PRF

M- 038

MANUAL DE ATENDIMENTO INTEGRADO A PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA

Brasília – DF

Agosto/2023

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL

Setor Policial - SPO, Quadra 3, Lote 5 - Complexo Sede da PRF - CEP 70610- 200 - Brasília/DF

MINISTRO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

Flávio Dino de Castro e Costa

POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL

DIRETOR-GERAL

Antônio Fernando Souza Oliveira

DIRETOR DE OPERAÇÕES

Marcus Vinicius Silva de Almeida

ORGANIZAÇÃO:

Diretoria de Operações

RESPONSÁVEIS PELA REVISÃO E ATUALIZAÇÃO DESTA VERSÃO DO MANUAL:

Alexandre Figueiredo de Araújo

Charlston Marcelo Moreira

Fernando Cotta

Nélio Alves Abreu

Roberto Gomes da Silva

Sheila Maria Neves Martins Wenning

Polícia Rodoviária Federal - Todos os Direitos Reservados – Copyright © É permitida a reprodução parcial ou total desta obra no âmbito da Polícia Rodoviária Federal, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais dos textos e imagens desta obra é dos autores.

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO 6
2 INTRODUÇÃO 7
3 BASE LEGAL E REFERENCIAL 9
4 SEQUÊNCIA DE AÇÕES EM UM ATENDIMENTO INTEGRADO 10
4.1 ETAPA 1 - APROXIMAÇÃO 10
4.2 ETAPA 2 – IDENTIFICAÇÃO 12
4.3 ETAPA 3 – PROCEDIMENTOS 15
4.4 ETAPA 4 – OBSERVAÇÕES GERAIS 18
5 USO DE COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA 20
6 COMPREENDER PARA MELHOR ATENDER 25
7 DISPOSIÇÕES FINAIS 30

1 APRESENTAÇÃO

1. Este manual tem como objetivo fornecer orientações abrangentes sobre como lidar com situações envolvendo indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Nele, abordaremos os aspectos fundamentais relacionados ao comportamento das pessoas com TEA, os procedimentos a serem seguidos em ocorrências envolvendo esses indivíduos, além de estabelecer diretrizes essenciais para a abordagem em contextos de policiamento, fiscalização e atendimento em situações tanto de normalidade quanto de emergência.

2. Nosso foco principal será garantir a integridade física e psicológica de todas as partes envolvidas. Além disso, apresentaremos um cartão com acrônimo contendo as etapas-chave para interagir de maneira eficaz com pessoas com TEA, o cartão com os símbolos identificadores de pessoas com TEA e um cartão de comunicação alternativa especialmente desenvolvido para auxiliar os policiais rodoviários federais em suas atividades.

3. Este manual explora os aspectos gerais do comportamento de indivíduos com TEA, para conhecimento e nivelamento de procedimentos no âmbito da Polícia Rodoviária Federal.

2 INTRODUÇÃO

4. O Transtorno do Espectro Autista (TEA) engloba uma variedade de condições que se caracterizam por apresentar algum grau de comprometimento nas interações sociais, na comunicação e na linguagem, além de um conjunto restrito de interesses e atividades que são únicos para cada indivíduo e executados de maneira repetitiva. (OPAS Organização Pan-Americana da Saúde, 2023)
5. O TEA geralmente tem início na infância e tende a persistir durante a adolescência e a idade adulta. Na maioria dos casos, essas condições se tornam evidentes nos primeiros cinco anos de vida.
6. Indivíduos com Transtorno do Espectro Autista frequentemente apresentam outras condições concomitantes, como epilepsia, depressão, ansiedade e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). O nível de funcionamento intelectual varia consideravelmente dentro do espectro, abrangendo desde comprometimento profundo até níveis mais elevados.
7. Este manual visa alcançar os seguintes objetivos:
    a. Aumento do Conhecimento: Incrementar o entendimento dos servidores da Polícia Rodoviária Federal a respeito das pessoas que apresentam Transtorno do Espectro Autista (TEA);
    b. Preparação Policial: Preparar os policiais para lidar com as particularidades das abordagens a indivíduos com TEA, aprimorando suas habilidades de comunicação;
    c. Reconhecimento de Símbolos: Capacitar os agentes a reconhecerem símbolos que permitam uma comunicação eficaz com a comunidade autista. Isso inclui o reconhecimento de adesivos veiculares, cordões identificadores, crachás, protetores de cinto de segurança, pulseiras identificadoras, identidades com o símbolo da deficiência, carteira de identificação da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea) e registro geral com CID (Classificação Internacional de Doenças).

8. No entanto, é fundamental estar ciente das possibilidades de erro a serem evitadas:

a. Falta de Identificação de Sensibilizadores: Não reconhecer os indicadores que auxiliam na identificação de pessoas com TEA durante o atendimento policial;
b. Falta de Estudo Detalhado: Falha em realizar estudos aprofundados sobre as interações entre as forças policiais e de urgência e emergência com os usuários que possuem TEA;
c. Comorbidades Desconhecidas: Não considerar a possibilidade de comorbidades em indivíduos com TEA, o que pode afetar a abordagem e o atendimento;
d. Dificuldades de Comunicação: Ignorar as dificuldades de comunicação que podem surgir ao lidar com uma pessoa com TEA, o que pode resultar em uma interação inadequada.

3 BASE LEGAL E REFERENCIAL

9. As principais normas e legislações consideradas na confecção deste Manual são:
    a. Constituição da República Federativa do Brasil;
    b. Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, promulgada pelo Decreto Federal nº 6.949, de 25 de agosto de 2009;
    c. Lei Federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 – Lei Berenice Piana – Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista;
    d. Lei Federal nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência);
    e. LEI Nº 13.977, DE 8 DE JANEIRO DE 2020, que altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), e a Lei nº 9.265, de 12 de fevereiro de 1996, para instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), e dá outras providências;
    f. Decreto Federal nº 8.368, de 2 dezembro de 2014, que regulamenta a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista;
    g. Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de setembro de 2017, que apresenta a consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;
    h. Nota de Instrução 003/CMDO-G/2021 da PMSC;
    i. Nota de Instrução n.º 001/2022-PM/3 da PMPR;
    j. Nota de Instrução Nº 010/Bm-3/2022 do CBMMS;
    k. Manual da Doutrina e Princípios da Abordagem Policial da PRF (M-101);
    l. Manual de Resposta às Pessoas em Crise de Saúde Mental (M-103).

4 SEQUÊNCIA DE AÇÕES EM UM ATENDIMENTO INTEGRADO

4.1 ETAPA 1- APROXIMAÇÃO

10. O termo "cartão de abordagem TEA" representa uma inovação que permite às pessoas possuírem um documento, que de forma resumida, baseada no acrônimo "AUTISMO", para orientar a identificação específica usada por policiais durante abordagens ou interações com o público das pessoas com autismo.
11. Na Polícia Rodoviária Federal em seu Manual de Doutrina e Princípios da Abordagem Policial (M101) ficou definido em seus procedimentos policias básicos a verbalização.

> *"A verbalização é a maneira como transmitimos informações, orientações, comandos e, a depender da forma que a utilizarmos, até mesmo o estado emocional. Em toda abordagem, deve ser utilizado um linguajar técnico e profissional, orientando de forma adequada a ação que desejamos que seja realizada pelo abordado." (Policia Rodoviária Federal, 2021)*

12. A *National Autistic Society* no Reino Unido propôs que os policiais perguntem a seguinte questão quando realizar uma abordagem policial: **Você tem alguma dificuldade que eu não possa ver?** (Chown, 2010). Uma simples pergunta, mas que permite ao receptor perceber um contato amigável que serve de preparação para uma comunicação alterativa.
13. Os policiais são treinados para lidar com situações inesperadas que podem encontrar em chamadas de rotina. Ao compreender a natureza do autismo, os oficiais de atendimento podem gerenciar as ocorrências envolvendo indivíduos com essa condição de forma mais eficaz. O *Federal Bureau of Investigation – FBI* em seu boletim, publicou para os policiais um acrônimo, onde a sigla AUTISM[1] (APPROACH, UNDERSTAND, TALK, INSTRUCTIONS, SEEK e MAINTAIN) serve para ajudá-los a lembrar a metodologia que devem usar ao lidar com indivíduos com autismo. Com base nesse acrônimo o "Cartão de Abordagem TEA" foi desenvolvido e adaptado para a palavra "AUTISMO", conforme segue:

Figura 1- cartão de abordagem TEA

4.2 ETAPA 2 – IDENTIFICAÇÃO

14. Utilizando a mesma lógica de uso de cartões para orientar a ação policial no atendimento a pessoa com deficiência, em especial as pessoas com TEA, objeto deste presente manual, coletamos os principais símbolos que poderão ser observados na iteração do servidor e cidadão e consignamos de forma resumida no “Cartão de Símbolos Identificadores TEA”.

Figura 2- cartão de símbolos identificadores TEA

15. Destacamos que o símbolo internacional que se refere a pessoa com autismo é o laço preenchido com quebra-cabeças multicolorido, conforme segue:

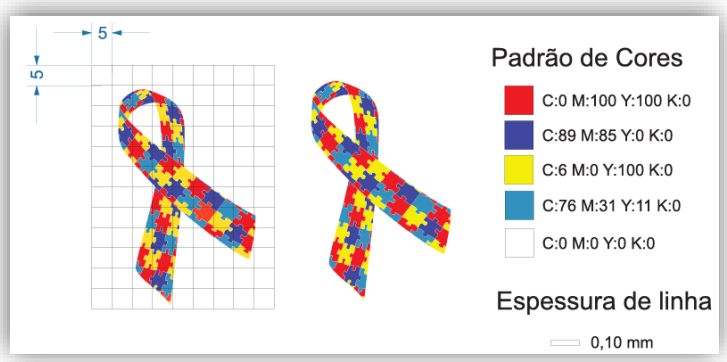

Figura 3- Símbolo internacional do autismo

16. Outro identificador é a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea). A Ciptea é um instrumento que visa garantir a atenção integral, o pronto atendimento e a prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas de saúde, educação e assistência social, mediante a apresentação do documento pelo cidadão.
17. Através da Lei Federal 13.977/2020, denominada “Lei Romeo Mion”, que altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), e a Lei nº 9.265, de 12 de fevereiro de 1996 (Lei da Gratuidade dos Atos de Cidadania), foi criada nacionalmente a Ciptea, de expedição gratuita.

Figura 4- Modelo de Ciptea emitida no estado de Minas Gerais.

18. Em 2023, com a promulgação da lei nº 14.624/2023, que institui o cordão de girassol como identificador de deficiências ocultas, assim como o uso do cordão

com quebra cabeça, está cada vez mais comum o uso do cordão em conjunto com cartões de identificadores, conforme segue:

Figura 5- cartão identificador. Fonte: @guardiaoazulms

4.3 ETAPA 3 – PROCEDIMENTOS

19. Além dos itens descritos no “Cartão de Abordagem TEA”, devemos observar os seguintes procedimentos no atendimento a pessoa com TEA:
    a. Certifique-se de que a pessoa esteja desarmada e mantenha uma distância segura, pois ela pode invadir seu espaço pessoal;
    b. Fale calma e suavemente;
    c. Fale em frases curtas e diretas, como: “Levante-se agora” ou “Entre no carro”;
    d. Evite expressões de gíria, como: “O que você tem na manga?”;
    e. Permita respostas atrasadas (10-15 segundos) às suas perguntas ou comandos;
    f. Repita ou reformule;
    g. Considere o uso de imagens, frases/comandos escritos, linguagem de sinais ou imagens de computador;
    h. Use gestos baixos para chamar atenção; evite apontar ou acenar rapidamente;
    i. Examinar a presença de joias, pulseiras, cordões ou etiquetas de alerta médico, ou um cartão de autista;
    j. Sirva de modelo de linguagem corporal calmante (como respiração lenta e manter as mãos baixas);
    k. Modele o comportamento que você deseja que a pessoa exiba;

l. Uma pessoa com autismo pode não reagir bem a mudanças na rotina ou à presença de estranhos, até mesmo um policial uniformizado;
m. Os policiais não devem interpretar a falha da pessoa em responder a ordens ou perguntas como uma falta de cooperação ou uma razão para o aumento da força;
n. Procure informações e assistência dos pais ou outras pessoas no local sobre como se comunicar e desacelerar o comportamento da pessoa;
o. Evite interromper comportamentos repetitivos, a menos que haja risco de lesão a você ou a outra pessoa;
p. Se o indivíduo está segurando e parece fascinado com um objeto inanimado, considere permitir que o sujeito segure o item para o efeito calmante (se a segurança do policial não for prejudicada ao fazê-lo);
q. Avaliar possíveis lesões: a pessoa pode não pedir ajuda ou mostrar qualquer indicação de dor, mesmo embora a lesão pareça aparente;
r. Esteja ciente de que a pessoa pode estar tendo uma crise sensorial;
s. Esteja ciente das respostas e sensibilidades de autoproteção da pessoa até mesmo às luzes usuais, sons, toques, ordens e animais - patrulha canina ou montada;
t. Se possível, desligue sirenes e luzes piscantes e remova parceiros caninos, multidões ou outra estimulação sensorial da cena;
u. Se o comportamento da pessoa evoluir, use contenção geográfica e mantenha uma distância segura até que quaisquer comportamentos inadequados diminuam;
v. Fique atento à possibilidade de explosões ou atos impulsivos;
w. Use seu bom senso. Se tiver determinado que a pessoa está desarmada e tiver contenção geográfica estabelecida, use todo o tempo disponível para permitir que a pessoa desacelere por eles mesmos, sem a sua intervenção;
x. Se estiver sob custódia, alerte as autoridades penitenciárias. Considere a instalação de isolamento inicial. A pessoa estaria em risco na população carcerária em geral;
y. LEMBRE-SE: Cada indivíduo com autismo é único e pode agir ou reagir de forma diferente. POR FAVOR entre em contato com um profissional que esteja familiarizado com o autismo.

20. Use poucas palavras e seja direto. Exemplo: em vez de dizer “Boa tarde senhor, esta é uma verificação de rotina, precisamos fazer algumas perguntas e avaliações, o senhor poderia me dar algum documento de identificação com

foto para eu verificar?", use apenas "Boa tarde, eu sou policial e gostaria de ver seus documentos, por favor" (LORENZ, 2021);

21. Lembre-se que o autista poderá ter dificuldade/resistência em utilizar equipamentos de segurança como máscara, cinto e capacete, seja compreensivo e paciente ao atuar.
22. Quando alguém relatar o desaparecimento de uma pessoa autista, especialmente criança/adolescente, ações de resposta devem ser iniciadas imediatamente com o auxílio da Polícia Civil (para investigações) e do Corpo de Bombeiros (para buscas). Muitos autistas não conseguem dimensionar os perigos, passando a uma condição de vulnerabilidade muito elevada.
23. Verifique se a pessoa com TEA está bem e tem condições de se deslocar sozinha, pois cada um reage de maneira diferente aos estímulos externos. Caso contrário, dê tempo a ela para que se organize e entenda o que está acontecendo. Se ainda assim permanecer desorientada, o PRF deverá, através do C3R, manter contato com os pais ou responsáveis (APA, 2014; LORENZ, 2021; OPAS; WHO, 2022).
24. Tentar contato com um familiar (pais ou representantes legais) da pessoa com TEA para que compareça ao local;
25. Tentar localizar algum conhecido para que compareça ao local para auxiliar;
26. Tentar contato com alguma entidade ou associação de apoio à pessoa com TEA (HOSPITAIS, CAPS, CLÍNICAS DE INTERVENÇÃO COMPORTAMENTAL, AMA, APAE, entre outros);
27. Tentar contato com a Assistência Social do município ou Conselho Tutelar;
28. Caso, durante uma abordagem, tenha que deter/prender o acompanhante (pai ou mãe) de um autista, procure fazê-lo da forma mais discreta possível e, preferencialmente, longe dos olhos da pessoa com TEA. O ato concreto da prisão dos pais/acompanhantes, por uma motivação abstrata que o autista não consegue dimensionar, pode causar nele um desequilíbrio significativo, aumentando exponencialmente o estresse na ocorrência (APA, 2014).

4.4 ETAPA 4 – OBSERVAÇÕES GERAIS

29. Faça a abordagem/atendimento com o menor número de pessoas próximas ao autista, desde que isso não coloque em risco a equipe de serviço. Se possível, apenas uma pessoa (ex.: policial, bombeiro, socorrista SAMU, etc.) deve fazer a abordagem;
30. Dê previsibilidade de ações de uma forma bastante calma e em tom de voz baixo, mesmo que a pessoa esteja agitada;
31. Caso o autista apresente comportamentos estranhos tais como birra (chorar, gritar, jogar objetos, etc.), ecolalia (repetição constante de palavras e sons) e estereotipias (movimentos repetitivos, balançar braços, balançar as mãos, etc.) permita que ele os faça se isso não resultar em ferimentos. Esses comportamentos são uma forma do autista expressar o que sente em relação aos estímulos externos, bem como uma maneira de extravasar e acalmar sua ansiedade;
32. Quando a ocorrência ensejar o encaminhamento para outro local, procure explanar sobre tudo que irá ocorrer, ou seja: para onde irão, quanto tempo levará até o local, quem estará no local e o que será feito. A previsibilidade de ações traz maior conforto à pessoa com TEA. Se a situação permitir, possibilite que uma pessoa de confiança do autista o acompanhe;
33. Mantenha, se possível, uma distância física de aproximadamente 1,0 metro da pessoa (para evitar a sensação de ação invasiva);
34. Procure facilitar o vínculo sem ser invasivo: oferte água, algum material para limpeza ou algum objeto fortuito, que faça sentido para a situação (ofereça e deixe próximo, mesmo sabendo que eventualmente poderá ser ignorado).
35. Jamais ignore o nervosismo/desespero de um familiar/conhecido solicitando por socorro ao seu parente/conhecido com autismo, normalmente os que convivem com a pessoa com TEA são os que melhor podem entender as reações e a gravidade do comportamento adotado, explicando com fidelidade os acontecimentos anteriores e as consequências assumidas pelas vítimas.
36. No atendimento APH em geral, sempre que possível, mova a vítima autista para um local mais isolado e silencioso. Envolvê-lo com um cobertor pode ajudar na manutenção da tranquilidade (LORENZ, 2021);
37. Em um acidente, incluindo os automobilísticos, alguns autistas podem ficar mais agitados devido ao estresse da situação e ao grande volume de

informações sensoriais presentes na cena (luzes, gritos, fogo, etc.) (APA, 2014).

38. Durante o atendimento, o autista pode esboçar um sentimento de fuga e/ou agressividade; seja cuidadoso e paciente. Não grite e procure retirar de perto do autista aquilo que, potencialmente, pode representar um risco;
39. No atendimento a acidentes envolvendo autistas, procure tocar em seu corpo o mais brevemente possível para dar o suporte básico de vida. Aja sem movimentos bruscos e com voz calma e baixa. Explique o que será feito antes de fazê-lo.
40. Lembre-se- se que o autista tem uma interpretação de mundo literal e concreta (APA, 2014);
41. Durante o atendimento, nunca deixar tesouras ou objetos perfuro cortantes ao alcance do autista;
42. Crises convulsivas podem ocorrer, mesmo durante o atendimento;
43. Alguns autistas têm medicação SOS para casos de crises disruptivas, deixe essa estratégia para depois de uma abordagem inicial e coordene com o médico intervencionista e os pais/acompanhantes se isso será possível. O médico que assiste o autista poderá ser contatado para ajudar no processo decisório (MORAL et al, 2022);
44. Em caso de severa agitação, dificultando as operações de resgate (ex.: vítima autista presa nas ferragens), a presença de um médico intervencionista para sedação deve ser considerada, nestes casos avalie se é possível fazer uso de abafadores de ruídos para a pessoa com TEA;
45. Lembre-se que alguns autistas apresentam limiares altos para a dor (APA, 2014);
46. Tenha em mente que o tempo de atendimento a uma vítima autista pode ser maior que o normal. Seja paciente e empático com a vítima autista e com que estiver a acompanhando;
47. Para os casos de necessidade de triagem de múltiplas vítimas determine que um respondedor fique responsável por monitorar o grupo classificado como verde, pois uma pessoa com TEA entre pessoas desconhecidas pode entrar em crise disruptiva e aumentar o estresse da ocorrência ao ser deixada em área que não consegue compreender o motivo que a levou até ali.

5 USO DE COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA

48. A Comunicação Alternativa é um conjunto de técnicas que visam ampliar a capacidade comunicativa de pessoas com algum tipo de deficiência. Sendo assim, ela se destina principalmente aqueles sem fala ou escrita funcional, ou com habilidade comunicacional defasada. (tix.life, 2022)
49. A Comunicação Aumentativa e Alternativa como cartões de comunicação, pranchas ou interfaces de comunicação são necessários sistemas de imagens para representações verbais ou visuais de conceitos e ideias. Para isso utilizam-se os símbolos gráficos, que são coleções de imagens de diferentes complexidades. Podem variar de figuras ou imagens em preto e branco de alto contraste até imagens pictográficas mais detalhadas até o nível fotográfico. São criados para responder a diferentes exigências ou necessidades de comunicação de seus usuários suprindo suporte de expressão durante todas as fases do dia-a-dia.
50. Em caso de atendimento a autista com uma maior deficiência cognitiva, intelectual ou de interações sociais, o uso de figuras em cartões ou placas de comunicação visual auxiliam sobre maneira a construção de perguntas e respostas.
51. Os cartões a seguirem são adaptações do Treinamento de Policiais em Transtorno do Espectro Autista desenvolvido pelo J*ohns Hopkins All Childen's Hospital*, (Johns Hopkins All Children´s Hospital, 2021) e podem servir para estimular policiais, educadores, instrutores, terapeutas, familiares e autistas a entenderem os processos que envolvem a atividade policial.

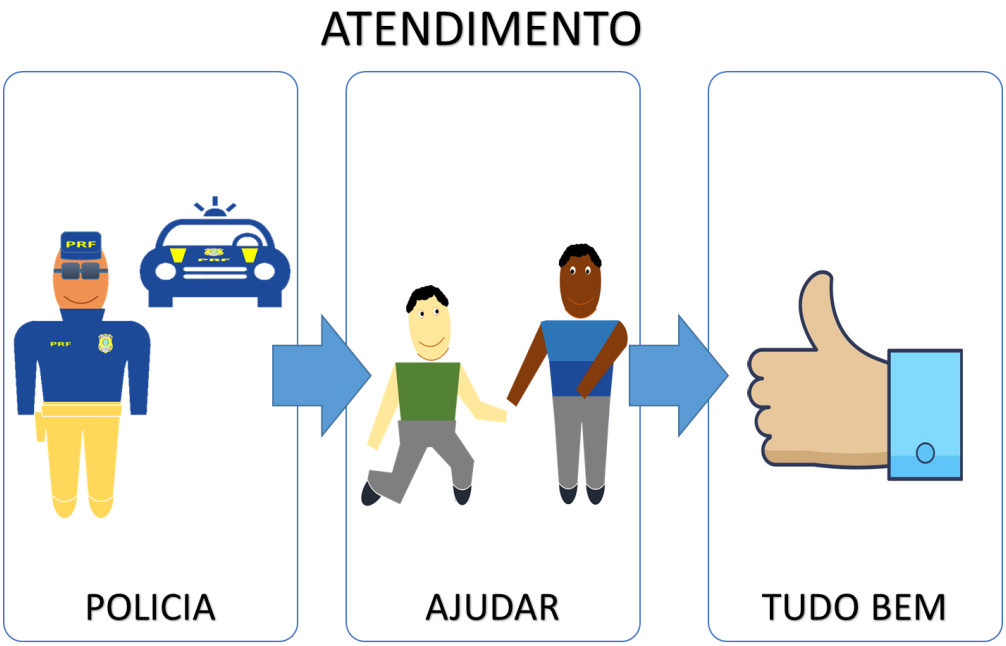

Figura 6- Cartão sobre atendimento da PRF. Fonte: adaptação do autor.

Figura 7- Cartão sobre informações na abordagem. Fonte: adaptação do autor.

Figura 8- cartão sobre o estado emocional do usuário na abordagem. Fonte: adaptação do autor.

Figura 9 - cartão sobre o que o usuário está precisando. Fonte: adaptação do autor.

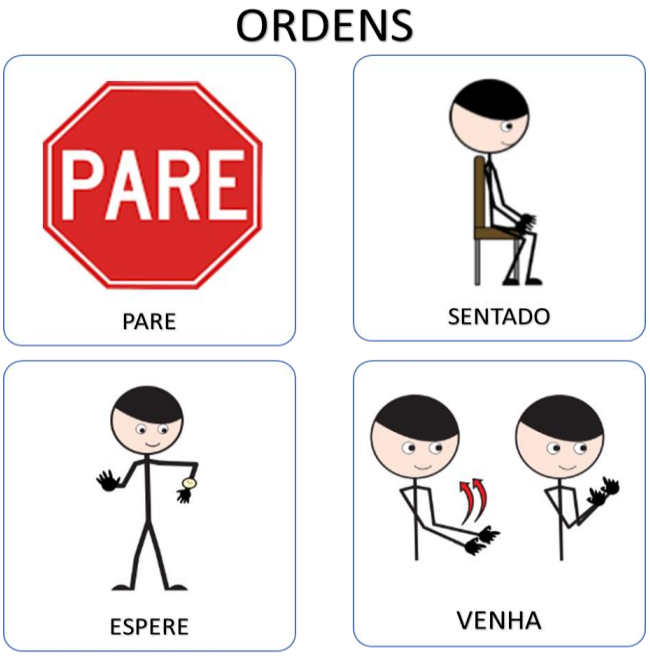

Figura 10- cartão sobre as ordens do policial ao usuário. Fonte: adaptação do autor

Figura 11 - respostas objetivas. Fonte: adaptação do autor.

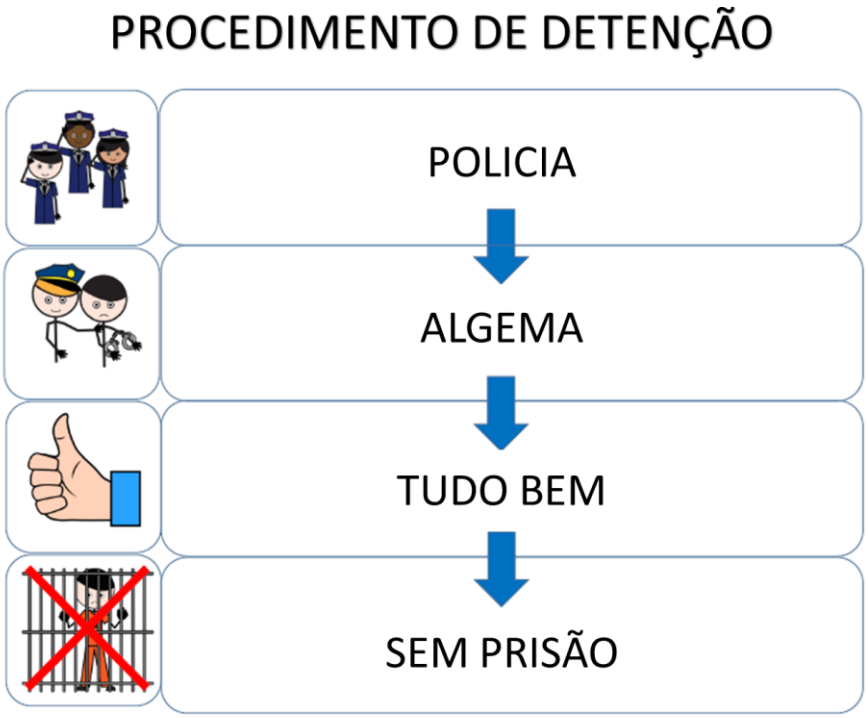

Figura 12- explicação do procedimento do uso da algema para condução do usuário. Fonte: adaptação do autor.

52. Os cartões acima seguem uma sugestão de procedimentos, ações que a polícia realiza, respostas do usuário, sentimentos e necessidades. Outros cartões podem ser produzidos de forma detalhada para integrar as atividades da vida diária do autista, a exemplo da travessia de uma rua pela faixa de pedestre.
53. A apresentação de cartões com imagens de pontos de paradas, posto de combustível, cidades, policiais, viaturas, estrada, pedágio, quando na preparação de uma viagem por exemplo, facilitam a compreensão da natureza do deslocamento terrestre e prepara o usuário para uma nova rotina, evitando surpresas que poderiam causar ansiedade e sofrimento.

6 COMPREENDER PARA MELHOR ATENDER

54. As policias são estruturas do Estado que podem apoiar sobremaneira o desenvolvimento da comunidade autista, principalmente nas relações de confiança e resolução de problemas, onde as famílias e os autistas buscam socorro para findar uma agressão, uma crise sensorial ou um surto psicótico. A força pública ao ser capacitada para perceber a presença dos autistas em um veículo, em uma residência ou simplesmente caminhando em uma calçada remete a comunidade a ampliação da percepção de segurança.
55. Como o autismo é uma condição de saúde de origem multifatorial, ou seja, é resultado de fatores genéticos, hereditários ou não e fatores ambientais, para facilitar a observação, podemos agregar em dois grandes grupos: o “autismo sindrômico” e o “autismo idiopático”. Devemos compreender que essa parte do manual, visa ampliar a compreensão sobre os autistas de forma simplificada, não esgotando a complexidade que envolvem o atendimento ao autista e sua família.
56. Cerca de 20% dos casos, é conhecida como “autismo sindrômico” e ocorre quando há uma relação entre o autismo e síndromes genéticas. Ocorre devido a doenças monogênicas, ou seja, causada por causa de mutações que ocorrem no DNA de um único gene, as mais comuns são, a síndrome do X frágil e a esclerose tuberosa. Além disso, há outras doenças monogênicas que possuem uma frequência alta de sintomas de TEA, porém são menos prevalentes na população geral. Nessa lista incluem Síndrome de Angelman, Síndrome de Rett, Síndrome do CDKL5, Síndrome de Phelan McDermid e Síndrome de Timothy, entre outras condições menos comuns. (NeuroConecta, 2022)

Figura 13- Imagens de indivíduos com síndrome de Phelan-McDermid ilustrando características faciais dismórficas comuns, incluindo cílios longos, nariz bulboso e queixo pontudo. Todas as imagens são fornecidas com o consentimento do responsável. (Journal of Neurodevelopmental Disorders, 2014)

57. O “autismo idiopático” é aquele sem causa definida, o qual compreende a maioria dos casos e que a deficiência não é aparente.

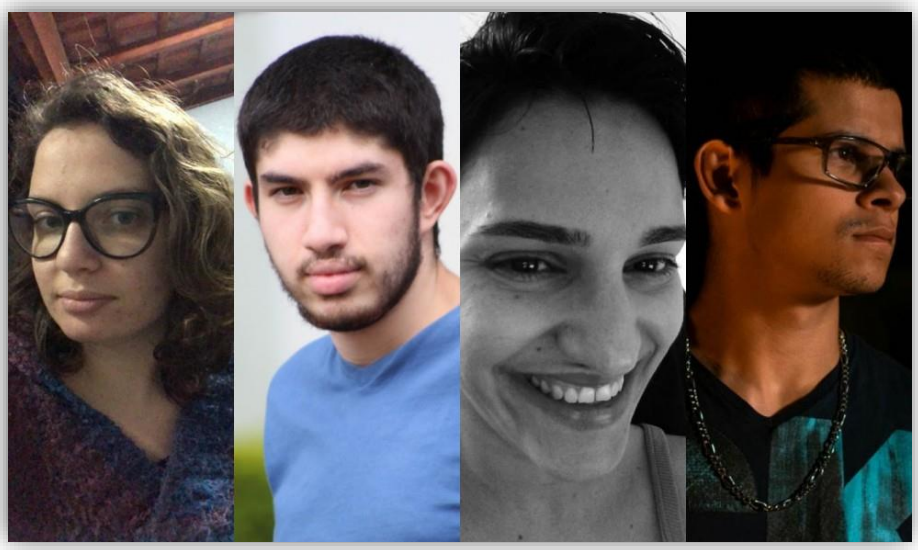

Figura 14- Nathalia, Eduardo, Rachel e Felipe são moradores do Alto Tietê e se descobriram autistas depois de adultos — Foto: Arquivo Pessoal (G1, 2021)

58. O Transtorno Autista agrupava um conjunto de Transtornos Globais do Desenvolvimento, sendo eles: Autismo, Transtorno Desintegrativo da Infância,

Transtorno Global do Desenvolvimento sem Outra Especificação e Síndrome de Asperger. Com o lançamento do Manual de Diagnósticos de Saúde Mental 5 - DSM 5, toda a classificação “Transtornos Globais do Desenvolvimento” foi substituída por Transtornos do Espectro Autista (TEA).

59. Assim, para atender esse público é necessário estabelecer um processo de educação continuada dos agentes públicos a fim de compreender os níveis de suporte, os comportamentos restritos e repetitivos, a reatividade sensoriais e principalmente as diferentes formas de linguagem.
60. Segundo o manual, o TEA é identificado de acordo com níveis de gravidade. Para isso, mede-se a quantidade de apoio que cada indivíduo necessita, considerando suas dificuldades em áreas como comunicação e comportamento.

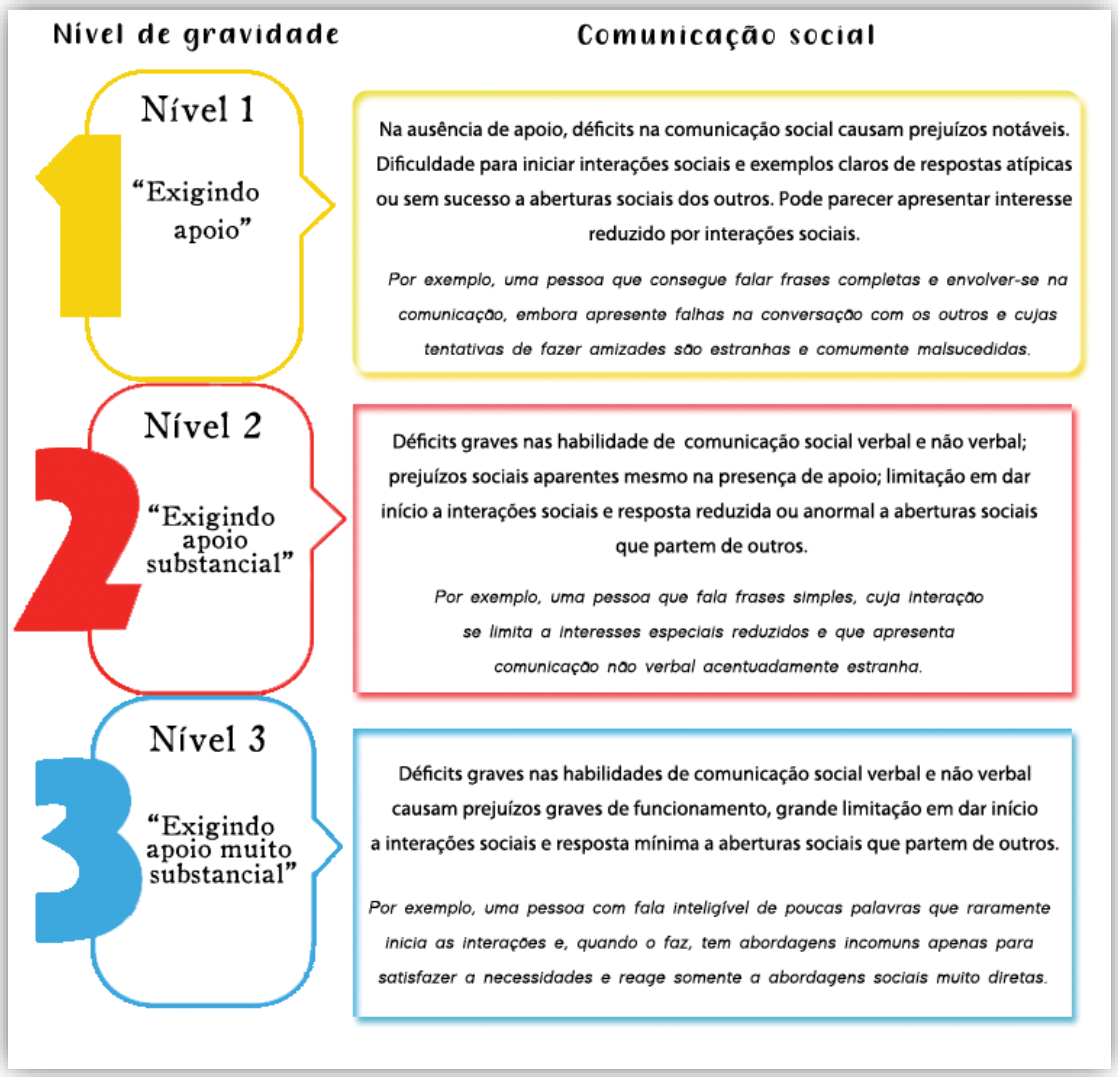

Figura 15 - relação do nível de gravidade e comunicação social associado ao TEA. (Instituto de Psicologia da USP, s.d.)

61. Ao observarmos o comportamento podemos verificar a manutenção de rotinas e a resistência a mudança. Por isso em um atendimento policial é importante estabelecer processos claros e objetivos, para que esse contexto se torne amigável ao usuário.

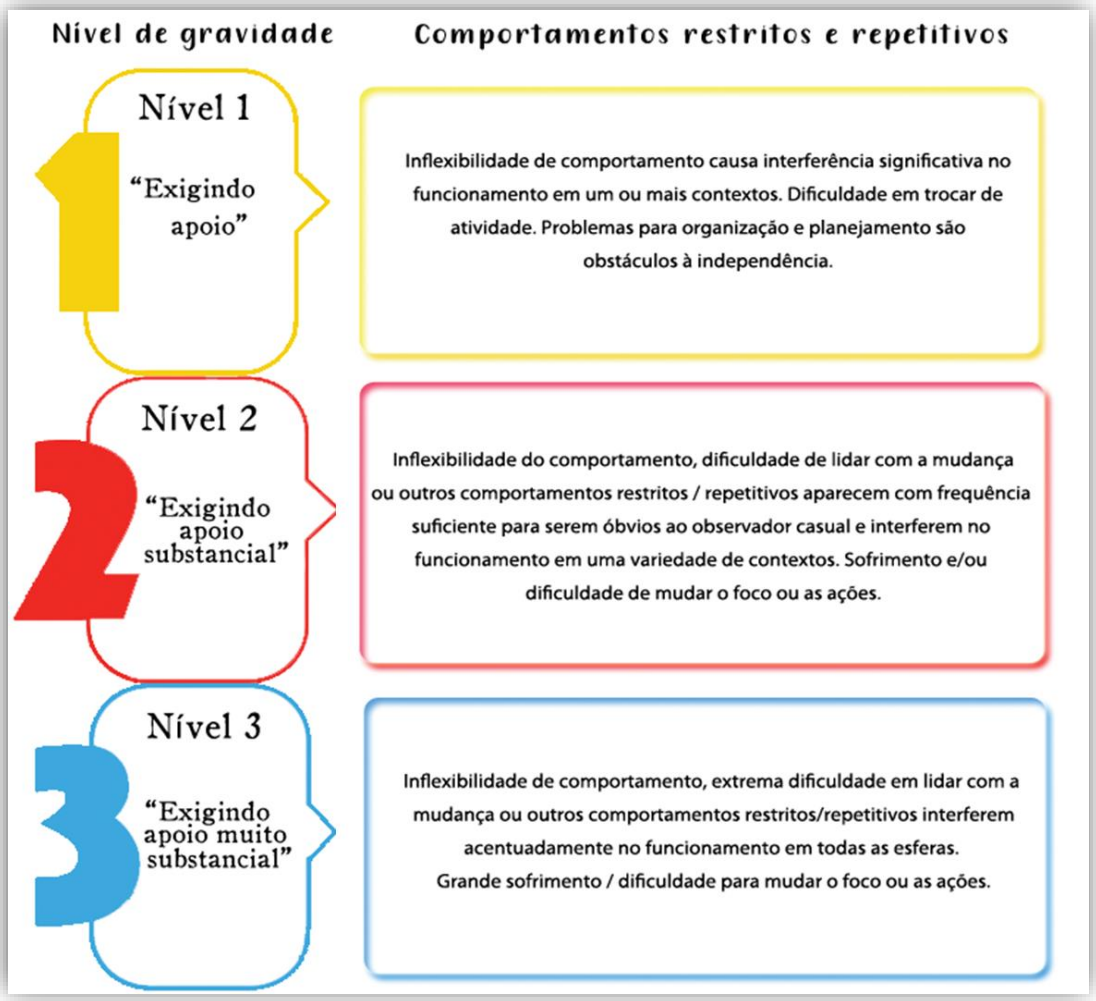

Figura 16- relação do nível de gravidade e comportamentos restritos e repetitivos associado ao TEA. (Instituto de Psicologia da USP, s.d.)

62. A reatividade sensorial atípica de indivíduos com transtorno do espectro do autismo é considerada a peça principal para uma compreensão dos comportamentos e, portanto, é um aspecto relevante para ser considerado em seu manejo diário em todos os contextos nos quais eles vivem.
63. Em 2017, o Jornal de Pediatria da SciELO Brasil, classificou os principais padrões sensoriais em indivíduos com TEA, que são: hiporreatividade,

hiperreatividade e busca sensorial; a eles, alguns autores acrescentaram um quarto padrão: percepção aprimorada. (Posar & Visconti, 2018)

64. O policial deve ficar atento aos elementos sensibilizadores, a exemplos das sirenes, sinalizadores, strobo e giroflex, que podem estimular em demasia e desregular o usuário.

> *"As experiências sensoriais em indivíduos com TEA são relatadas como angústia/ansiedade, bem como fonte de fascínio/interesse.33 Por outro lado, angústias/ansiedades podem gerar reações com intensa agitação e agressão dirigida a outros ou a si mesmo (veja os chamados "comportamentos problemáticos"). Por outro lado, as fontes de estímulos absorventes podem levar a comportamentos restritivos e repetitivos, dos quais é muito difícil desviar a atenção desses indivíduos. Por um motivo ou outro, o impacto das alterações sensoriais das crianças com TEA sobre suas vidas diárias é considerável e provavelmente subestimado, devido às suas dificuldades de comunicação, então elas sempre devem ser especificamente investigadas." (Posar & Visconti, 2018)*

65. A hiporreatividade pode causar o que denominamos de "Shutdown". O termo vem da informática e significa "desligar o sistema". Isso significa que a pessoa com autismo pode ficar parcialmente ou completamente desligada ou distante, não respondendo a qualquer forma de comunicação.
66. Geralmente, ficam com o "olhar vazio" e com a respiração mais rápida ou lenta. Também é comum que queiram ficar isoladas, deitem no chão e fiquem paralisadas. Trata-se de comportamentos involuntários e diferentemente do meltdown, as emoções ficam internalizadas. Ambas causam muito sofrimento e precisam de atenção.
67. A hiperreatividade pode causar o que denominamos de "Meltdown". São crises de explosão emocional ou perda do controle emocional temporária. As manifestações variam: podem surgir gritos ou agitação em excesso e estereotipias. E, em casos mais graves, pode levar à agressividade. Por conta disso, o autista pode se morder, se beliscar, bater a cabeça na parede e ser agressivo com as pessoas mais próximas.
68. Na maioria das vezes, eles estão ligados a algum tipo de frustração, estresse emocional, mudança de rotina ou hiperestimulação. Durante a crise, a criança não tem controle de suas ações. Para ajudar, os pais e cuidadores podem minimizar as sensações do lugar onde a criança esteja e evitar que a criança se machuque. (NeuroConecta, 2022).

7 DISPOSIÇÕES FINAIS

69. As estradas e rodovias federais são locais de integração nacional. A cada dia que a Policia Rodoviária Federal dedica sua atuação em cooperar com as pessoas com deficiência, em especial os autistas, por processo isomórfico, induzem as demais forças de segurança pública a buscarem formas de atender e se especializar na edificação de uma sociedade mais justa e inclusiva.
70. Por fim, esse manual destina-se a um projeto piloto que será disseminado em âmbito nacional, para que possamos contribuir com a capacitação dos PRFs, a fim de facilitar e ampliar a discussão a respeito da temática de atendimentos as pessoas com deficiência.
71. Assim, essa contribuição amplia a percepção de justiça e segurança pública, buscando nivelar conhecimento e desenvolver competências afim de agir na redução da desigualdade, na diminuição da vulnerabilidade e por fim nos confrontos desnecessários com autistas e/ou seus familiares e comunidade.

8 ILUSTRAÇÕES

Figura 1- cartão de abordagem TEA 11
Figura 2- cartão de símbolos identificadores TEA 13
Figura 3- Símbolo internacional do autismo 14
Figura 4- Modelo de Ciptea emitida no estado de Minas Gerais. 14
Figura 5- cartão identificador. Fonte: @guardiaoazulms 15
Figura 6- Cartão sobre atendimento da PRF. Fonte: adaptação do autor. 21
Figura 7- Cartão sobre informações na abordagem. Fonte: adaptação do autor. 21
Figura 8- cartão sobre o estado emocional do usuário na abordagem. Fonte: adaptação do autor. 22
Figura 9 - cartão sobre o que o usuário está precisando. Fonte: adaptação do autor. 22
Figura 10- cartão sobre as ordens do policial ao usuário. Fonte: adaptação do autor 23
Figura 11 - respostas objetivas. Fonte: adaptação do autor. 23
Figura 12- explicação do procedimento do uso da algema para condução do usuário. Fonte: adaptação do autor. 24
Figura 13- Imagens de indivíduos com síndrome de Phelan-McDermid ilustrando características faciais dismórficas comuns, incluindo cílios longos, nariz bulboso e queixo pontudo. Todas as imagens são fornecidas com o consentimento do responsável. (Journal of Neurodevelopmental Disorders, 2014) 26
Figura 14- Nathalia, Eduardo, Rachel e Felipe são moradores do Alto Tietê e se descobriram autistas depois de adultos — Foto: Arquivo Pessoal (G1, 2021)..... 26
Figura 15 - relação do nível de gravidade e comunicação social associado ao TEA. (Instituto de Psicologia da USP, s.d.)..... 27
Figura 16- relação do nível de gravidade e comportamentos restritos e repetitivos associado ao TEA. (Instituto de Psicologia da USP, s.d.) 28

9 Referências

Chown, N. (. (2010). ‘Do you have any difficulties that I may not be aware of?’ A study of autism awareness and understanding in the UK police service. *International Journal of Police*, pp. Vol. 12 No. 2, 2010, pp. 256–273.

Debbaudt, D., & Rothman, Ph.D., D. (2001). Contact with Individuals with Autism. *FBI Law Enforcement Bulletin*, Volume 70, nº 4, pg.20-24.

Johns Hopkins All Children´s Hospital. (18 de fev de 2021). *https://www.hopkinsallchildrens.org/*. Fonte: Johns Hopkins All Children´s Hospital: https://www.hopkinsallchildrens.org/getmedia/391fd2c9-0a64-438d-a565-0545066fb57e/JHACH-Autism-Comm-Board.pdf;.aspx

Journal of Neurodevelopmental Disorders. (10 de 2014). *https://www.researchgate.net/*. Fonte: ResearchGate: https://www.researchgate.net/publication/273784731_Phelan-McDermid_syndrome_A_review_of_the_literature_and_practice_parameters_for_medical_assessment_and_monitoring

OPAS Organização Pan-Americana da Saúde. (2023). Fonte: https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista

Policia Rodoviária Federal. (2021). *MANUAL DA DOUTRINA E PRINCÍPIOS DA ABORDAGEM POLICIAL DA PRF.* Brasília: PRF.

tix.life. (17 de 08 de 2022). Fonte: TiX Tecnologia Assistiva: https://tix.life/comunicacao-alternativa/o-que-e-comunicacao-alternativa/