



**FACULDADE DE TEOLOGIA, FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS – GAMALIEL
CENTRO EDUCACIONAL E CULTURAL DA AMAZÔNIA-CECAM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**MARLETE DO SOCORRO COSTA FERREIRA
ORIELSON COSTA DE LEAO**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO ATENDIMENTO À CRIANÇA COM
AUTISMO E UTILIZAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES EM SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

**TUCURUÍ – PA
2022**

MARLETE DO SOCORRO COSTA FERREIRA
ORIELSON COSTA DE LEO

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO ATENDIMENTO À CRIANÇA COM
AUTISMO E UTILIZAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES EM SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Projeto do Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado à Faculdade De Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, como requisito parcial para obtenção de grau de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Me. Laís Araújo Tavares Silva.

TUCURUÍ – PA
2022

MARLETE DO SOCORRO COSTA FERREIRA
ORIELSONCOSTADELEAO

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO ATENDIMENTO À CRIANÇA COM
AUTISMO E UTILIZAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES EM SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Projeto do Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado à Faculdade De Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, como requisito parcial para obtenção de grau de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Me. Laís Araújo Tavares Silva.

Data da apresentação: ____/____/____

Banca Examinadora:

-

- Orientadora: _____
Prof^a. Me. Laís Araújo Tavares Silva

- Avaliadora: _____
Prof^a. Me. Benedito Gomes Cantão

- Avaliadora: _____
Prof^a. Leuda de Sousa Moreira dos Santos

Conceito: _____.

RESUMO

O autismo infantil é uma síndrome comportamental com diferentes causas no qual o processo de desenvolvimento infantil encontra-se profundamente distorcido e que nos últimos anos o autismo tem possuído cada vez mais visibilidade quanto ao seu diagnóstico e tratamento. Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo analisar a literatura brasileira sobre a atuação do enfermeiro no atendimento de pessoas acometidas pelo Transtorno do Espectro Autista (TEA) e utilização das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Trata-se de uma pesquisa com proposta metodológica de abordagem de revisão integrativa da literatura. As principais referências discutidas foram: Baggio et al, Franzoi et al, Gava, entre outros estudos importantes que fundamentaram conceitualmente os argumentos da temática. Os resultados expressam a importância do profissional enfermeiro frente ao plano terapêutico do autismo, além das suas atribuições com relação ao uso das Práticas Integrativas Complementares em Saúde, bem como a explanação das práticas utilizadas nesse processo. Conclui-se, ao final, que a atenção de especialistas em diversas áreas é um processo muito importante na identificação, diagnóstico e tratamento de crianças com TEA, os enfermeiros podem atuar no âmbito da equipe multidisciplinar tanto na identificação quanto na promoção da autonomia e qualidade de vida das pessoas com TEA.

Palavras-chaves: Autismo; Atuação do enfermeiro; Práticas Integrativas Complementares em saúde.

ABSTRACT

Childhood autism is a behavioral syndrome with different causes in which the child development process is deeply distorted and that in recent years autism has had more and more visibility regarding its diagnosis and treatment. In view of this, the present work aims to analyze the Brazilian literature on the role of nurses in the care of people affected by Autistic Spectrum Disorder (ASD) and the use of Integrative and Complementary Health Practices. This is a research with a methodological proposal for an integrative literature review approach. The main references discussed were: Baggio et al, Franzoi et al, Gava, among other important studies that conceptually substantiate the thematic arguments. The results express the importance of the professional nurse in relation to the therapeutic plan for autism, in addition to their attributions regarding the use of Complementary Integrative Practices in Health, as well as the explanation of the practices used in this process. In the end, it is concluded that the attention of specialists in different areas is a very important process in the identification, diagnosis and treatment of children with ASD, nurses can act within the scope of the multidisciplinary team both in the identification and in the promotion of autonomy and quality of life for people with ASD.

Keywords: Autism; Nurse's performance; Complementary Integrative Practices in Health.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Fluxograma e a busca dos artigos no Scielo.....	29
Figura 2 – Fluxograma e a busca dos artigos na BVS.....	30
Quadro 1 – Artigos selecionados (Continua).....	34

LISTA DE ABREVIACOES E SIGLAS

CID	Classificação internacional de doenças.
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DSM-IV	Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
PICS	Práticas Integrativas Complementares em Saúde
PIC	Práticas Integrativas e Complementares
PNPIC	Programa Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
TEA	Transtorno do Espectro Autismo
TIDT	Transtorno Invasivo do Desenvolvimento

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 DELIMITAÇÃO DO TEMA	9
1.2 SITUAÇÃO PROBLEMA E QUESTÃO NORTEADORA	11
1.3 JUSTIFICATIVA	12
1.4 OBJETIVOS	14
1.4.1 Objetivo Geral	14
1.4.2 Objetivos Específicos	14
2 REFERENCIAL TEÓRICO	15
2.1 CONTEXTO HISTÓRICO DO AUTISMO	15
2.2 CAUSAS E DIAGNÓSTICOS DO AUTISMO	17
2.3 TRATAMENTO DO AUTISMO	18
2.4 ATRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO À CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	21
2.5 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	26
3 MATERIAIS E MÉTODOS	28
3.1 TIPO DE ESTUDO	28
3.2 AMOSTRA E CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	28
3.3 COLETA DE DADOS	31
3.4 ANÁLISE DOS DADOS	31
3.5 QUESTÕES ÉTICAS	33
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	34
4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS	34
4.2 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO COMO MEMBRO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	37
4.3 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES ÀS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	38
6 CONCLUSÃO	42
REFERÊNCIAS	43
ANEXO - CARTA DE ACEITE ORIENTADORA	46

1 INTRODUÇÃO

1.1 DELIMITAÇÃO DO TEMA

O autismo infantil é uma síndrome comportamental com diferentes causas, no qual o processo de desenvolvimento infantil encontra-se profundamente distorcido (GILLBERT, 1990; RUTTER, 1996). O termo autista foi apresentado por Leo Kanner, em 1943, com base em onze casos de crianças que ele acompanhava e que possuíam algumas características em comum: Incapacidade de se relacionar com outras pessoas; severos distúrbios de linguagem (sendo estas pouco comunicativas) e uma preocupação obsessiva pelo que é imutável. Este conjunto de características foi denominado por ele de autismo infantil precoce (KANNER, 1943).

O autismo é intitulado como Transtorno do Espectro Autismo (TEA), não se referindo apenas a um atraso ou uma interrupção do processo normal de desenvolvimento, embora estes possam estar presentes também, mas a manifestação clínica de um processo atípico é prejudicial ao desenvolvimento. Eles envolvem, necessariamente, alterações quantitativas e principalmente qualitativas da experiência subjetiva, dos processos cognitivos, da comunicação (linguagem) e do comportamento. Entende-se como causas genéticas a coexistência, na forma de comorbidade, entre determinadas síndromes genéticas e o TEA (ARAÚJO et al., 2021).

Segundo a Associação Americana de Psiquiatria, o TEA é uma doença que acomete crianças, tendo as mesmas, áreas do neurodesenvolvimento responsáveis pela interação social, comunicação e comportamento do indivíduo. Tal comprometimento torna necessárias intervenções específicas, precoces e eficazes ao desenvolvimento infantil, minimizando assim os sintomas e ampliando propostas terapêuticas. É válido ressaltar que, segundo Mesquita, Alves e Pereira (2019), os mesmos destacam como característica básica do desenvolvimento, do período entre um e três anos de idade, em que a criança aprende a caminhar, o qual pode ser considerado um grande passo rumo à independência e autonomia, bem como a aprendizagem da linguagem que, se torna uma tarefa importante nesse período, através da qual normalmente, há uma conexão entre o desenvolvimento linguístico e o desenvolvimento psicomotor.

De acordo com Hamer et al. (2014), o autismo é classificado pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV) como um Transtorno Invasivo do Desenvolvimento (TID), sendo que, para a Classificação dos transtornos mentais e de

comportamento da CID-10, os indivíduos afetados pelo TID apresentam "anormalidades qualitativas nas interações sociais recíprocas e em padrões de comunicação e apresentam um repertório de interesses e atividades restritos, estereotipado e repetitivo".

O ideal é que o diagnóstico seja feito por uma equipe interdisciplinar composta por médico, neuropediatra, psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicopedagogo e nutricionista. Esses seis profissionais, por sua vez, devem analisar e estudar cada caso em conjunto, destacando as características do quadro clínico da criança e oferecer às famílias, informações de forma fidedigna e esclarecedora, não apenas no que se refere ao diagnóstico, mas, do perfil clínico, cognitivo e adaptativo para a criança. A família deve ser orientada sobre a importância no que se refere aos tratamentos, intervenções e encaminhamentos aos serviços e apoios adequados (EFFGEM et al. 2017).

De acordo com Araújo et al. (2021), a ligação entre o enfermeiro, o paciente autista e seus familiares torna-se de fundamental importância, uma vez que no desempenho do trabalho da enfermagem denota-se um olhar cuidadoso, que deve estar atento às necessidades do outro e ao seu sofrimento. Na maior parte dos casos, haverá a dificuldade de expressão oral por parte do autista, cabendo ao enfermeiro a prestação de assistência diferenciada.

Nos últimos anos tornou-se possível à implementação das Práticas Integrativas Complementares em Saúde (PICS), essas que vem ampliando substancialmente e estimulando órgãos gestores da saúde sobre sua importância, bem como sua eficácia na recuperação, alívio e diminuição de sintomas. Existe um amplo espectro de práticas terapêuticas, porém há quatro domínios principais das PICS em autistas: Intervenções de Medicina mente-corpo (destinadas a direcionar interações entre cérebro e o comportamento), Tratamentos baseados em biologia (oferece substâncias naturais como alternativas de tratamento), Manipulações e práticas baseadas no corpo, (que tentam tratar condições através da manipulação corporal) e Medicina energética, ("canalização de energia" com objetivo de promover a cura), promovendo relaxamento e facilitando na interação família/cuidadores e profissionais de saúde (ARAÚJO et al., 2021).

O enfermeiro deve estar disposto a ir além da situação, deve interpretar o movimento corporal, ler as entrelinhas do paciente para proporcionar a melhor assistência. Neste contexto, este estudo pretende esclarecer de que forma ações e práticas no âmbito das PICS propostas pelo enfermeiro podem auxiliar no acompanhamento e reabilitação de pacientes com TEA.

1.2 SITUAÇÃO PROBLEMA E QUESTÃO NORTEADORA

Durante a análise do tema, em meio às pesquisas, observou-se a relevância do profissional de enfermagem frente ao atendimento a crianças com TEA e isto nos foi de grande incentivo para a realização deste trabalho, O profissional de enfermagem pode contribuir para o diagnóstico precoce do TEA, monitorando o desenvolvimento neuropsicomotor do bebê e reconhecendo quaisquer sinais ou sintomas típicos do TEA. Outra forma de contribuir para o diagnóstico precoce é a realização de testes específicos, além disso, o profissional de enfermagem pode contribuir para a autonomia e qualidade de vida desses pacientes, através de orientações aos familiares sobre as principais características do TEA, estratégias de comunicação eficaz com o paciente, além de um acompanhamento psicossocial (COFEM, 2021).

Dito isso, a questão que norteia o presente estudo é: O que a literatura científica brasileira nos diz a respeito da utilização de práticas integrativas e complementares em saúde realizadas pelo enfermeiro, ao prestar atendimento às crianças com Transtorno do Espectro Autista e sua família?

1.3 JUSTIFICATIVA

A temática escolhida teve por motivação experiências vivenciadas pelos autores no campo de estágio e na prática profissional, onde no campo de experiência profissional um dos autores observou uma falha gravíssima cometida pela equipe multidisciplinar, onde uma criança fora exposta como vítima de abuso sexual, sendo que posteriormente tal fato não tinha veracidade, e posteriormente se constatou em atendimento que, a criança possuía o autismo em um grau 3, onde o paciente é considerado altamente dependente e apresenta extrema dificuldade para lidar com mudanças, o que impacta significativamente seu funcionamento. Uma segunda observação realizada pelo outro autor fora durante sua experiência em campo de estágio, onde uma mãe em seu depoimento explicou a grande dificuldade no que se refere ao diagnóstico. Segundo a mesma, sempre fora assídua com as consultas de seu filho, bem como aos cuidados, porém o diagnóstico quando feito seu filho já se encontrava com 8 anos de idade, fato que dificultou muito seu tratamento, sendo que, para muitos especialistas já se considera um diagnóstico tardio.

Pensando nos preceitos do Sistema Único de Saúde, tendo como prioridade o cuidado integral e humanizado, bem como nas diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, esta pesquisa justifica-se por sua relevância em mostrar a importância da assistência de enfermagem com utilização de práticas integrativas e complementares à criança com TEA, incluindo a atenção à família, uma vez que, o desenvolvimento dos pacientes passa a ser obtido através de estímulos que podem ser aplicados em casa, pelos pais, mas com auxílio de uma equipe de saúde, que inclui o enfermeiro (ARAÚJO et al., 2021).

Assim, é importante que haja um melhor entendimento dos aspectos relacionados à assistência às crianças e o grau de desenvolvimento de seu transtorno, e saber como o profissional enfermeiro, como membro da equipe multidisciplinar, pode contribuir de forma significativa frente a este processo, buscando práticas integrativas que venham a contribuir para o melhor desenvolvimento, proteção e reabilitação do paciente (CALEGARE, 2022).

Observando esse processo, durante o tratamento, podemos levar em consideração a nossa cultura, onde as mães são as principais responsáveis pelos cuidados no que diz respeito aos filhos, sendo na saúde, educação, crescimento e desenvolvimento. Uma vez que a criança é diagnosticada com autismo, as mães juntamente com os demais membros familiares passam a ter a responsabilidade e se envolvem nos cuidados e as novas rotinas de tratamento e acompanhamento a esse menor (MESQUITA; ALVES; PEREIRA, 2019).

Em meio a diversas mudanças na rotina familiar, a genitora passa a ser o membro da família que sofre as mais diversas adaptações em sua rotina. É válido ressaltar que, essas mudanças no cotidiano de famílias que possuem filhos com autismo, causam impactos considerados emocionais, econômicos e uma sobrecarga de estresse, visto e relatado por grupos de mães (SOUZA; OLIVEIRA; ALBUQUERQUE, 2020).

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo Geral

Analisar a literatura brasileira sobre a atuação do enfermeiro no atendimento a crianças acometidas pelo Transtorno do Espectro Autista e utilização das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Identificar as estratégias de cuidado do enfermeiro às crianças com autismo, e de que forma as PICS podem vir a contribuir no seu desenvolvimento;
- Mostrar a importância do Profissional Enfermeiro como membro da equipe multidisciplinar no atendimento a crianças com autismo.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CONTEXTO HISTÓRICO DO AUTISMO

O autismo conhecido como “Transtorno do Espectro Autista” engloba todas as condições relacionadas ao termo. Nas palavras do professor de Psiquiatria Infantil, Pediatria e Psicologia da Universidade de Yale, Fred Volkmar (2019). O termo autismo foi utilizado pela primeira vez em 1906 por um psiquiatra que se dedicou a estudar o processo de pensamentos de pacientes acometidos pela esquizofrenia. Neste sentido, a palavra vem da junção grega intitulada *autus* e *ismo*, que significa: “voltado para si mesmo” (VILAR et al., 2019).

Anos mais tarde, em 1911, o psiquiatra suíço Eugen Bleuler também utilizou o termo autismo para esboçar mais um dos sintomas da esquizofrenia. Com tudo, somente após a Segunda Guerra Mundial que o Transtorno do Espectro Autista começou a ser tratado como uma patologia diferenciada. A partir da década de 1930, os profissionais da pediatria passaram a se interessar para inserir na prática, o ensino da psiquiatria, no cotidiano das crianças. Foi a partir deste período que amadureceram as condições para o envolvimento destes pediatras com as patologias do período da infância (MESQUITA; ALVES; PEREIRA, 2019).

Em 1935 é publicado por Leo Kanner, o Manual Psiquiatria Infantil que ofereceu embasamento à clínica psiquiátrica da criança. Kanner foi um dos primeiros médicos a apresentar as descrições iniciais do que viria a ser o autismo. Foram usadas características descritas por Eugen Bleuler como sintomas da esquizofrenia para descrever onze crianças que apresentavam distúrbios como a incapacidade de se relacionar de modo normal com pessoas e situações desde o início de sua vida (MAS, 2018).

O respectivo estudo foi fundamental para que oito anos mais tarde, em 1943, Leo Kanner publicasse suas primeiras descobertas no que se refere ao Transtorno do Espectro Autista. O trabalho intitulado *Autistic Disturbances of Affective Contact*, constatou que os pacientes analisados costumavam se isolar precocemente e havia perturbações em suas relações afetivas. A pesquisa foi feita com onze crianças que se distinguiam por possuírem características atípicas em relação a maior parte das crianças (MESQUITA; ALVES; PEREIRA, 2019).

Outro médico pesquisador e psiquiatra a estudar o autismo foi Hans Asperger, em 1944 ele escreveu o artigo *Psicopatia Autística na Infância*, no qual também se baseou no termo utilizado por Eugen Bleuler para descrever as crianças que apresentavam dificuldades para se relacionar como um dos sintomas principais. Contudo, o autor decidiu interpretar por

outra linha de pensamento, segundo Asperger essa dificuldade ocorria em razão do nível elevado de originalidade do pensamento e atitudes da criança (MAS, 2018).

Entretanto, ao contrário de Asperger, Kanner defendia que existe uma incapacidade inata dessas crianças em estabelecer relações afetivas de qualquer natureza e ressaltou a dificuldade encontrada por elas em responder a determinados estímulos (MESQUITA; ALVES; PEREIRA, 2019).

Foi a partir da década de 1980 que a criação do conceito de Transtorno do Espectro do Autismo e a evolução dos critérios de diagnóstico vão modificar o perfil epidemiológico referente a este transtorno (VILAR et al., 2019). Logo, é neste período em que acontece a Revolução paradigmática no termo autismo, ou seja, é retirada dos manuais de psiquiatria a categoria de psicose e passa a fazer parte dos Transtornos Globais do Desenvolvimento (CID10) e dos chamados Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (MESQUITA; ALVES; PEREIRA, 2019).

Nesse sentido, o Transtorno do Espectro Autista passou a englobar o transtorno prototípico e Transtornos como o Asperger e Rett, assim como inclui indivíduos portadores de formas mais amplas que variam dos casos menos aos mais graves. Deste modo, as patologias incluídas no conceito do TEA são congênicas, isso quer dizer que são de difícil identificação. E até os três anos de idade os sintomas podem ser muito sutis, dificultando o rápido diagnóstico (VILAR et al., 2019).

2.2 CAUSAS E DIAGNÓSTICOS DO AUTISMO

O TEA vai além da sua complexidade. É uma doença difícil de ser diagnosticada com precisão, uma vez que não tem meios para testá-la ou medi-la, não tem cura e acompanha a pessoa acometida durante toda a sua vida (ONZI; GOMES, 2015).

Com causas desconhecidas e com diagnóstico que costuma variar de grau leve a grave. Alguns fatores podem estar relacionados ao desenvolvimento do TEA, como: vírus, toxinas, influências genéticas e poluição, intolerância imunológica, desordens metabólicas ou até mesmo anomalias nas estruturas e funções cerebrais, segundo Araújo et al (2021).

No que se referem à causa do TEA, os estudos sugerem que:

[...] existe uma associação de fatores genéticos e neurobiológicos como: anomalia anatômica ou fisiológica do SNC; problemas constitucionais inatos, pré-determinados biologicamente, bem como fatores de risco psicossociais. O autismo pode se manifestar de forma muito peculiar entre diferentes crianças, e em uma mesma criança também, de uma fase a outra do desenvolvimento (FRANZOI, 2006, p. 4).

Desta forma são essenciais ações específicas e precoces para potencializar o desenvolvimento da criança, minimizar os sintomas e ampliar as alternativas terapêuticas. Nesse sentido, o diagnóstico do autismo costuma ser embasado no quadro clínico que a criança apresenta. Não existem exames ou testes específicos de laboratórios, contudo, as crianças podem apresentar características que facilitem a identificação do problema. Por essa razão, é importante que o diagnóstico seja feito por uma equipe interdisciplinar composta minimamente por um neuropediatra e psicólogo especialista em transtornos do desenvolvimento, pois estes profissionais podem analisar cada caso em conjunto e, desse modo, oferecer informações esclarecedoras e orientações precisas à família (ANJOS, 2019).

Portanto, quanto mais cedo for o diagnóstico do transtorno do espectro autista, melhor será o prognóstico. Por conseguinte, o planejamento do tratamento deve ser organizado de acordo com as etapas de vida de cada paciente. Ou seja, a criança precisará, possivelmente, de uma terapia voltada para a fala e interação social; enquanto o adolescente vai precisar de terapia ocupacional e participar de grupos de habilidades sociais. Na fase adulta, por sua vez, vão focar em questões como moradia e tutela (ARAÚJO et al., 2021).

Embora não exista cura para o TEA, o tratamento tem por objetivo contribuir para que os pacientes alcancem sua independência na realização das atividades diárias (BARBOSA; NUNES, 2019).

2.3 TRATAMENTO DO AUTISMO

O tratamento para o autismo requer um caráter multidisciplinar que englobe diagnóstico precoce, terapias comportamentais, escolares e familiares. Pois estas atividades podem diminuir os sintomas e oferecer base para o desenvolvimento e o aprendizado do paciente autista (ARAÚJO et al., 2021).

Neste sentido, o primeiro passo para o tratamento do TEA exige que o analista se identifique com os automatismos das pessoas autistas. Ou seja, criar um vínculo com o autista para que aconteça uma possível interação, e assim evitar que haja uma rejeição a este contato entre o especialista e o acometido pelo transtorno (BRASIL, 2022).

Em vista disso, para que haja os melhores resultados no tratamento do autismo, o apoio multiprofissional e multidisciplinar é essencial, uma vez que a síndrome afeta vários componentes do desenvolvimento humano, assim o seu objetivo pretende reduzir os sintomas como a agressividade, irritabilidade e agitação (CALEGARE, 2022).

Desse modo, após o diagnóstico do TEA e a orientação aos pais, inicia-se a busca pelo tratamento adequado aliado ao processo de reabilitação do portador de autismo. Este último visa promover a recuperação física e psicológica da pessoa com TEA, a fim de realizar a sua reintegração social. Apesar do autismo não ter cura, a procura por um tratamento específico visa abrandar os déficits apresentados por esse grupo, ao considerar que alguns tratamentos podem ter impactos diferentes de pessoa para pessoa, uma vez que cada autista tem um nível diferenciado de desenvolvimento. Logo, uma das alternativas tem sido a psicoterapia comportamental associada ao processo de condicionamento, uma forma de facilitar os cuidados com o autista tornando-o organizado e emocionalmente estruturado (BRASIL, 2022).

Nesse sentido, a musicoterapia e a intervenção musical também se constituem como alternativas de intervenção aplicada ao autismo. A primeira é uma técnica terapêutica de uso privativo do musicoterapeuta para prevenção, reabilitação e tratamento de um indivíduo ou grupo de pessoas na qual a relação terapêutica com música se constitui como componentes curativos de determinadas necessidades. A intervenção musical, por sua vez, consiste em usar a música como recurso terapêutico para condições variadas dos pacientes por profissionais da saúde como enfermeiros, dentistas, médicos, entre outros não-musicoterapeutas, a técnica é utilizada como guia ou recurso facilitador entre o profissional e o paciente para que se possa conduzir a terapia ou para levar o paciente a um contato terapêutico consigo mesmo

(FRANZON et al., 2016).

A musicoterapia começou a ser explorada há pouco tempo e tem sido uma aliada no tratamento dos autistas. Contudo, ainda existem poucos dados sobre a sua eficácia e ainda é preciso percorrer um longo caminho em relação a esta forma de tratamento (BRASIL, 2022).

Em contrapartida, a intervenção musical tem mostrado a sua contribuição para o rompimento dos padrões de isolamento, favorecendo a comunicação verbal e não verbal, reduzindo os comportamentos estereotipados, estimulando a auto expressão e a manifestação da subjetividade das crianças com autismo, incentivando o desenvolvimento e a experimentação de novas formas de brincar. Tudo isso, por meio de atividades musicais terapêuticas como canto, a improvisação, a recriação musical, movimentos corporais com música e a dança, assim como o uso da audição musical, uso de vídeos musicais, elaboração de histórias musicadas e uso de instrumentos musicais tanto pelo terapeuta quanto pela criança (FRANZON et al., 2016).

Desse modo, quanto mais cedo identificar e procurar alternativas de tratamentos para o TEA melhor será a qualidade de vida da criança e dos pais. Nesse sentido, a busca pelo tratamento do autismo e a sua respectiva atuação, permite que a maior parte das crianças com TEA apresente melhora no comportamento social, na comunicação e nas habilidades de autocuidado ao crescerem. Desta forma a aliança entre os profissionais e as mães de autistas é fundamental para o sucesso do tratamento. O uso de medicamentos também pode promover melhoras comportamentais (VILAR et al., 2019).

Apesar de não existir um remédio específico para a pessoa autista, o uso de medicamentos geralmente é importante para controlar a insônia, hiperatividade ou desatenção. Deste modo, as intervenções clínicas são uma forma de diminuir ou melhorar manifestações autísticas e investir na qualidade de vida desses indivíduos. Para isso são realizadas distintas orientações, de diversos níveis de abrangência, com foco nas terapias individual, psicanalítica e orientação cognitiva. Desse modo, são utilizados meios para ajudar a pessoa autista a atingir um repertório mais funcional e assim diminuir os diversos distúrbios de conduta (BARBOSA; NUNES, 2019).

Nesse sentido, quanto mais cedo for à identificação do TEA, melhor será a probabilidade de as intervenções terapêuticas apresentarem um resultado favorável para que a criança tenha sua autonomia (NASCIMENTO et al., 2018).

Assim, da identificação até o início do tratamento do autismo são momentos difíceis

para os pais de autistas, muitos deles apresentam sentimentos negativos no intuito de buscar por respostas que possam dar sentido ao que está acontecendo com seu filho, o que acaba por gerar reações confusas. Ao receberem o diagnóstico muitos deles procuram um culpado, negam a doença, sentem dificuldades de interagir com o filho, em razão das expectativas de um filho perfeito não corresponder à realidade. Logo, cabe aos pais buscar compreender as necessidades da criança e aceitar suas particularidades para que o medo de sentir inadequado seja sobreposto pela busca de auxílio, informação e implementação de direitos e políticas públicas voltadas para o autista (BRASIL, 2022).

2.4 ATRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO À CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Os pacientes com TEA têm seus direitos garantidos e estão amparados pela Lei nº 12.764/2012, em seu art. 2º, inciso III, que estabelece a atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com TEA, garantindo o diagnóstico precoce, o acesso a medicamentos, nutrientes, bem como a obrigatoriedade de acesso ao atendimento multiprofissional (BRASIL, 2012).

Deste modo, as atribuições do profissional de saúde frente ao paciente com autismo se inicia a partir do acompanhamento e confirmação do diagnóstico, o profissional de enfermagem normalmente é o primeiro a iniciar um contato tanto com o paciente como com seu familiar. Logo, o enfermeiro passa a ter a função de atuar como ponte de comunicação entre a família e a equipe médica de saúde, bem como a equipe multiprofissional. A criança deverá ser acompanhada por neuropediatra, psicopedagogos, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeuta ocupacional e nutricionista. Os profissionais de enfermagem também são responsáveis por estabelecer um posicionamento relevante nesta família, ao assumir um lugar de destaque na comunicação e na interação entre os familiares e a própria criança (CALEGARE, 2022).

Nesse sentido, é de suma importância enfatizar a conduta do enfermeiro durante a consulta, acompanhar o crescimento e o desenvolvimento da criança, considerando as dificuldades enfrentadas pela família, ter um olhar clínico em relação ao paciente e saber orientar a família corretamente. Considerando que dependendo do grau da doença, o diagnóstico correto, um tratamento adequado e a ajuda de uma equipe multiprofissional, o paciente poderá ter qualidade de vida melhor. Logo, o papel do enfermeiro para as famílias e para a pessoa autista é fundamental não somente por conta do auxílio na detecção precoce, mas para oferecer assistência digna diante dos transtornos e das dificuldades emocionais vividas pelas famílias (MESQUITA; ALVES; PEREIRA, 2019).

Portanto, de todos os profissionais da equipe multidisciplinar envolvidos na assistência à pessoa autista, recai, também, ao enfermeiro realizar o papel de humanização para assegurar uma melhor qualidade de vida e de bem-estar àquele que estava temporariamente sob seus cuidados (SOUZA; OLIVEIRA; ALBUQUERQUE, 2020).

Nesse sentido, a atuação do enfermeiro se estende para além, e contempla uma perspectiva de atuar também na assistência aos pacientes com autismo. Por ter uma visão

integral do ser humano e ser fundamentado teoricamente, é importante o enfermeiro desenvolver habilidades para perceber com facilidade os sinais que identificam o TEA e assim oferecer suporte, encorajamento e tranquilidade ao focar no bem estar do paciente, além de esclarecer dúvidas e incentivar o tratamento e o acompanhamento a esse indivíduo, buscando desta forma a evolução em seu prognóstico (ARAÚJO et al., 2021).

Para isso, é necessário enfatizar a relevância do enfermeiro atuar junto à criança com autismo e assistir o paciente adequadamente, para que assim o profissional de enfermagem tenha êxito na prestação da assistência. Logo, é primordial que a criança não se sinta ansiosa, humilhada, ameaçada, rejeitada ou ignorada. Por essa razão é fundamental existir uma preparação destes profissionais para conquistar a confiança da pessoa autista e sua família (BARBOSA; NUNES, 2019).

Por esse motivo, é importante estabelecer um relacionamento entre o enfermeiro e o autista, ao considerar que na maioria das vezes haverá a dificuldade de expressão oral da criança. Portanto, cabe ao profissional o olhar cuidadoso, a escuta e prestação de suporte diferenciado. É preciso olhar além do que é visível aos olhos para que seja proporcionada uma melhor qualidade de vida a todos os envolvidos através de orientações sobre o autismo aos familiares e a criação de planos terapêuticos, que busquem a singularidade de cada criança ou pacientes (ANJOS, 2019).

Assim, para que esse objetivo seja alcançado, diversas estratégias são empregadas na condução da criança autista com a finalidade de promover resultados satisfatórios na assistência, tais como: a intervenção musical e o uso de recursos lúdicos, que são utilizados pelos enfermeiros, de forma a garantir e potencializar na criança o desenvolvimento da sua autonomia, da comunicação e mudança de comportamentos através de uma interação criativa (MAGALHÃES et al., 2020).

Para isso é necessário que os enfermeiros procurem aprimorar seus conhecimentos acerca do TEA, solicitem aos pais que retornem brevemente para a próxima consulta, e façam com que essas consultas sejam mais prolongadas, proporcionando observações mais cuidadosas e mais oportunidades para conhecer melhor a família e o paciente, além de fazer supervisão com profissionais mais experientes e realizar um trabalho interdisciplinar (MESQUITA; ALVES; PEREIRA, 2019).

Desta forma, a capacitação dos enfermeiros é fundamental para que haja um diagnóstico, tratamento e reconhecimento adequados às necessidades da criança com autismo

(NASCIMENTO et al., 2018). Neste cenário, o enfermeiro vai configurando-se como integrante da equipe multidisciplinar e precisa ter conhecimento sobre o autismo, uma vez que o mesmo se mantém constantemente próximo ao paciente, além de ser o responsável pelas consultas de avaliação e acompanhamento de crescimento e desenvolvimento infantil nas Unidades de Atenção Primária em saúde e ambulatorios (FERREIRA; FRANZOI, 2019).

Neste sentido, é necessário que os profissionais estejam preparados com conhecimento e estratégias, que contribuam para uma melhor assistência, tratamento e acompanhamento de pessoas autistas, visto que sem o conhecimento necessário sobre o assunto torna-se complexo identificar o Transtorno do Espectro Autista e conseqüentemente realizar um acompanhamento adequado (MESQUITA; ALVES; PEREIRA, 2019).

Espera-se então, que o enfermeiro identifique as diferentes necessidades do autista por meio de planejamento de cuidado flexível e individualizado, que considere a aplicação de intervenções e tecnologias de enfermagem e de metas possíveis e concretas, além de auxiliar os pais, quando se tratando de crianças recém-diagnosticadas, orientando-os sobre os desafios e cuidados à criança com TEA (FERREIRA; FRANZOI, 2019).

Contudo, uma realidade presente nas atividades do enfermeiro, é que ao considerar suas próprias competências acerca dos cuidados primários que devem ser fornecidos à criança autista, os profissionais de enfermagem classificaram-nas como inferiores quando comparadas ao fornecimento de cuidados a crianças com condições médicas que incluem cardiopatia 17 congênita, asma crônica, fibrose cística precoce e diabetes (MAGALHÃES et al., 2020).

Talvez isso ocorra em razão da valorização do conceito dicotômico de saúde e das manifestações orgânicas da saúde, limitando, dessa maneira, na atuação do enfermeiro quando, entende-se que, na maioria das vezes, as atividades e plano de cuidado deste profissional na Atenção Primária à Saúde resultam em ações imateriais, atrelados ao empoderamento e autonomia da pessoa e da família. Em razão disso, a família e a criança passam sucessivamente por vários profissionais e instituições antes que seja constatado o TEA, retardando, desse modo, qualquer tipo de intervenção que contribua para a melhoria do crescimento e desenvolvimento da pessoa acometida pelo autismo (NASCIMENTO et al., 2018).

Sendo assim, se faz necessário reforçar a importância do diagnóstico precoce porque possibilita que a criança autista seja encaminhada o mais cedo possível para terapias e educação especializada, que resultará em melhores condições para seu desenvolvimento

(JENDREIECK, 2014).

Nesse sentido, é fundamental que os profissionais de saúde estejam preparados, especialmente a equipe de enfermagem, em razão de passarem mais tempo com criança, pois de acordo com o grau de desenvolvimento do paciente autista, o relacionamento interpessoal torna-se complexo (SOUZA; OLIVEIRA; ALBUQUERQUE, 2020).

Portanto, o investimento em conhecimento sobre o assunto é essencial para facilitar tentativa de estabelecer vínculos com o paciente autista. Uma vez que o profissional de enfermagem fundamentado teoricamente, saberá por quais caminhos seguir para saber lidar com o paciente e conseqüentemente criar laços (MAGALHÃES et al., 2020).

A preparação do enfermeiro é indispensável, pois o conhecimento limitado acerca da temática é uma das dificuldades que influencia na detecção precoce dos sinais e sintomas do autismo. Sendo assim, se faz necessário chamar a atenção para uma melhor formação e capacitação acadêmica no que diz respeito à saúde mental para que, assim, eliminem todas as dificuldades e seja possível oferecer todo o suporte que a família e o paciente necessitam (ANJOS, 2019).

Em vista disso, é necessário enfatizar também o papel do enfermeiro no suporte aos familiares do paciente com autismo, especialmente as mães, em razão de, frequentemente assumirem as maiores responsabilidades frente aos cuidados com seu filho autista. Deste modo, os profissionais de enfermagem podem criar estratégias de intervenção que possibilitem a estas mulheres serem ouvidas, trocarem experiências e compartilhem suas dores como forma de diminuir a angústia e as incertezas, pois muitas dessas mulheres veem seu ideal de família perfeita se desfazer. Nesse sentido, o acolhimento e a orientação dos familiares são fundamentais para o abandono das crenças e os desgastes originados pelo sentimento de culpa (SOUZA; OLIVEIRA; ALBUQUERQUE, 2020).

Portanto, o enfermeiro enquanto agente terapêutico precisa compreender o comportamento do paciente para melhorar a qualidade de vida do autista. Seu objetivo consiste em definir diagnósticos de enfermagem baseados nas necessidades humanas básicas e juntamente com a equipe multiprofissional, desenvolver um plano de cuidados voltado para as demandas do paciente com autismo. Além da detecção e encaminhamento por parte do profissional de enfermagem, é necessário estabelecer uma relação de confiança com a família para que haja segurança e tranquilidade ao incentivar a adesão de todos ao tratamento, mostrando aos familiares a importância da participação neste processo, que não deve

restringir somente à equipe de saúde (BARBOSA; NUNES, 2019).

Desta forma, é importante que o enfermeiro seja capacitado desde a graduação, para que se sinta apto a identificar os sinais, como também realizar a intervenção terapêutica junto a estes pacientes autistas (OLIVEIRA; MORAIS; FRANZOI, 2019).

Esta capacitação é relevante ao considerar que a atuação do enfermeiro vai desde a avaliação inicial da criança, passando pelo acompanhamento do tratamento, a educação em saúde, até o apoio familiar. Uma vez que é fundamental o enfermeiro trabalhar juntamente com a família, para proporcionar a troca de conhecimento entre familiares e profissionais com intuito de aprimorar o cuidado à criança com TEA (ARAÚJO et al., 2021).

Deste modo, o enfermeiro mostra-se importante para humanizar o acompanhamento do paciente autista, orientar sua família e ser um elo de comunicação com a equipe multidisciplinar.

2.5 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) surgiram no Brasil no contexto da 8ª Conferência Nacional de saúde, em meados dos anos 80, onde houveram diversos questionamentos sobre os modelos de cuidado à saúde (OTANI; BARROS, 2011), através disso começou-se a pensar e elaborar ações que compreendessem a saúde global dos indivíduos abrangendo o bem estar físico, mental e social, respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, em 2006, oficializou-se o Programa Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) (BRASIL, 2012).

Araújo e seus colaboradores (2018), afirmam que ao utilizar as PIC junto aos métodos convencionais há grandes contribuições na assistência à saúde de maneira isolada ou simultânea. Dito isso, as PIC que possuem comprovação científica são a terapia floral de bach, a musicoterapia, a dançaterapia e a fitoterapia

A aromaterapia utiliza essências extraídas de plantas silvestres e outros insumos do campo, foi primeiramente demonstrada pelo médico inglês Edward Bach por volta da década de 1930. Este método tem por objetivo atingir desordens de personalidade e a subjetividade dos indivíduos de modo harmonioso entre corpo e mente, e foi incorporada à PNPIC em 2018 (BRASIL, 2018).

Logo, existem trinta e oito essências divididas em sete grupos, onde cada grupo corresponde a um tipo de emoção, sendo essas: grupo do medo; indiferença; indecisão e insegurança; sentimento de solidão; sensibilidade às sugestões e opiniões alheias; desalento e desespero e o grupo das preocupações excessivas (JESUS; NASCIMENTO, 2005).

A musicoterapia é tida como a primeira técnica utilizada para se aproximar da criança autista, além de ser a mais utilizada eficaz e de mais acessível. Ela é capaz de diminuir o déficit de atenção das crianças, e isso ocorre através da experiência de ouvir, reproduzir por meio da fala e tocar, assim as crianças se acalmam e são estimuladas à criatividade, alterando vários aspectos fisiológicos e emocionais (SOUSA, 2010).

A dançaterapia ajuda as crianças a desenvolverem o autoconhecimento corporal e desenvolver características de criatividade, além de ajudar na integração de aspectos sociais, mentais, espirituais e físicos e no desenvolvimento do aparato neuromotor (SILVA, 2018).

Destarte, a fitoterapia é amplamente conhecida desde os primórdios da história da humanidade e se resume a utilização de plantas medicinais como recurso profilático e tratamento de condições de saúde adversas. Os princípios ativos podem ser encontrados em

todas as partes das plantas, como: caules, raízes, flores, folhase até sementes (JUNIOR et al., 2005).

Dito isso, o Sistema Endocanabinóide vem ganhando destaque nos últimos anos em pesquisas relacionadas ao TEA. Este, baseia-se nas comunicações dos receptores cerebrais e os processos corporais, acarretando em homeostase. Estes receptores são denominados como Endocanabinoide Tipo 1 (CB1), que são responsáveis por causar efeitos psicotrópicos capazes de alterar o humor e comportamento; e Endocanabinoide Tipo 2 (CB2), que atua no sistema imunológico e em condições patológicas. Além disso, também age na regulação de diversas vias metabólicas relacionadas ao TEA, como metabolismo energético, neuroinflamação e ingestão de alimentos (SINISCALCO et al., 2014).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura, cujo propósito é colocar o pesquisador em contato com o que já se produziu e registrou a respeito do objeto de estudo. Com isso, o presente trabalho irá desenvolver-se a partir da pesquisa eletrônica de artigos científicos publicados.

Para a construção da pesquisa de revisão integrativa, existem etapas distintas sobre as quais este estudo se pauta. Sendo elas: (1) formulação da questão de pesquisa e definição de um problema para elaboração da revisão; (2) seleção de critérios para inclusão e exclusão de estudos; (3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados durante a coleta de informações; (4) análise crítica dos estudos resultantes da pesquisa; (5) comparação e interpretação dos estudos para discussão dos resultados; (6) apresentação da revisão de maneira detalhada e de fácil compreensão. (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

3.2 AMOSTRA E CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: Artigos científicos com textos completos disponíveis para análise, publicados no idioma português publicado entre janeiro de 2016 e junho de 2022, bem como Trabalho de Conclusão de Curso que versem sobre a assistência de enfermagem, autismo infantil e as práticas integrativas complementares. Serão excluídos e ditoriais, monografias, bem como artigos que não apresentem relação direta com o referido tema.

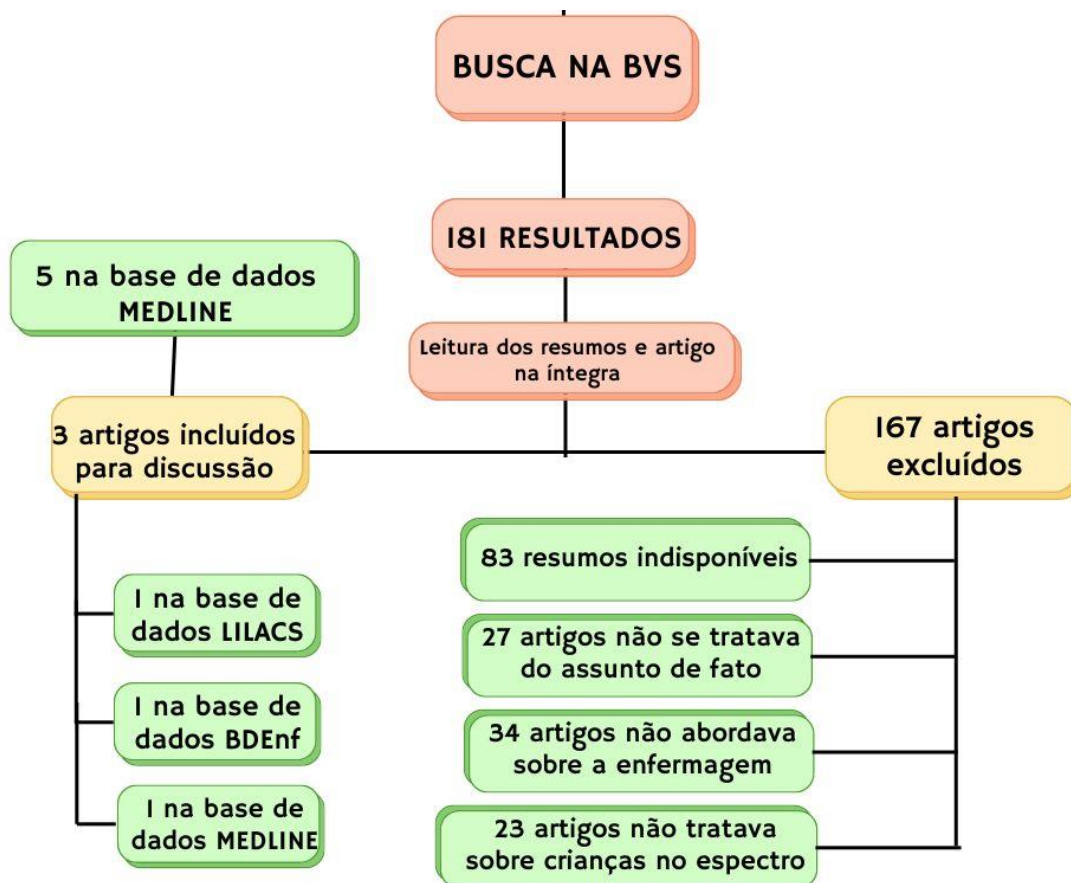
Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados para compor o estudo 06 artigos.

Figura 1 – Fluxograma e a busca dos artigos no Scielo



Fonte: Acervo autores, (2022).

Figura 2 – Fluxograma e a busca dos artigos na BVS



Fonte: Acervo autores, (2022)

3.3 COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados, foi realizada uma busca no Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Dentre as bases de dados pesquisadas na BVS, foram selecionadas a Literatura Latino-Americana de Ciências da Saúde (Lilacs), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Base de Dados Especializados de Enfermagem (BDEnf). A coleta foi realizada no período de agosto a dezembro de 2022.

Para a busca foram seguidos os descritores em saúde atribuídos após organização do Acrônimo PICO, sendo:

P- população: crianças com TEA

I – fenômeno de Interesse: Práticas Integrativas e Complementares

Co – Contexto: atuação de enfermagem

Os termos de busca, indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram: “Cuidados de enfermagem”; “Transtorno autístico”; “Terapias Complementares”; “enfermagem a pacientes com deficiência do desenvolvimento”. Para a estratégia de busca, utilizou-se moduladores booleanos o OR e o AND, criando a conexão entre as palavras-chave. Ademais, “Criança e transtorno autístico”, “Enfermagem e autismo”, e “Assistência de enfermagem”, foram os descritores utilizados no SCIELO, BVS, Lilacs e MEDLINE.

Um instrumento de coleta de dados foi utilizado, permitindo a organização por base de dados específica e quantidade de artigos selecionados através da leitura dos resumos e posterior leitura completa. Por fim, as palavras-chave para o trabalho são “Assistência de enfermagem”, “Transtorno autístico”, e “Terapias complementares”.

3.4 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram organizados em forma de tabela com auxílio do Software Microsoft Office Word 2019 e Microsoft Office Excel 2019, com as seguintes colunas de sintetização: título do estudo, ano de publicação, autores, periódico, tipo de estudo, resultados e conclusões dos autores.

Os estudos foram filtrados pela leitura do título e resumos, e por fim analisados criticamente através da leitura na íntegra, a fim de construir as categorias de análise, a partir dos objetivos propostos.

Fez-se uso da análise de conteúdo temático categorial. Segundo Câmara (2013), a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise de comunicações que busca obter, por meio de procedimentos sistemáticos e tem como objetivo a descrição do conteúdo.

3.5 QUESTÕES ÉTICAS

O projeto de pesquisa não requereu submissão no Comitê de Ética de Pesquisa (CEP), pois não envolve diretamente seres humanos, ou seja, foram utilizados dados secundários disponíveis ao livre acesso público de maneira online. Porém, segue os princípios éticos da resolução 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

Entretanto, todos os preceitos éticos estabelecidos serão respeitados, zelando pela legitimidade das informações utilizando de citações e referências dos autores por meio da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS

Os seis artigos selecionados para a realização desta revisão integrativa são referências publicadas entre os anos de 2016 a 2021, possuem como método a pesquisa de campo e relato de experiência, e foram escritos por profissionais da área da saúde, em especial o enfermeiro.

No Quadro 1, está apresentada a síntese dos estudos, organizada na ordem decrescente em relação ao ano de publicação e quanto aos autores, título, ano de publicação, periódico, tipo de estudo e resultados/conclusão.

Quadro 1 – Artigos selecionados (Continua).

AUTORES	TÍTULO DO ARTIGO	ANO DE PUBLICAÇÃO	PERIÓDICO	TIPO DE ESTUDO/AMOSTRA	RESULTADOS/ CONCLUSÃO
BAGGIO, Gisele; BOLFE, Karla Duani; WERKHAUSEN, Nicole; MELLO, Paulo Cezar	Equoterapia: intervenções terapêuticas e educativas com pessoas com deficiência e com Transtorno do Espectro Autista	2021	Research, Society and Development	Pesquisa de campo Amostra: 32 pessoas com algum tipo de deficiência	Conclui-se que a vivência com equoterapia proporciona a criação de um elo entre os praticantes e a natureza, fornece resultados físicos, psicológicos, morais, sociais e espirituais para os praticantes e a equipe que a implementa.
CABRAL, Ana Beatriz; CAMPOS, Adely Cristine Sales; RODRIGUES, Maura Layse Botelho; BECHARA, Samilly de Laura Freitas; MORAES, Leopoldo Silva de	O uso do <i>Pictures Exchange Communication System</i> (PECS) – comunicação alternativa - como tecnologia do cuidado à criança com autismo	2019	Revista Eletrônica Acervo Saúde	Relato de experiência, estudo qualitativo, com participação de 11 pais, 4 profissionais e 2 crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no município de Barcarena/PA.	A adoção do PECS frente a necessidade do desenvolvimento verbal infantil é imprescindível. O papel da enfermagem se faz necessário para a aplicação e apoio desse meio de comunicação.

Quadro 1 – Artigos selecionados (Continua).

<p>CALEGARI, Tatiany; GIMENES, Beatriz Picolo; LUZ, Juliana Homem da; CAMPOS, Yvone Aparecida Estevam de Souza; BORBA, Regina Issuzu Hirooka de; RIBEIRO, Círcia Amália.</p>	<p>A criança autista em sessão de brinquedo terapêutico dramático: uma análise winnicottiana</p>	<p>2018</p>	<p>Revista Brasileira de enfermeiros Pediatras</p>	<p>Pesquisa de campo Amostra: 1 criança.</p>	<p>Concluiu-se que houve a realização efetiva da sessão de Brinquedo Terapêutico Dramático, o que a criança autista nos confirmou pelo fechamento coroado com trocas de acenos e gestos de beijos.</p>
<p>FRANZOI, Mariana André Honorato; SANTOS, José Luís Guedes do; BACKES, Vânia Marli Schubert; RAMOS, Flávia Regina Souza</p>	<p>Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial.</p>	<p>2016</p>	<p>Revista Texto Contexto Enfermagem, Scielo.</p>	<p>Projeto de intervenção baseado na ideia de ação-reflexão-ação</p>	<p>Os autores afirmaram que a música como tecnologia de enfermagem no cuidado às crianças autistas foi positiva, uma vez que possibilitou novos modos de fazer/brincar, de desenvolver habilidades e de se relacionar com os outros. Por fim os autores enfatizaram a importância de que os profissionais se aprofundem e desenvolvam conhecimentos sobre métodos e estratégias do uso da música terapêutica em saúde mental.</p>

GAVA, Fabiana TURRINI, Ruth	O uso de Florais de Bach para manejo dos sintomas de Autismo Infantil: Relato de Experiência	2019	Revista Paulista de enfermagem	Relato de experiência Amostra: 1 criança autista.	Na experiência relatada observou-se o efeito benéfico dos florais no manejo de comportamentos típicos dos transtornos de espectro autista em paciente infantil. Mais pesquisas sobre o uso da terapia floral no manejo de comportamentos exacerbados em crianças autistas são necessárias, incluindo ensaios clínicos, para fortalecimento de evidências científicas.
SANTOS, Renata Ferreira dos; LIMA, Anna Monteiro Correia; SOUSA, Mariana Assunção de; SILVA, Higor Oliveira; SILVA, Tathiane de Lima; PIRES, Bruno Cabral; BASTOS, Carla Resende; CASTRO, Igor Paula de;	Terapia Assistida por Animais (TAA) em crianças com transtorno do espectro autista atendidas pelo Centro de Atenção Psicossocial	2020	Research, Society and Development	Pesquisa de campo Amostras: 5 participantes autistas.	Apenas umas das crianças que participaram da atividade não apresentaram interesse pelas aves, sendo que quatro demonstraram comportamento afetivo e melhoria no convívio familiar. A TAA com pintinhos apresentou resultados favoráveis no aspecto do comportamento familiar e social de crianças autistas atendidas por profissionais da psicopedagogia.

4.2 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO COMO MEMBRO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Conforme o estudo de Cabral, et al (2019), realizado em um centro de reabilitação física e intelectual no município de Barcarena no estado do Pará, o mesmo refere que a relação terapêutica que consiste em uma interação mútua de influência é a ação principal que o enfermeiro deve desempenhar em sua assistência, pois isso acarretará na formação do seu processo de enfermagem. Entende-se que o processo de enfermagem é essencial para o estabelecimento dos cuidados prestados ao paciente, pois é através dos traçados dele que se realiza a assistência, com isso o enfermeiro pode atuar de forma autônoma, proporcionando uma contribuição para o plano terapêutico da criança.

Diante desse contexto, Calegari, et al, (2018) ao realizar um estudo na Unidade de Cirurgia Pediátrica em um Hospital de ensino de São Paulo, corrobora com a ideia de Cabral, pois em sua análise, o enfermeiro tende a realizar um papel importantíssimo e crucial diante de uma criança autista hospitalizada, é consiste em sua atuação profissional prestar orientação, e estabelecer certos limites quanto ao comportamento da criança, visto que o mesmo está em uma unidade de internação. Sabe-se que o enfermeiro é um educador, e dentro desse setor não é diferente, pois o mesmo tende a prestar esse suporte à criança e a família.

Bem como, conforme o estudo realizado por Baggio et al (2021) sobre equoterapia realizada em uma fazenda do 3º Regimento da Cavalaria Montada na cidade de Passo Fundo no que se refere a equipe, o enfermeiro realiza diversas orientações prestando a educação em saúde para pais e outros responsáveis presentes, apresentando temas variados e demasiadamente importantes como a saúde mental, e também auxilia nas funções motoras durante a terapia.

Ainda de acordo com Baggio, et al, (2021), o enfermeiro também realiza a prestação de primeiros socorros quando necessário, orienta quanto a prevenção de acidentes, bem como atua na criação do plano terapêutico, além disso o profissional enfermeiro consiste em uma peça essencial, pois atua em campos opostos da objetividade e no desenvolvimento de procedimentos e tecnologias, utilizando da criatividade sempre quando necessário.

Em conformidade, o estudo de Franzoi, et al, (2016) em seu estudo sobre a musicoterapia em um Centro de Atenção Psicossocial promovido pela Universidade Federal de Santa Catarina, o enfermeiro realiza sua assistência em atendimentos individuais e em grupo, fazendo oficinas terapêuticas e até mesmo visitas domiciliares, em contrapartida, o mesmo também atua de maneira articulada com outros serviços como o serviço social e

escolas.

4.3 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES ÀS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

As práticas complementares são extremamente importantes para acelerar o desenvolvimento positivo do tratamento, promover o desenvolvimento físico e motor e a comunicação verbal e não verbal para integrá-los mais intimamente à sociedade, garantindo autonomia e interação a uma criança autista, segundo dados coletados de Franzoi, Santos, Backes e Ramos (2016).

No decorrer deste tópico, serão abordados sobre algumas das principais PIC's para o tratamento do TEA. A primeira delas é a terapia com Florais de Bach. Estes florais são essências florais, extraídas de plantas silvestres, flores e árvores do campo, elaboradas pelo médico inglês, Edward Bach por volta de 1930. Bach se inspirou nos trabalhos de Paracelso, Hahnemann e Steiner, no qual objetivou alterar as desordens de personalidade, no contexto de vida e subjetividade das pessoas, almejando uma harmonia entre o corpo e a mente (GAVA; TURRINI, 2019). Portanto, esta é uma terapia é recomendada pela Organização Mundial da Saúde desde 1974.

Isso deu origem a 38 essências naturais, que se dividem em sete grupos, onde cada grupo corresponde a uma emoção, que é: o grupo do medo; falta de interesse nas condições atuais; indecisão e incerteza; de solidão; hipersensibilidade a influências e opiniões; depressão, desespero e preocupação excessiva (GAVA; TURRINI, 2019).

No estudo realizado por Gava e Turrini (2019), este mostra uma criança de sete anos, diagnosticada no espectro do autismo aos três anos de idade, em que para ela foi indicada a fórmula Rescue Remedy, Cherry Plum, White Chestnut e Walnut, isto é, terapias com florais, em solução de glicerina, com posologia de no mínimo quatro gotas, quatro vezes ao dia. Foram apenas duas consultas, uma no início e logo após quatorze dias de uso de fórmulas, nesta última a mãe relatou que seu comportamento melhorou, a criança voltou a dormir a noite toda, não estava mais ansiosa e/ou agressiva, o comportamento restrito e as estereotípias diminuíram.

Dessa forma, a criança manteve o comportamento normal e apresentou melhora nos resultados escolares: ficou mais calma e fácil de concentrar nas aulas, embora não houvesse mudanças no comportamento social e os interesses limitados da criança. Para Gava e Turrini (2019), pelos preços não elevados para a terapia com os florais, por não ter efeitos colaterais e

riscos, e trazer benefícios, são considerados um tratamento alternativo para crianças com TEA, mas são necessárias mais pesquisas para confirmar isso, incluindo ensaios clínicos.

Baggio e colaboradores (2021) realizaram um relato de experiência acerca da Equoterapia, uma intervenção terapêutica para indivíduos com deficiência e com Transtorno do Espectro Autista. Esta é uma terapia que utiliza o cavalo como ferramenta para possibilitar efeitos terapêuticos e educativos, com abordagem multidisciplinar e aliada a um ambiente multissensorial que proporciona estimulação sensório-motora e busca o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas com e sem necessidades especiais, bem como indivíduos com TEA.

A terapia é realizada duas vezes por semana na Fazenda do Regimento de Cavalaria Montada da Brigada Militar, Passo Fundo, norte do Rio Grande do Sul. O estudo apontou que a experiência da equoterapia cria uma conexão entre os pacientes e a natureza, proporcionando resultados físicos, psicológicos, morais, sociais e espirituais tanto para os indivíduos com TEA quanto para a equipe que a implementa. Também promove uma formação diferenciada, desenvolvendo o trabalho em equipe multidisciplinar e assim uma assistência integral (BAGGIO, et al., 2021).

Outra prática integrativa para crianças com TEA foi apresentada em estudo realizado por Calegari et al. (2018), intitulado “A criança autista em sessão de brinquedo terapêutico dramático: uma análise winnicottiana”. Os autores concluíram que existem várias intervenções para minimizar dificuldades em crianças com TEA, incluindo atividades recreativas, como o uso de brinquedos, uma vez que brincar permite espontaneidade, liberdade de expressão, libera tensões e emoções e promove a catarse. Portanto, se um especialista deseja avaliar uma criança por meio da brincadeira, deve seguir seus critérios psicológicos comportamentais e verificar se é compatível com a maturidade cognitivo-afetivo-emocional do paciente.

Outra terapia foi estudada por Cabral et al (2019), nos estudo intitulado “o uso do PECS (Picture Exchange Communication System) como tecnologia do cuidado à criança com autismo”. De acordo com os dados coletados, tornou-se nítido que, é muito importante que pais e profissionais estejam cientes do que as tecnologias podem oferecer. O Pictures Exchange Communication System (PECS) O PECS foi implementado pela primeira vez com discentes no ensino infantil diagnosticados com autismo. Esta terapia utiliza o protocolo de ensino baseado no comportamento verbal de modo que os operantes verbais funcionais são sistematicamente ensinados usando estratégias de reforço que levam à comunicação

independente. Por fim, o conhecimento é necessário para melhorar o desenvolvimento mental de cada indivíduo, pois os processos de comunicação enfraquecidos pelo diagnóstico de autismo devem ser corrigidos.

Santos et al. (2020) realizaram uma pesquisa de campo que objetivou relatar sobre a terapia assistida por animais (pintinhos) em crianças autistas atendidas em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Esta terapia apresentou resultados favoráveis no que se refere ao comportamento familiar e social de crianças com TEA que foram atendidas por profissionais da psicopedagogia, ajudando no aprendizado e também contribuiu para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

A intervenção musical, isto é, a musicoterapia, é outra Prática Integrativa e Complementar ao tratamento do Transtorno do espectro autista. Considerada a primeira abordagem para crianças com autismo, é também a mais utilizada, eficaz e acessível. O déficit de concentração de crianças com TEA é minimizado com o uso da referida tecnologia, pois através da experiência da música, escuta, canto e brincadeira, as crianças são informadas/acalmadas e estimulam significativamente a criatividade, mudando seu comportamento fisiológico e emocional (FRANZOI, et al., 2016).

Segundo o estudo de Franzoi et al. (2016), em relação ao comportamento físico, a musicoterapia estimula o desenvolvimento da percepção, audição e controle motor, pois a atividade musical mobiliza quase todas as áreas do cérebro: córtex motor; córtex pré-frontal; Córtex sensorial; cerebelo; hipocampo; e córtex visual. Além disso, com atividades envolvendo a intervenção musical, a criança tende a melhorar as habilidades motoras, controlar os músculos e mover-se mais rápido, porque o ritmo desempenha um papel importante no desenvolvimento e equilíbrio do sistema nervoso, já que a música afeta a mente, promove liberação emocional, resposta motora e alivia a tensão.

O cenário da intervenção realizada por Franzoi et al. (2016) foi o CAPSi Plano Piloto, no Distrito Federal. A estratégia realizada foi à aplicação da intervenção musical como tecnologia de cuidado em enfermagem nos atendimentos semanais de seis grupos diferentes de crianças com TEA, no período dos meses de janeiro e fevereiro do ano de 2014.

Vale ressaltar que, como as sessões de musicoterapia são realizadas em grupo, esse fato promove a integração e a comunicação interpessoal e reduz a tensão e a ansiedade, ambas causadas por situações estressantes. Franzoi et al. (2016) enfatizam que apesar de a música ser um recurso terapêutico na assistência de enfermagem a crianças com autismo, em

determinadas situações, dependendo das condições em que é utilizada/aplicada, pode apresentar-se como um elemento iatrogênico. Isso foi observado quando algumas crianças tapavam os ouvidos com as mãos e faziam expressões faciais de incômodo ao sentirem incomodadas com os sons e vibrações, tornando-se essencial que o enfermeiro esteja habilitado para uso deste recurso de maneira segura.

Dessa forma, portanto, o tratamento do TEA com a implementação das PIC's contribuem na assistência à saúde de maneira isolada ou simultânea ao paciente. Portanto, nota-se que a aplicação das PICs são grandes aliadas para o tratamento e mitigação dos sintomas em crianças com TEA.

6 CONCLUSÃO

Com base no que foi estudado e exposto, conclui-se que a atenção de especialistas em diversas áreas é um processo muito importante na identificação, diagnóstico e tratamento de crianças com TEA. Os enfermeiros podem atuar no âmbito da equipe multidisciplinar tanto na identificação quanto na promoção da autonomia e qualidade de vida das pessoas com TEA. Métodos eficazes de amenizar seus sintomas e tratá-los são utilizados, já que não há uma cura definitiva.

Ademais, o referido trabalho aponta que com a implementação das PIC's, juntamente com a atuação do enfermeiro, frente ao tratamento do TEA, houve o melhor rendimento e desenvolvimento da criança com autismo. Sem dúvida, as PICs expressam a preocupação com a saúde das pessoas, criando e recriando novos espaços, seguindo as exigências da sensibilidade e do sentimento, não apenas da razão, mas também no desenvolvimento comportamental e cognitivo, além disso, há a redução dos sintomas, tornando-os capazes a viver melhor em sociedade.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Cássio et al. **Papel do enfermeiro na assistência de enfermagem ao autismo**. 2021. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/186>. Acesso em 26 de setembro de 2022.
- BARBOSA, P. A. S; NUNES, C. R. **A relação entre o enfermeiro e a criança com transtorno do espectro do autismo**. Linkscienceplace. Rio de Janeiro, v. 6, n. 3, p. 1-18, jul/set. 2019. Disponível em: <http://revista.srvroot.com/linkscienceplace/index.php/linkscienceplace/article/view/718>. Acesso: 20 mai. 2022.
- BAGGIO, G.; BOLFE, K. D.; WERKHAUSEN, N.; MELLO, P. C. **Equoterapia: intervenções terapêuticas e educativas com pessoas com deficiência e com Transtorno do Espectro Autista**. Research, Society and Development, 2021.
- BOTELHO, L. L. R.; DE ALMEIDA CUNHA, C. C.; MACEDO, M. (2011). **O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais**. Gestão e sociedade, 5(11),121-136.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cadernos de Atenção Básica**, 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br>. Acessado em: 26 de junho de 2022.
- BRASIL. **Portaria N° 702**, 2018. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br>. Acessado em: 26 de junho de 2022.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Portal Boas Práticas em saúde da mulher, criança e do adolescente. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/linha-de-cuidado-para-a-atencao-as-pessoas-com-transtornos-do-espectro-do/>. Acesso em 25 de setembro de 2022.
- CABRAL, A. B. S.; CAMPOSA. C. S.; RODRIGUESM. L. B.; BecharaS. de L. F.; MoraesL. S. de. O uso do PECS como tecnologia do cuidado à criança com autismo. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 31, p. e923, 7 out. 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/923>. Acesso em 22 de novembro de 2022.
- CALEGARI, T.; GIMENES, B, P.; LUZ, J. H.; CAMPOS, Y, A. E. S.; BORBA, R. I. H.; RIBEIRO, C. A. **A criança autista em sessão de brinquedo terapêutico dramático: uma análise winnicottiana**. Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped, v. 18, n. 1, p. 43-48, jun. 2018. Disponível em: <https://journal.sobep.org.br/article/a-crianca-autista-em-sessao-de-brinquedo-terapeutico-dramatico-uma-analise-winnicottiana/>. Acesso em 22 de novembro de 2022.
- CALEGARE, Natália. Genial Care. **Autismo e família: a importância do núcleo familiar na vida de crianças autistas**. 2022. Disponível em: <https://genialcare.com.br/blog/autismo-e-familia/>. Acesso em 26 de setembro de 2022.
- CÂMARA, R. H. **Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações**. Revista Interinstitucional de Psicologia, 2013.

COFEM. **Enfermagem melhora qualidade de vida dos pacientes autistas.** 2021. Disponível em: http://rj.corens.portalcofen.gov.br/enfermagem-melhora-qualidade-de-vida-dos-pacientes-autistas_23994.html. Acesso em 26 de setembro de 2022.

EFFGEM, V. *et al.* **A visão de profissionais de saúde acerca do TDAH – processo diagnóstico e práticas de tratamento.** Constr. psicopedag., São Paulo, v. 25, n. 26, p. 34-45, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542017000100005&lng=pt&nrm=iso. Acessos em 03 jun. 2022.

FRANZOI, M. A. H. *et al.* **Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial.** Revista Texto Contexto Enfermagem. Florianópolis, v. 25, n.1, p. 1-8, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v25n1/0104-0707-tce-25-01-1020015.pdf>. Acesso em: 15 mai. 2022.

GAVA F. G. S, TURRINI R. N, T. O uso de Florais de Bach para manejo dos sintomas de Autismo Infantil: Relato de Experiência. Rev Paul Enferm [Internet]. 2019;30. doi:10.33159/25959484. repen.2019v30a6. 2019

GILLBERG, C. (1990). **Autism and pervasive developmental disorders.** *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 31, 99-119.1990.

HAMER, B. L.; MANENTE, M, V.; CAPELLINI, V, L, M, F.; **Autismo e família: revisão bibliográfica em bases de dados nacionais.** Rev. psicopedag. vol.31 no.95 São Paulo 2014 Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862014000200010. Acesso em 14/05/2022.

JESUS, E. C.; NASCIMENTO, M. J. P. **Florais de Bach: uma medicina natural naprática.** Rev Enferm UNISA, 2005; 6: 32-7.

JUNIOR, V. F. V. *et al.* **Plantas Medicinais: Cura Segura?.** Quim. Nova, 2005; 519-528.

KANNER, L. (1943). **Affective disturbances of affective contact.** *Nervous Child*, 2,217-250.

MAGALHÃES, J. L. *et al.* **Assistência de Enfermagem à criança autista: revisão integrativa.** Revista Enfermagem Global. Espanha, v. 19, n. 2, p. 541-549, abr. 2020. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/356741>. Acesso em:20 mai. 2022.

MAS, N. A. **Transtorno do Espectro Autista-história da construção de um diagnóstico.** 2018. 103f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em PsicologiaClínica) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-26102018-191739/publico/mas_me.pdf. Acesso em: 10 abril. 2022.

MESQUITA, Égila; ALVES, Ellen; PEREIRA, Kálita. **A assistência de enfermagem prestada à criança autista.** Saúde em Foco: Temas Contemporâneos - Volume 1. 2019. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.org/articles/200700710.pdf>. Acesso em 24 de setembro de 2022.

NASCIMENTO, Y. C. M. L. *et al.* **Transtorno do espectro autista: detecção precoce pelo enfermeiro na estratégia da saúde da família.** Revista baiana enfermagem. Salvador, v. 32, p. 1-12, 2018. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/25425>. Acesso em: 15 mai. 2020.

OLIVEIRA, A. C. A.; MORAIS, R. C. M.; FRANZOI, M. A. H. **Percepções e desafios da equipe de enfermagem frente a hospitalização de crianças com transtornos autísticos.** Revista baiana enfermagem. Salvador, v. 33, e28300, p. 1-11, 2019. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/28300>. Acesso em: 20 mai. 2022.

OTANI, M. A. P.; BARROS, N. F. **A Medicina Integrativa e a construção de um novo modelo na saúde.** Ciênc. saúde coletiva [online], 2011; 1801-1811.

RUTTER, M. (1996). **Autism research: Prospectus and priorities.** *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 26, 257-275.

SANTOS, R. F.; *et al.* **Terapia Assistida por Animais (TAA) em crianças com transtorno do espectro autista atendidas pelo Centro de Atenção Psicossocial.** Research, Society and Development, 2020.

SILVA, M. L. T. **A dançaterapia no desenvolvimento motor de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista: uma revisão bibliográfica.** ATTENA-Repositório Digital da UFPE, 2018; 24-40.

SINISCALCO, D. *et al.* **Os efeitos do GcMAF in vitro na transcrição do sistema endocanabinoide, formação de receptor e atividade celular de macrófagos derivados do autismo.** J Neuroinflammation, 2014; 11: 78.

SOUZA, Abraão; OLIVEIRA, Brenner; ALBUQUERQUE, Firmina. **Assistência de enfermagem ao portador do autismo infantil: uma integrativa / Assistência de enfermagem ao portador de autismo infantil: uma revisão integrada.** 2020. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/8552>. Acesso em 24 de setembro de 2022.

SOUZA, Julio Cesar. **A musicoterapia na socialização das crianças com perturbação do espectro do autismo.** Revista educação, psicologia e interfaces, 2020.

VILAR, A. M. A.; OLIVEIRA, M. F.; ANDRADE, M.; SILVINO, Z. R. **transtornos autísticos e estratégias promotoras de cuidados: revisão integrativa.** Revista Baiana de Enfermagem, [S. l.], v. 33, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/28118>. Acesso em: 4 jun. 2022.

VOLKMAR, F. R.; WIESNER, L. A. **Autismo; Guia Essencial Para Compreensão e Tratamento.** Tradução: Sandra Maria Mallmann da Rosa; Revisão técnica; Maria Sonia Goergen - Porto Alegre; Artmed, 2019.

ANEXO - CARTA DE ACEITE DA ORIENTADORA



FACULDADE DE TEOLOGIA, FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS GAMALIEL – FATEFIG
CENTRO EDUCACIONAL E CULTURAL DA AMAZÔNIA - CECAM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

CARTA DE ACEITE DO ORIENTADOR

Eu, LAÍS ARAÚJO TAVARES SILVA, professor (a) do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Gamaliel, informo que aceito orientar o trabalho intitulado **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO ATENDIMENTO À CRIANÇA COM AUTISMO E UTILIZAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE**, de autoria dos alunos MARLETE DO SOCORRO COSTA FERREIRA e ORIELSON COSTA DE LEO, auxiliando na condução do planejamento e desenvolvimento de seu Trabalho de Conclusão de Curso.

Declaro ter total conhecimento das normas de realização de trabalhos científicos vigentes, segundo a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP. Declaro, ainda, ter conhecimento do conteúdo do anteprojeto ora entregue.

Tucuruí, Pará, 15 de fevereiro de 2022.

Laís Araújo Tavares Silva

Professor Orientador

FACULDADE DE TEOLOGIA, FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS GAMALIEL – FATEFIG
CENTRO EDUCACIONAL E CULTURAL DA AMAZÔNIA – CECAM
Rua UM, s/n, bairro Jardim MARILUCYCEP: 68459-490 Tucuruí-Pará Fone: (94) 3787-1010

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
Autorizado pela Portaria Nº 360 de 10/06/2014-MEC- DOU- Nº110 de 11/06/14