se a necessidade de um fortalecimento das ações no nível municipal para que os direitos assegurados nacionalmente pela LBI e pela Lei Berenice Piana se concretizem na prática cotidiana das famílias cearenses.

2.4 Diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no atendimento às pessoas com TEA

A garantia dos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) está diretamente relacionada à atuação das políticas públicas, especialmente nas áreas da saúde e da assistência social. Nesse contexto, o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) desempenham papel fundamental na organização e oferta de serviços voltados ao cuidado integral das pessoas com TEA e de suas famílias.

Sistema Único de Saúde (SUS):

No campo das políticas públicas de saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS) consolida-se como o pilar fundamental no acolhimento às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Atuando de forma ampla, organizando uma linha de cuidado que se inicia no diagnóstico precoce e se estende ao tratamento e ao acompanhamento contínuo.

Nesse cenário, é disponibilizado diferentes serviços especializados que buscam não apenas a intervenção clínica, mas a garantia do cuidado integral. Com isso, esse suporte se torna essencial para assegurar que as famílias encontrem o amparo necessário em todas as etapas do desenvolvimento da criança, promovendo qualidade de vida e inclusão social.

Logo, na esfera do SUS é oferecido serviços que são destinados ao diagnóstico, tratamento e acompanhamento das pessoas com TEA, conforme estabelecido pela Lei nº 8.080/1990, que define os princípios da universalidade, integralidade e equidade no atendimento à saúde (BRASIL, 1990). Dentre os principais serviços oferecidos, destacam-se:

- Centros de Atenção Psicossocial Infantil (CAPS i): Serviços especializados que atendem crianças e adolescentes com transtornos mentais, oferecendo atendimento multiprofissional e suporte às famílias.
- Centros Especializados em Reabilitação (CER): Unidades que proporcionam reabilitação física, intelectual, auditiva e visual, com equipes multiprofissionais capacitadas para atender pessoas com TEA.
- Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF): Equipes que atuam em conjunto com as Unidades de Saúde da Família, oferecendo suporte especializado, incluindo profissionais como psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, essenciais no acompanhamento de crianças com TEA.
- Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD): Estrutura que integra os serviços mencionados, promovendo o cuidado integral e contínuo às pessoas com deficiência, incluindo aquelas com TEA.

Sistema Único de Assistência Social (SUAS):

Atuando de forma complementar às ações da saúde, destaca-se a política de Assistência Social mais conhecida como SUAS, que desempenha um papel indispensável na garantia de proteção às pessoas com TEA e seus familiares. Enquanto a saúde foca no cuidado

clínico, o SUAS volta seu olhar para a seguridade social, assegurando que os direitos básicos sejam preservados.

Dentro dessa perspectiva, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), instituído pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (Lei nº 8.742/1993), desempenha um papel que se torna fundamental na oferta de proteção social às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e suas famílias, especialmente em contextos de vulnerabilidade socioeconômica (BRASIL, 1993). De forma complementar às ações desenvolvidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o SUAS oferece suporte social por meio de serviços, programas e benefícios, tais como:

- Centros de Referência de Assistência Social (CRAS): Unidades que realizam o acompanhamento familiar, promovem o acesso a benefícios sociais e desenvolvem ações de fortalecimento de vínculos, fundamentais para o suporte às famílias de pessoas com TEA.
- Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS): Serviços que atendem situações de violação de direitos, como negligência ou violência, oferecendo apoio psicossocial e encaminhamentos necessários.
- Benefício de Prestação Continuada (BPC): Acesso a benefício assistencial para pessoas com deficiência, incluindo aquelas com TEA, que comprovem baixa renda familiar.

A união entre o SUS e o SUAS é muito importante para que as pessoas com autismo recebam um cuidado completo. As Diretrizes Nacionais que orientam essa parceria destacam como é essencial juntar os serviços de saúde e assistência social para ajudar quem está em situação de vulnerabilidade. Essa colaboração tem como objetivo identificar casos que precisam de mais atenção, fazer encaminhamentos, trocar informações e construir juntos um plano de atendimento. Além disso, propõe a capacitação dos profissionais dos dois sistemas, para que todos estejam preparados para oferecer um suporte melhor às famílias.

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) constitui-se como o principal instrumento de operacionalização da política de assistência social no Brasil, estruturado a partir dos princípios da descentralização político-administrativa, da participação social e da proteção social não contributiva. Conforme destaca a Escola Nacional de Administração Pública (ENAP), o SUAS foi institucionalizado com o objetivo de superar práticas assistencialistas e consolidar a assistência social como política pública de direito, organizada

por meio de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, conforme previsto na Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (Lei nº 8.742/1993) (LOTTA, 2019).

De acordo com a abordagem apresentada pela ENAP, o SUAS organiza-se a partir de dois níveis de proteção social: a proteção social básica, voltada à prevenção de situações de risco social e ao fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, e a proteção social especial, destinada ao atendimento de indivíduos e famílias em situação de violação de direitos. Essa organização se materializa, principalmente, por meio dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), os quais desempenham papel central na execução das ações socioassistenciais nos territórios (LOTTA, 2019).

Além disso, a ENAP ressalta que a efetividade do SUAS, ou seja, seu funcionamento precisa caminhar de mãos dadas com outras políticas públicas, especialmente as políticas de saúde e educação, de modo a garantir a integralidade do atendimento às populações em situação de vulnerabilidade. Essa sinergia é particularmente relevante no atendimento às pessoas com deficiência, incluindo aquelas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), cujas demandas vão além do campo da assistência social e exigem ações coordenadas entre diferentes setores do poder público (LOTTA, 2019).

Trazendo essa discussão para a realidade do município do Crato, no interior do Ceará, observa-se a implementação de iniciativas que buscam materializar, no âmbito local, as diretrizes estabelecidas pelo SUAS e pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O município dispõe de serviços públicos como o Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi), responsável pelo atendimento especializado de crianças e adolescentes com transtornos mentais, incluindo o TEA. Além disso, a articulação entre saúde, assistência social e educação ocorre por meio da atuação integrada das equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e do serviço de Educação Especial da Secretaria Municipal de Educação, fortalecendo a rede de proteção social no território (CRATO, 2023).

Nesse contexto, destaca-se ainda a implantação do Centro Inclusivo para Atendimento e Desenvolvimento Infantil (CIADI), inaugurado em 5 de julho de 2024, fruto de uma parceria entre a Assembleia Legislativa do Estado do Ceará, o Governo do Estado e a Prefeitura Municipal do Crato. O equipamento oferece atendimento especializado a crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista e a crianças com Síndrome de Down, contando com equipe multiprofissional e estrutura adequada ao desenvolvimento cognitivo, social, emocional e motor do público atendido. Além do atendimento clínico, o CIADI

promove ações de sensibilização, capacitação profissional e articulação com outras instituições, contribuindo para o fortalecimento da rede de apoio e para a promoção da inclusão social no município (CRATO, 2024).

Dessa forma, o caso do município do Crato exemplifica como as diretrizes teóricas e normativas do SUAS, conforme discutidas pela ENAP, podem ser operacionalizadas no nível municipal, evidenciando a importância da articulação intersetorial e da estruturação de serviços especializados para a efetivação das políticas públicas voltadas às pessoas com TEA e suas famílias.

Em dezembro de 2022, a Prefeitura do Crato, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, ampliou sua linha de cuidado e iniciou o atendimento para cerca de 80 crianças com TEA e suas famílias, em parceria com clínicas especializadas. A expectativa é que, nos próximos meses, a Policlínica do Crato tenha também uma linha de cuidado, 100% custeada pelo Estado, para o atendimento de crianças com TEA. Paralelamente, já foi aprovada para a Policlínica do Crato a implantação do Centro Especializado em Reabilitação (CER) para os quatro tipos de deficiência: intelectual, física, motora e visual, aguardando apenas a habilitação pelo Ministério da Saúde para que o equipamento possa entrar em funcionamento.

Nessa cidade as políticas públicas voltadas para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) estão ficando cada vez mais fortes por meio da integração entre os serviços de saúde e assistência social. A Secretaria Municipal de Saúde, em parceria com a Secretaria de Assistência Social, promove ações que possibilitam ampliar e qualificar o atendimento a esse público, com isso uma delas é a ampliação da rede de serviços especializados, com a contratação de clínicas para atender cerca de 80 crianças com TEA e suas famílias, proporcionando acompanhamento terapêutico e suporte multidisciplinar.

Além disso, já está habilitado o Centro Especializado em Reabilitação (CER IV) na Policlínica do Crato, que oferece atendimento para deficiências intelectuais, físicas, motoras e visuais, incluindo o TEA. Ademais, não podemos esquecer que a capacitação de profissionais é essencial e acaba sendo uma prioridade, pois profissionais capacitados e qualificados tornam a ação mais efetiva e segura. Para ter andamento nessa priorização, a Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE) promove cursos para qualificar profissionais da saúde no atendimento a pessoas com TEA, visando uniformizar e potencializar a assistência no Sistema Único de Saúde (SUS).

No âmbito da assistência social, destaca-se a atuação de organizações da sociedade civil, como a Associação de Mães e Amigos dos Autistas do Cariri (AMACARIRI), que oferece suporte e promove ações de conscientização sobre o autismo na região. Apesar dos

avanços, ainda existem desafios a serem superados, como a necessidade de ampliar a oferta de serviços especializados e garantir a continuidade do atendimento. A efetivação das políticas públicas depende do compromisso contínuo das autoridades locais e da participação ativa da sociedade civil na promoção da inclusão e do respeito aos direitos das pessoas com TEA.

2.5 Avaliação de políticas públicas: contribuições teóricas para a análise do SUAS

A avaliação de políticas públicas constitui um instrumento fundamental para compreender a atuação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), especialmente no que se refere à oferta de serviços às famílias em situações de vulnerabilidade. Nesse sentido, as contribuições teóricas de Secchi (2016) oferecem importantes ferramentas analíticas para diagnosticar problemas públicos, avaliar a implementação das ações socioassistenciais e subsidiar a formulação de recomendações voltadas ao aprimoramento das políticas públicas.

Segundo Secchi (2016), a base inicial da avaliação de uma política pública consiste na definição do problema público, uma vez que diagnósticos imprecisos podem comprometer a efetividade das ações estatais. No contexto do SUAS por exemplo, a análise do problema deve considerar não apenas as situações de vulnerabilidade social, mas também as dificuldades enfrentadas pelas famílias no acesso aos serviços socioassistenciais, como ocorre no caso das famílias de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Nesse sentido, uma ferramenta relevante nessa etapa é a árvore de problemas, com objetivo de possibilitar a identificação das causas estruturais, institucionais e sociais, bem como das consequências do problema analisado. Ao aplicar essa metodologia à realidade do SUAS, essa ferramenta permite evidenciar fatores como a insuficiência de serviços especializados, a fragilidade da articulação intersetorial e a sobrecarga vivenciada pelas famílias. Complementarmente, a análise de stakeholders contribui para identificar os principais atores envolvidos na política socioassistencial, como gestores, profissionais do CRAS e do CREAS, famílias usuárias e organizações da sociedade civil, destacando seus papéis e níveis de influência (SECCHI, 2016).

A análise do desenho da política pública, conforme propõe Secchi (2016), busca compreender de que forma as ações foram planejadas para enfrentar o problema identificado. No contexto do SUAS, essa análise envolve a verificação da clareza dos objetivos, da coerência entre meios e fins e da adequação dos instrumentos utilizados, como os serviços ofertados pelos CRAS e CREAS, os benefícios socioassistenciais e as estratégias de acompanhamento familiar. O modelo lógico da política pública, ao relacionar recursos,

atividades, produtos e resultados esperados, contribui para identificar fragilidades no planejamento e na execução das ações socioassistenciais.

No que se refere aos critérios de avaliação, Secchi (2016) destaca dimensões amplamente utilizadas na análise de políticas públicas, como eficiência, eficácia, efetividade, equidade e sustentabilidade. Aplicados à análise do SUAS, esses critérios permitem avaliar se os recursos disponíveis estão sendo utilizados de forma adequada, se os objetivos propostos estão sendo alcançados, se as ações produzem impactos concretos na vida das famílias, se os serviços alcançam os grupos em maior situação de vulnerabilidade e se a política apresenta condições de continuidade ao longo do tempo.

A avaliação da implementação constitui outra contribuição central da abordagem de Secchi (2016), ao possibilitar a compreensão das diferenças entre o que foi planejado e o que é efetivamente executado. No âmbito do SUAS, essa análise evidencia desafios como a limitação de recursos humanos, a elevada demanda por atendimentos, a rotatividade de profissionais e as dificuldades de articulação com outras políticas públicas, especialmente a saúde. A combinação das abordagens top-down e bottom-up permite considerar tanto a perspectiva dos gestores quanto a experiência cotidiana dos profissionais e das famílias usuárias dos serviços.

Secchi (2016) também enfatiza a importância do uso de evidências empíricas na avaliação de políticas públicas. No contexto do SUAS, a utilização de indicadores quantitativos, como número de atendimentos, cobertura dos serviços e recursos orçamentários, deve ser articulada a indicadores qualitativos, como relatos das famílias e percepções dos profissionais, possibilitando uma análise mais abrangente dos resultados e impactos das ações socioassistenciais.

Por fim, a etapa de formulação de recomendações de melhoria, aspecto central da abordagem de Secchi (2016), permite transformar a análise em propostas concretas de aperfeiçoamento da política pública. No caso do SUAS, essas recomendações devem considerar a viabilidade técnica, política e financeira, podendo incluir o fortalecimento da articulação intersetorial, a ampliação e qualificação dos serviços socioassistenciais e a implementação de estratégias específicas de apoio às famílias, contribuindo para a efetivação dos direitos sociais e o aprimoramento da política de assistência social.

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo e abordagem da pesquisa

A presente pesquisa caracteriza-se como de natureza qualitativa, uma vez que busca compreender e analisar as políticas públicas voltadas às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) a partir da interpretação de documentos oficiais, normativos e institucionais. A abordagem qualitativa possibilita uma análise aprofundada dos conteúdos, diretrizes e estratégias adotadas pelo poder público, permitindo identificar avanços, limitações e oportunidades de aprimoramento das ações governamentais (MINAYO, 2014).

Ademais, quanto aos seus objetivos, a investigação enquadra-se como uma pesquisa avaliativa. Segundo Contandriopoulos (2006), esse tipo de pesquisa consiste no fazer um julgamento de valor sobre uma intervenção, utilizando métodos científicos para analisar a relação entre os meios empregados e os efeitos alcançados. No contexto deste estudo, a pesquisa avaliativa permite confrontar o arcabouço normativo municipal do Crato com as metas de eficiência e eficácia esperadas para a rede de apoio ao TEA, garantindo o rigor necessário para a análise de políticas públicas.

3.2 Método de pesquisa: análise documental

O método utilizado neste estudo é a análise documental, que consiste no exame sistemático de documentos oficiais com o objetivo de extrair informações relevantes para a compreensão do objeto de pesquisa. Foram analisados leis, decretos, portarias, diretrizes nacionais, documentos institucionais do SUS e do SUAS, bem como normativas e publicações oficiais do município do Crato. Conforme Cellard (2008), a análise documental constitui uma importante ferramenta metodológica nas pesquisas em políticas públicas, pois permite compreender a formulação, a implementação e a orientação das ações governamentais.

3.3 Avaliação de políticas públicas como estratégia de análise

A avaliação de políticas públicas foi utilizada como estratégia analítica central deste estudo, permitindo examinar o desempenho das ações voltadas às pessoas com TEA no âmbito municipal. De acordo com Secchi (2016), a avaliação de políticas públicas possibilita

identificar resultados, fragilidades e oportunidades de melhoria, contribuindo para o aperfeiçoamento da gestão pública e para a tomada de decisões mais eficazes. Nesse sentido, a análise concentrou-se na identificação da coerência entre os marcos legais, as diretrizes nacionais e as ações implementadas no município do Crato.

3.4 Pesquisa comparativa no campo das políticas públicas

Com isso, o presente trabalho adota uma abordagem comparativa, ao confrontar as diretrizes nacionais das políticas públicas voltadas às pessoas com TEA com a forma como essas políticas são operacionalizadas no contexto municipal. A pesquisa comparativa permite identificar semelhanças, diferenças e lacunas entre o que é previsto normativamente e o que é efetivamente implementado na prática, contribuindo para a compreensão dos desafios enfrentados pelos municípios na execução das políticas públicas (SECCHI, 2016).

3.5 Universo e recorte da pesquisa: o município do Crato (CE)

O município do Crato, localizado no interior do Ceará, foi definido como recorte empírico da pesquisa por apresentar iniciativas relevantes voltadas ao atendimento das pessoas com TEA, como a implantação de serviços especializados e a articulação entre as políticas de saúde, assistência social e educação. A escolha do município justifica-se pela possibilidade de analisar, em nível local, a implementação das diretrizes do SUS e do SUAS, bem como os avanços e desafios na consolidação da rede de apoio às pessoas com TEA.

3.6 Procedimentos de coleta e análise dos dados

A coleta de dados foi realizada por meio da seleção e análise de documentos oficiais, disponíveis em sites institucionais e no Diário Oficial do Município do Crato. Para garantir a atualidade e a relevância das informações, delimitaram-se documentos emitidos entre os anos de **2023 e 2026**, compondo um *corpus* documental estruturado em três frentes:

- **Esfera Municipal (Crato):** Leis orgânicas, decretos de criação e relatórios de atividades do Centro Integrado de Atendimento Especializado (CIADI);
- **Esfera Regional:** Planos de ação da Policlínica Regional sediada em Juazeiro do Norte, especificamente no que tange ao atendimento da população cratense;

- **Plataformas Digitais:** Dados extraídos dos portais da transparência e endereços eletrônicos oficiais da Prefeitura Municipal do Crato.

Os dados foram examinados sob uma abordagem qualitativa, buscando-se identificar categorias relacionadas à organização dos serviços, à articulação intersetorial, à oferta de atendimentos especializados e à conformidade com as diretrizes nacionais. Essa análise permitiu subsidiar reflexões e proposições de aprimoramento das políticas públicas voltadas às pessoas com TEA no âmbito municipal.

Em virtude disto, a análise dos dados coletados seguiu a técnica de Análise de Conteúdo, permitindo o tratamento das informações de forma sistemática e objetiva (BARDIN, 2016). Para conferir densidade analítica ao estudo e atender aos critérios de avaliação de políticas públicas, as informações foram interpretadas sob o prisma das categorias propostas por Secchi (2016):

- Eficiência: analisando a disponibilidade de recursos nos programas municipais;
- Eficácia: verificando o alcance das metas institucionais do CIADI e da Policlínica;
- Efetividade: examinando o impacto real dessas ações na rede de apoio do Crato.

É importante ressaltar, todavia, que esta análise está condicionada a certas limitações metodológicas. Por tratar-se de um estudo de natureza estritamente documental, a pesquisa restringe-se às evidências registradas em normativas e relatórios oficiais. Consequentemente, os resultados obtidos refletem a dimensão institucional e formal da gestão social, não abrangendo, nesta etapa, a percepção subjetiva dos usuários ou as nuances práticas do cotidiano que não estejam formalizadas em documentos públicos.

4. RESULTADOS E ANÁLISES

4.1 Caracterização da rede de atendimento

A análise dos documentos institucionais revela que a rede de apoio ao TEA no Crato tem buscado transitar de um modelo meramente assistencialista para uma estrutura de governança colaborativa. Conforme observado nos relatórios de gestão do CIADI, a oferta de serviços transcende o diagnóstico, buscando a intersetorialidade entre as áreas da saúde e educação. Sob a ótica de Schommer (2015), essa articulação sinaliza a coprodução do bem público. No entanto, os dados evidenciam que a efetividade desse processo ainda enfrenta

desafios estruturais. Embora a legislação municipal preveja o suporte integral, a investigação documental sugere uma concentração de esforços na etapa ambulatorial, indicando que a integração com a rede socioassistencial (CRAS/CREAS) carece de mecanismos de monitoramento mais robustos.

Essa lacuna no monitoramento intersetorial pode comprometer a longevidade do cuidado, uma vez que a política pública não deve se esgotar no atendimento clínico, mas sim integrar o indivíduo em todas as suas esferas de cidadania. O suporte ao atendimento às crianças com Transtorno do Espectro Autista no município do Crato envolve diferentes serviços vinculados às políticas públicas de saúde e assistência social. Entre as principais unidades de atendimento destacam-se a Policlínica Regional Aderson Tavares Bezerra, responsável por oferecer acompanhamentos especializados, além de iniciativas voltadas ao atendimento multidisciplinar de crianças com TEA. Como também, o Centro Inclusivo de Atendimento ao Desenvolvimento Infantil (CIADI), que desempenha um papel estratégico no acompanhamento multidisciplinar e terapêutico de crianças com transtornos do desenvolvimento, incluindo o TEA.

Esses serviços de apoio se tornam pilares fundamentais no diagnóstico, acompanhamento terapêutico e suporte às famílias, contribuindo para a promoção da saúde e da inclusão social das pessoas com TEA. A caracterização desse espaço de saúde é apresentada no Quadro 1, que reúne informações sobre os principais aspectos estruturais e funcionais da unidade.

Quadro 1 – Caracterização da Policlínica Regional Aderson Tavares Bezerra

Programa	CIADI (Crato)	Policlínica do Crato
Descrição	Centro especializado para crianças e adolescentes com TEA e Síndrome de Down, oferecendo acompanhamento multidisciplinar e ações de sensibilização.	Unidade de saúde que oferece serviços especializados, incluindo atendimentos para crianças com TEA, com foco em exames, terapias e reabilitação.
Órgão	Assembleia Legislativa do Estado do Ceará (Alece), em parceria com o Governo do Estado e a Prefeitura Municipal do Crato.	Governo do Estado do Ceará, em parceria com os municípios consorciados
Número de pessoas atendidas	Informação não especificada.	Mais de 303.000 atendimentos realizados em 3 anos, abrangendo diversas especialidades e serviços.
Horário de Funcionamento	Segunda a sexta-feira, das 8h às 12h e das 13h30 às 17h30	Funcionamento de segunda a sexta-feira, com horários específicos para cada especialidade

		e serviço.
Profissionais Envolvidos	Equipe multiprofissional composta por assistentes sociais, enfermeiros, psiquiatras infantis, pediatras, neuropediatras infantis, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicopedagogos, psicólogos, fisioterapeutas, educadores físicos e musicoterapeutas.	Fonoaudiólogos, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, médicos especialistas, enfermeiros, assistentes sociais, entre outros.
Recursos Aplicados	Recursos provenientes da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará, com apoio do Governo do Estado e da Prefeitura Municipal do Crato.	Financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), com apoio dos municípios consorciados.
Faixa Etária	Crianças de 2 a 12 anos e adolescentes até 16 anos com TEA; crianças de 2 a 7 anos com Síndrome de Down.	Atende todas as faixas etárias, com serviços especializados para crianças com TEA, entre outros.
Estrutura Física	Composta por salas de atendimento terapêutico individual e coletivo, adaptadas para acompanhamento multiprofissional (número específico não divulgado em dados públicos).	8 clínicas especializadas; 14 consultórios indiferenciados; 6 consultórios não médicos; sala de pequena cirurgia; sala de enfermagem; sala de curativo; sala de gesso; sala de observação.
Ampliação Estrutural	Não há dados públicos detalhados.	Ampliação recente com construção de 12 novas salas, nova recepção e aumento da capacidade de atendimento
Limitação de dados	Escassez de dados públicos sobre estrutura física e quantitativo de profissionais.	Ausência de transparência quanto ao número exato de profissionais por categoria.

Fonte: Elaboração própria com base em dados da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (2026) e da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará (2026)

Com base nos dados apresentados no Quadro I, observa-se que a Policlínica Regional Aderson Tavares Bezerra, localizada no município do Crato, realizou mais de 47 mil atendimentos ao longo do ano de 2023, conforme dados fornecidos pela Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA, 2024). Esse número evidencia a relevância da unidade para a oferta de serviços especializados de saúde na região do Cariri, atendendo não apenas a população do município, mas também usuários provenientes de cidades vizinhas.

Além disso, nota-se que à composição da rede de profissionais desse espaço, conta com uma equipe multiprofissional formada por diferentes categorias, como médicos especialistas, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, entre outros profissionais da área da saúde. A presença desses especialistas acaba contribuindo fortemente para o atendimento de diferentes demandas relacionadas ao acompanhamento e tratamento de

crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Entretanto, levando em consideração a abrangência regional da unidade e o elevado número de atendimentos realizados, é possível identificar que a ampliação e o fortalecimento da equipe multiprofissional podem contribuir para ampliar a capacidade de atendimento e garantir maior integralidade no cuidado oferecido às crianças e suas famílias.

Diante do cenário exposto, torna-se imprescindível analisar como a gestão municipal organiza seus recursos e instituições, evidenciando a necessidade de examinar a capacidade institucional do Crato.

4.2 Capacidade institucional dos serviços

Diante disto, torna-se essencial compreender se esses serviços públicos possuem as condições necessárias para atender e acolher essas crianças. Em outras palavras, a capacidade institucional está ligada ao conjunto de recursos estruturais, organizacionais e humanos que viabilizem a execução das políticas públicas na prática. Esse conceito envolve aspectos como a existência de serviços especializados, a disponibilidade de profissionais qualificados e os recursos necessários para a oferta de atendimento à população. Como bem pontua Leonardo Secchi (2016), a análise de uma política pública não deve se limitar à sua elaboração no papel, mas sim à capacidade real das instituições em transformá-la em ação.

Sob essa perspectiva, ao aplicar as categorias de Secchi (2016) sobre o funcionamento da Policlínica Regional e do CIADI, identificam-se pontos distintos de maturidade institucional:

- **Eficiência:** Os dados indicam uma otimização no uso dos recursos técnicos, com equipes multidisciplinares atuando em conformidade com as diretrizes do SUS. Todavia, a eficiência é tensionada pela alta demanda regional do Cariri, o que pode gerar gargalos no tempo de resposta para novos acolhimentos.
- **Eficácia:** O cumprimento das metas de atendimento pedagógico e clínico demonstra que os programas atingem seus objetivos imediatos. Contudo, para que a eficácia seja plena, como defendido por Mendes (2010), é imperativo que o suporte transponha os muros das instituições e alcance o cotidiano escolar do educando.
- **Efetividade:** Esta é a categoria de maior desafio. A análise sugere que a efetividade — o impacto real na autonomia da criança autista — depende da continuidade do cuidado. No Crato, observa-se que as políticas são sólidas em sua formulação, mas sua implementação exige um fortalecimento das parcerias com a sociedade civil para

garantir a territorialização do cuidado.

4.3 Acesso das famílias aos serviços públicos

Em relação ao acesso desses serviços públicos, ele é o pilar que sustenta a real efetividade de qualquer política social, especialmente quando o foco é o atendimento a crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Dessa forma, o Sistema Único de Saúde (SUS) assume um papel de protagonismo, funcionando como a principal porta de entrada para o acolhimento dessas famílias. Por meio desse serviço, é possível que as famílias acessem consultas médicas, avaliações multiprofissionais e tratamentos necessários ao desenvolvimento das crianças.

No município do Crato, o acesso aos serviços especializados é viabilizado, em grande medida, pela estrutura do SUS, que organiza o fluxo de encaminhamento das crianças para unidades de referência, como por exemplo a Policlínica Regional. Esse percurso tem início nas UBS (Unidades Básicas de Saúde), sendo a porta de entrada onde as famílias recebem o acolhimento inicial, as primeiras orientações e, quando necessário, os encaminhamentos para as especialidades. Ou seja, as famílias inicialmente buscam atendimento nas UBD, onde o médico realiza a avaliação e, quando necessário, emite o encaminhamento para a Policlínica. Somente após esse processo é possível que o paciente tenha acesso aos serviços especializados disponíveis na unidade. No entanto, esse fluxo de atendimento pode se tornar, em alguns casos, burocrático, o que pode dificultar ou atrasar o acesso das famílias aos serviços necessários.

Entretanto, essa rede de cuidado não se limita somente à policlínica, ela é potencializada pela sinergia com o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Nesse cenário, equipamentos como os CRAS e CREAS desempenham um papel vital: eles atuam no amparo às famílias, facilitando o acesso a benefícios sociais e articulando os encaminhamentos necessários dentro da rede pública. Essa parceria entre saúde e assistência garante que o suporte à criança com TEA seja integral, olhando tanto para as necessidades clínicas quanto para a proteção social da família.

Contudo, para que essa integralidade seja plena, é imperativo que a rede de saúde e assistência dialogue com as diretrizes da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEPEI, 2008). No âmbito escolar, o suporte deve transcender o acolhimento físico, focando no Atendimento Educacional Especializado (AEE) como ferramenta de mediação cognitiva. Um dos grandes desafios para a efetividade dessa

política no Crato reside no estímulo ao raciocínio abstrato do educando com TEA. Uma vez que o pensamento concreto e literal é uma característica frequente no autismo, a capacidade institucional do município deve ser avaliada também pela aptidão de seus profissionais em promover essa transição cognitiva, garantindo que a inclusão não seja apenas documental, mas que resulte no desenvolvimento das funções executivas e na autonomia intelectual do sujeito.

4.4 Síntese da Análise

A análise desenvolvida ao longo deste capítulo permitiu identificar pilares fundamentais na implementação das políticas públicas voltadas às crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Crato. Observou-se que a atuação de serviços especializados, como, por exemplo, a Policlínica Regional Aderson Tavares Bezerra, representa um avanço concreto na oferta de cuidados multiprofissionais, sendo essencial para o diagnóstico e o acompanhamento contínuo.

Em relação à capacidade institucional, a presença de equipes especializadas e o expressivo volume de atendimentos reafirmam o papel protagonista desses equipamentos na rede de saúde regional. Contudo, ao considerarmos a vasta abrangência territorial e a crescente demanda, nota-se a necessidade de robustecer essa estrutura. Fortalecer a instituição é, portanto, o caminho para ampliar o acesso e garantir que o cuidado não seja apenas pontual, mas uma jornada contínua e segura.

Quanto ao acesso das famílias, o SUS consolida-se como o eixo central desse suporte, guiando a criança desde a atenção básica (UBS) até os centros de referência. Essa trajetória é valiosamente potencializada pela política de assistência social (SUAS), que, através dos CRAS e CREAS, oferece o amparo necessário para que a família tenha seus direitos e benefícios garantidos.

Dessa forma, a articulação intersetorial entre saúde e assistência mostra-se indispensável. Como bem destaca Leonardo Secchi (2016), a efetividade de uma política pública não se encerra em seu planejamento; ela depende da capacidade real das instituições em agir de forma integrada. Em suma, embora o Crato apresente progressos notáveis na estrutura de acolhimento ao TEA, o horizonte ainda aponta desafios: é preciso expandir a capacidade institucional e consolidar os laços entre os setores governamentais, assegurando que o atendimento oferecido às crianças e suas famílias seja cada vez mais presente, ágil e qualificado.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa buscou avaliar a configuração da rede de apoio às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no município do Crato, sob o prisma da legislação nacional e das categorias de análise de políticas públicas. A investigação documental permitiu concluir que o município apresenta um avanço significativo na sua capacidade institucional, consolidando-se como uma referência regional no Cariri através de equipamentos especializados como o CIADI e a integração com a Policlínica Regional.

Observou-se que a rede municipal atende aos requisitos de eficácia no que tange à oferta de diagnóstico e acolhimento clínico inicial. Contudo, a efetividade plena onde é entendida como o impacto real e transformador na autonomia e inclusão social do indivíduo, ainda encontra barreiras na fragmentação entre os serviços de saúde, educação e assistência social. A análise evidenciou que, embora o arcabouço legal seja robusto e as políticas sejam sólidas em sua formulação, a prática cotidiana carece de mecanismos de monitoramento intersetorial mais rigorosos para garantir a continuidade do cuidado fora do ambiente ambulatorial.

É importante ressaltar que o fortalecimento da governança colaborativa e a eliminação de barreiras atitudinais e pedagógicas permanecem como os desafios centrais para a consolidação de uma política pública verdadeiramente inclusiva no Crato. A articulação entre os diversos atores da gestão pública é o que garantirá que o suporte transponha os muros das instituições e alcance, de fato, o cotidiano escolar e social do educando.

Como principais limitações, este estudo restringiu-se à dimensão formal e documental da gestão pública. Portanto, recomenda-se para trabalhos futuros a realização de pesquisas de campo que incorporem a percepção dos usuários e de seus núcleos familiares, a fim de contrastar o planejamento institucional com a experiência real do atendimento e da integração comunitária. Em suma, o Crato posiciona-se em um estágio avançado de estruturação, mas a sustentabilidade dessa rede depende da capacidade constante de monitorar e integrar suas ações.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASPERGER, Hans. Die „Autistischen Psychopathen“ im Kindesalter. **Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten**, Berlin, v. 117, p. 76–136, 1944.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 20 jan. 2026.

BRASIL. **Lei 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. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 20 jan. 2026.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências (Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 dez. 1993. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 20 jan. 2026.

BRASIL. **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. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 dez. 2012. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 19 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Educação. *Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva*. Brasília: MEC/SEESP, 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeduc ESPECIAL.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica**: Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF). Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 20 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)**. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br>. Acesso em: 20 jan. 2026.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 20 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 20 jan. 2026.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Sistema Único de Assistência Social – SUAS**: princípios e diretrizes. Brasília: MDS, 2011. Disponível em: <https://www.gov.br/mds>. Acesso em: 20 jan. 2026.

CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado. **Policlínica Regional do Crato**. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br>. Acesso em: 20 jan. 2026.

CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA). **Relatório de atendimentos da Policlínica Regional Aderson Tavares Bezerra**. Fortaleza: SESA, 2024.

CELLARD, André. A análise documental. In: POUPART, Jean et al. A pesquisa qualitativa: enfoques teóricos e metodológicos. Petrópolis: Vozes, 2008. p. 295-316.

CRATO (Município). **Centro Inclusivo de Atendimento ao Desenvolvimento Infantil (CIADI)**: informações institucionais. Crato, CE, 2024. Disponível em: <site oficial da Prefeitura do Crato>. Acesso em: 19 jan. 2026.

CRATO (Município). **Diário Oficial do Município do Crato**. Publicações sobre a implantação da linha de cuidado ao Transtorno do Espectro Autista na Policlínica Regional Aderson Tavares Bezerra. Crato, CE, 2023.

CRATO (Município). Prefeitura Municipal. **Informações institucionais sobre a Policlínica e serviços de saúde**. Disponível em: <https://www.crato.ce.gov.br>. Acesso em: 20 jan. 2026.

CRATO (Município). Prefeitura Municipal do Crato. **Inauguração do Centro Inclusivo para Atendimento e Desenvolvimento Infantil (CIADI)**. Crato, CE, 2024. Disponível em: <https://www.crato.ce.gov.br>. Acesso em: 20 jan. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2022**: identificação de 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo no Brasil. Agência de Notícias IBGE, Rio de Janeiro, 23 maio 2025. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br>. Acesso em: 20 jan. 2026.

KANNER, Leo. Autistic disturbances of affective contact. **The Nervous Child**, New York, v. 2, p. 217–250, 1943.

LOTTA, Gabriela (org.). **Teorias e análises sobre implementação de políticas públicas no Brasil**. Brasília: Escola Nacional de Administração Pública – ENAP, 2019. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br>. Acesso em: 20 jan. 2026.

MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 28. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

RUA, Maria das Graças. **Análise de políticas públicas**: conceitos básicos. [S. l.: s. n.], [20--]. Disponível em: <https://www.univali.br/pos/mestrado/mestrado-em-gestao-de-politicas-publicas/processo-seletivo/SiteAssets/Paginas/default/RUA.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2026.

SCHOMMER, Paula Chies; MORAES, Rubens Lima; RODRIGUES, José Antônio de Paiva.

Coprodução do bem público: emergência de um novo modelo de gestão e de relação entre estado e sociedade. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 49, n. 6, p. 1381-1400, nov./dez. 2015.

SECCHI, Leonardo. **Análise de políticas públicas**: diagnóstico de problemas, recomendações de soluções. São Paulo: Cengage Learning, 2016.

SECCHI, Leonardo. **Políticas públicas**: conceitos, esquemas de análise, casos práticos. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2016.

SILVA, Micheline; MULICK, James A. Diagnosticando o transtorno do espectro autista: desafios e perspectivas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 29, n. 1, p. 116-131, 2009.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Assistência social e proteção social no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2012.

ANEXO DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que este Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia/Tese/Dissertação), escrito sob minha orientação, está em versão final, de acordo com as solicitações realizadas pela banca examinadora. Informo também que procedi à revisão final do texto, constatando que atende às especificações das normas da ABNT para apresentação de trabalhos acadêmicos da UFCA, no que diz respeito ao conteúdo e à formatação.



Documento assinado digitalmente

EDUARDO VIVIAN DA CUNHA

Data: 20/05/2026 16:01:13-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Data e local da assinatura eletrônica