

CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO
NOME DO CURSO

VITÓRIA IOHANA DA ROCHA

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM INDIVÍDUOS COM
TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA**

CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO
NOME DO CURSO

VITÓRIA IOHANA DA ROCHA

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM INDIVÍDUOS COM
TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado
como requisito parcial para obtenção do título de
Graduação em Enfermagem, do Centro Universitário
Padre Albino.
Orientador: Profª Drª Maria Rita Braga

CATANDUVA-SP

2023

Ficha catalográfica

Centro Universitário Padre Albino - Biblioteca

R672p Rocha, Vitória Iohana da

Práticas integrativas e complementares em indivíduos com transtornos do espectro autista / Vitória Iohana da Rocha — 2023.
16 f. ; 30 cm.

Orientadora: Maria Rita Braga

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Centro Universitário Padre Albino, Curso de Enfermagem, 2023.

1. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. 2. Transtorno do Espectro Autista. 3. Autismo. - TCC. I. Oliveira, Maria Eduarda. II. Seca, Paula Taline Pereira. III. Braga, Maria Rita. IV. Centro Universitário Padre Albino, Curso de Enfermagem. V. Título.

RESUMO

O transtorno do espectro autista se refere a uma série complexa de alterações no desenvolvimento que se manifesta em idade precoce com características autistas heterogêneas e diferentes graus de acometimento. Estudos têm evidenciado uma melhor abordagem do transtorno, com a inserção das Práticas Integrativas e Complementares em saúde no tratamento. O objetivo do estudo é descrever a utilização de práticas integrativas e complementares na abordagem do indivíduo com transtorno do espectro autista. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa. Os artigos serão categorizados por autor, título, ano, revista e os objetivos da pesquisa, aspectos metodológicos e resultados/conclusões, sendo analisados por meio de Análise de Conteúdo. A pesquisa visa contribuir com a comunidade científica para elucidar melhor o tema estudado.

Palavras-chave: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Transtorno do Espectro Autista. Autismo.

1 INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro autista (TEA) se refere a uma série complexa de alterações no desenvolvimento que se manifesta em idade precoce com características autistas heterogêneas e diferentes graus de acometimento (OPAS, 2023).

No TEA, os principais comprometimentos do desenvolvimento estão relacionados às áreas da comunicação e interação social, com padrões repetitivos e interesses restritos de comportamento e atividades. Estes sintomas em conjunto podem implicar numa limitação da funcionalidade do indivíduo, quer seja nas atividades da vida diária, acadêmicas e/ou sociais (APA, 2014)

Entre as características mais citadas estão o isolamento, resistência a mudanças, movimentos repetitivos, restrição de situações e interesses, comunicação verbal e não verbal prejudicada, interação social restrita, estereotípias verbais e motoras, entre outras (APA, 2014, ALVES, SOARES, 2018; MOZEL, 2023).

Algumas características clínicas individualizam o diagnóstico de cada indivíduo podendo apresentar alguns diagnósticos secundários influenciados por fatores hereditários ou socioambientais. Estudos mostram que a estimativa hereditária atual é de 15% por mutação genética conhecida, entre gêmeos varia de 37% a 90% ou mais de herdabilidade. Observa-se também que mesmo sendo uma mutação genética conhecida, não se tem penetrância completa, ou seja, nem todos os indivíduos apresentam traços associados ao gene conhecido. Nos outros casos apresentam-se como poligênica, ou seja, é um tipo de interação genética que produz variados de fenótipos diferentes. Fatores ambientais também podem influenciar o diagnóstico, assim como, nascidos de baixo peso, idade dos pais avançada e o uso de alguns medicamentos na gestação. (DSMV 2014; Alves, Soares, 2018).

O diagnóstico, realizado através de teste clínico multidisciplinar, pois ainda não existem exames laboratoriais capazes de diagnosticar o TEA, pode ser efetivado ao longo da vida, sendo mais comum em crianças de até 5 anos de idade. Nessa idade as crianças com TEA já apresentaram alguns sinais e sintomas, ainda aos 12 meses a criança já pode ter apresentado algum sinal que facilitaria seu diagnóstico precoce. (MOZEL, 2023. GIARELLI, 2023).

Atualmente, de acordo com o DSM V, a classificação inclui o nível de gravidade, podendo ser categorizado em nível 1, 2 e 3, sendo leve, moderado ou grave, como descrito a seguir. (DSM, 2014).

Nível 1 - gravidade leve: Observa-se no indivíduo, a ausência de apoio social, o que prejudica sua interação verbal com outras pessoas, apresentando dificuldade em criar vínculos afetivos. Também pode demonstrar resistência em realizar outras atividades que não são de sua rotina ou gosto, tendo dificuldade em manter a organização e criar sua independência.

Nível 2 – gravidade moderada: Apresentam déficit na interação social, comunicação verbal diminuída e não verbal atípica, padrão de interesse restrito, linguagem com pequenas e simples frases diminuindo a interação social, apresentam resistência a mudanças, comportamento inquietante e repetitivo podendo ser observado facilmente, déficit no foco e ações.

Nível 3 - grave: Apresentam grave déficit na interação social simples, limitação verbal em resposta fácil, dificilmente iniciam interação com outras pessoas, apresentam interações com abordagens diretas, interesses restritos, resistência exacerbada a mudanças, comportamento inquietante e repetitivo podendo ser observado facilmente, déficit no foco e ações.

Segundo a atual Classificação Internacional de Doenças, o CID 11, as subdivisões do TEA passam a estar relacionadas com a presença ou não de Deficiência Intelectual e/ou comprometimento da linguagem funcional, sendo denominadas de: Transtorno do Espectro do Autismo sem deficiência intelectual (DI) e com comprometimento leve ou ausente da linguagem funcional; Transtorno do Espectro do Autismo com DI e com comprometimento leve ou ausente da linguagem funcional; Transtorno do Espectro do Autismo sem DI e com linguagem funcional prejudicada; Transtorno do Espectro do Autismo com DI e com linguagem funcional prejudicada; Transtorno do Espectro do Autismo sem DI e com ausência de linguagem funcional; Transtorno do Espectro do Autismo com DI e com ausência de linguagem funcional; Outro Transtorno do Espectro do Autismo especificado. (OMS, 2019)

Muitos indivíduos recebem o diagnóstico na fase adulta, quando acompanham crianças com TEA na família, ou percebem dificuldade de laço familiar ou profissional. Os sintomas podem causar prejuízos em áreas de grande importância na vida do indivíduo, assim como, prejuízo social, relacionamento profissional prejudicado, déficit no convívio familiar, entre outros contextos. Estudos ressaltam a importância do diagnóstico precoce, pois quanto antes o diagnóstico for realizado melhor será a qualidade de vida da criança e, conseqüentemente, as intervenções para o tratamento serão mais efetivas em relação a melhoria dos sinais e sintomas do TEA. (MARTINS, 2023; MOZEL, 2023; GIARELLE, 2023).

No DSM-V estima-se uma prevalência de 1% da população em geral, dividindo-se entre adultos e crianças, nos USA e diferentes países. Atualmente no Brasil são cerca de 2 milhões de autistas e, quando categorizado por gênero, o gênero masculino é quatro vezes mais afetado do que o feminino, sendo as meninas mais propensas a desenvolver deficiência intelectual. Importante ressaltar que os índices de prevalência do TEA têm aumentado nos últimos anos. Os estudos não deixam explícito se realmente houve um aumento exacerbado de casos do TEA ou se os dados estão relacionados aos novos critérios de diagnóstico, aos métodos utilizados, ou ainda, a conscientização dos profissionais sobre o tema. (APA, 2014; MOZEL, 2023; FLOR, 2023)

O primeiro contato da família e da criança com profissionais de saúde, geralmente é realizado na atenção básica, na unidade de saúde referência do seu bairro, onde deverá ser realizado o acolhimento, avaliação e encaminhamento para as redes especializadas no diagnóstico do TEA, de acordo com o quadro clínico apresentado pela criança. No SUS as redes de apoio estão localizadas na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), em especial, nos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi). (GIRIANELLI, 2023).

A terapêutica adotada para o TEA depende do grau e da intensidade das manifestações de cada indivíduo, pois como ainda não se tem um tratamento exclusivo para o transtorno, a psicoterapia atua no sentido de melhorar o comportamento social e o tratamento medicamentoso tem o objetivo de controlar sintomas secundários, como a ansiedade, depressão, agressividade, irritação e hiperatividade. Para atenuar esses sintomas também tem-se utilizado as Práticas Integrativas Complementares (PICs) com resultados satisfatórios. (DUARTE, 2023; SOUZA, 2018).

As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) são tratamentos que empregam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, voltados para prevenir e complementar o tratamento de diversas doenças. Em 2006, o Ministério da Saúde, seguindo as diretrizes da Organização Mundial de Saúde, instituiu a Política nacional de práticas integrativas complementares (PNPIC). Essa política foi implantada no Sistema Único de Saúde, com o intuito de ofertar algumas PICs por profissionais da Unidade Básica de Saúde, assim como da equipe da Saúde da Família, com o objetivo de cuidado integral e continuado, para uma melhor recuperação e promoção em saúde. (BRASIL, 2006)

Atualmente são 29 PICS ofertadas pelo SUS: Acupuntura, Antroposofia, Apiterapia, Aromaterapia, Arterapia, Ayurveda, Biodança, Bioenergética, Constelação Familiar,

Cromossomoterapia, Dança circular, Fitoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Homeopatia, Imposição De Mãos, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Ozonoterapia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Terapia De Florais, Termalismo e Yoga. (CESAR, 2022).

Estudos têm evidenciado uma melhor abordagem da criança com TEA, com a inserção das PICs em seu tratamento. Entretanto, ressaltam que o tema ainda é pouco explorado pelos artigos científicos (QUEIROZ, 2021; VIANA ET AL, 2021)

Nesse contexto, essa pesquisa visa contribuir com o conhecimento sobre a utilização das Práticas Integrativas Complementares ofertada pelo SUS no desenvolvimento e na qualidade de vida do indivíduo com TEA.

2 OBJETIVO

Descrever a utilização de práticas integrativas e complementares na abordagem do indivíduo com transtorno do espectro autista.

3 METODOLOGIA

O estudo proposto constituiu-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, com foco nas Práticas Integrativas e Complementares em saúde de indivíduos com TEA. Esse método de investigação científica consiste em uma revisão que sintetiza e resume, em termos narrativos, um corpo conhecimentos sobre determinado tema (POLIT, BECK, HUNGLER, 2004).

Para a coleta de dados foi realizado um levantamento bibliográfico em literatura científica nas bases de dados online da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Scielo e Google Acadêmico, publicadas nos últimos 5 anos, no período de 2019 a 2023, utilizando os seguintes descritores: Autismo, transtornos do espectro autista, práticas integrativas e complementares em saúde.

Os critérios de inclusão para seleção das publicações foram: artigos referentes ao tema; que estiverem em língua portuguesa; publicados no período delimitado; disponíveis online na íntegra para leitura. Foram excluídos os estudos que não abordam a temática considerando a relevância dos mesmos para o alcance dos objetivos; além dos estudos repetidos.

Os artigos foram categorizados por autor, título, ano, revista e os objetivos da pesquisa, aspectos metodológicos e resultados/conclusões, sendo analisados por meio de Análise de Conteúdo, baseada nas fases propostas por de Bardin (2011): 1ª fase - organização ou pré-análise com o objetivo de organizar e estruturar as ideias iniciais, através da leitura geral do texto analisado, 2ª fase – codificação ou exploração do material, que consiste na análise da temática para o entendimento e o esclarecimento do conteúdo e, 3ª fase - categorização - tratamento dos resultados, inferência e interpretação, permitindo captar conteúdos obtidos dos dados coletados

4 RESULTADOS E CONCLUSÕES:

A pesquisa bibliográfica possibilitou identificar 1.340 publicações nas fontes de busca, destas apenas 11 atenderam os critérios de inclusão e objetivos da pesquisa, sendo selecionadas para extração dos dados. Observou-se assim, uma escassez referente às PICs, dificultando e limitando o acesso às informações nas buscas.

As 11 referências que constituíram esta amostra foram primeiramente organizadas no quadro 1, segundo: o periódico em que foi publicado, autores, título e objetivos do estudo, resultados e conclusão dos autores. Posteriormente os artigos foram analisados quanto aos aspectos da temática e distribuídos em seguintes categorias: Aspectos gerais sobre os TEAs e Abordagem das PICs no TEA.

4.1 Aspectos gerais sobre o uso das PICS na abordagem ao Transtorno do Espectro Autista.

O tratamento do TEA pode ser potencializado quando se utiliza a associação de abordagens terapêuticas com as PICs que visam diminuir o agravamento do transtorno além de diminuir os sintomas (VIANA, 2020). Assim, após a implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares-PNPIC, em 2006, alguns estudos realizados com pais e cuidadores responsáveis por indivíduos com TEA, constataram a combinação de tratamentos considerados mais tradicionais, como a psicoterapia e tratamento medicamentoso com as PICs ofertadas pelo SUS. (CANDIDO2019, QUEIROZ2021).

Os participantes dos estudos analisados apontam que as PICS são procuradas para auxiliar na regressão de uma variedade de sintomas do TEA, sendo que, entre os mais citados estão as alterações de humor, agressividade, irritabilidade, hiperatividade, desatenção, sintomas gastrointestinais e dificuldades de sono. (CANDIDO2019)

Dessa forma, as pesquisas alertam os profissionais da saúde no sentido de aprofundarem seu conhecimento sobre a eficácia das PICS na abordagem ao TEA, para que possam introduzir essas práticas no tratamento, pois muitas famílias estão buscando as terapias por conta própria (CANDIDO2019)

Entre as 29 PICs ofertadas pelo SUS, as mais citadas nos trabalhos foram a arteterapia, dançaterapia, musicoterapia, naturopatia, terapia de florais e yoga.

Arteterapia

Os jogos e brincadeiras, propostos pela arteterapia, estimulam o processo de desenvolvimento infantil, podendo colaborar no tratamento do TEA, incentivando a criança a ter consciência de suas ações, assim como perceber o ambiente físico e social que a rodeia. Entretanto, brincadeiras de faz de conta podem desafiar os profissionais, em função da dificuldade de interação social, da comunicação e da imaginação que geralmente estas crianças apresentam. (VIANA, 2020).

Assim, o uso de brincadeiras que utilizam práticas corporais em conjunto com os pais e outras crianças, parecem ter maior efeito para estimular as interações sociais além do desenvolvimento de habilidades sensoriais e motoras (CANDIDO2019).

Danças

A dança junto com a música, é realizada em grupo ou individual. Seu objetivo é estimular o contato visual e psicomotor, fortalecendo a concentração, memória e cognição corporal. Estudos apontam resultados positivos, em especial nos processos de socialização, contribuindo assim para melhoria da qualidade de vida, e evitando agravamento do TEA. (BERGMANN 2021: Memória, 2022)

Musicoterapia

É uma terapia onde os pacientes com TEA são protagonistas em seu tratamento, e têm livre arbítrio na escolha das músicas, podendo ser instrumentais, com vozes ou não. (DUARTE2023). A sonoridade da música tem como objetivo melhorar os aspectos emocionais e comunicação, fortalecendo assim, o vínculo familiar e social, além de estimular a memória e habilidades cognitivas. Sendo possível de duas formas, passiva, onde a criança só ouve, e ativa quando a criança está livre para dançar e cantar. (MEMÓRIA2022) (DUARTE2023)

Em uma avaliação de desempenho, a musicoterapia apresenta resultados positivos, observando-se melhora significativa independentemente da idade. (SOUSA2023 Estudos mostram que a música é eficaz em relação a comunicação dos autista, sendo comparado ao tratamento com fonoaudiólogo, pois ajuda na produção de voz e formação de palavras. (DUARTE2023))

Naturopatia

Muitos indivíduos com TEA, apresentam vulnerabilidade em sua alimentação, pois eles têm seletividade e recusa alimentar, podendo acarretar carência de vitaminas e outros nutrientes. Também podem apresentar dificuldades na deglutição, sistema motor da região oral e gastrointestinal, manifestando constipação, diarreia, flatulências e inchaço abdominal. (BARBOSA 2023). (SANTOS 2022).

O ambiente calmo é de grande importância para que sua experiência alimentar seja efetiva, já que os indivíduos com TEA selecionam sua comida através da visão, olfato, paladar e tato sensorial. Devendo-se sempre ofertar alimentos diferentes para a criança aumentando sua ingestão de nutrientes. (BARBOSA 2023).

Dessa maneira, a naturopatia pode apresentar resultados positivos, devendo ser acompanhado por uma equipe multidisciplinar para uma maior conscientização da família e uma melhor qualidade de vida para a criança. Determinas práticas incluem dietas, vitaminas e minerais, sendo que alguns estudos mostraram que os pais relatam que a alimentação de seus filhos autistas é exclusiva, exigindo uma dieta sem glúten e sem caseína, outros sem ovo ou soja. (CANDIDO, 2019, Barbosa, 2023, Santos, 2022)

Terapia de florais

A terapia de florais é um método não farmacológico, e sua origem vem da natureza, tais como, as plantas, árvores e flores, as quais possuem propriedades vibracionais de recuperação emocional com o intuito de trazer segurança, ânimo e altruísmo. São 38 essências separadas em sete classes emocionais, sendo elas: medo, incerteza e insegurança, desespero, falta de interesse no presente, cuidado excessivo com os outros, solidão, hipersensibilidade às influências e ideias externas, sendo indicada no tratamento de crianças com TEA e seus cuidadores (GAVA2019)

Yoga

A yoga é uma prática que contribui para o relaxamento, diminuindo níveis de estresse e fortalecendo o sistema muscular e respiratório. A prática contribui para que o indivíduo com TEA consiga controlar os níveis de estresse, conseguindo se manter calmo em diversas ocasiões. (DARWICK 2022)

As crianças podem apresentar resistência para realizar a prática e seguir os comandos, entretanto, no decorrer das sessões da terapia, ocorre a evolução, diminuindo o comportamento

hiperativo, aumentando o foco, a atenção, o relaxamento e a vontade de participar mais. Muitos relatos apontam que a terapia pode proporcionar lazer e diversão para as crianças, sendo que o treinamento e participação da família ou cuidador estimula um vínculo sociofamiliar mais acolhedor (DARWICK 2022).

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Transtorno do Espectro Autista. Washington, DC: OPAS; 2023. [citado em 01 jun 2023]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista>
2. Associação Americana de Psiquiatria-APA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais-DSM. 5 ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.
3. Alves CS, Soares Melo, HC. A genética associada aos transtornos do espectro autista. *Conexão Ciência*. 2018; 13(3): 68-78.
4. Mozel A. Autismo. *Recima21* [internet]. 2023 [citado 8 de junho de 2023]; 4(1):e412630. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/2630>
5. Girianelli VR, Tomazelli J, Silva CMFP da, Fernandes CS. Diagnóstico precoce do autismo e outros transtornos do desenvolvimento, Brasil, 2013–2019. *Rev. saúde pública* [Internet]. 2023 [citado em 07 jun. 2023];57(1):21. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/210325>
6. Organização Mundial da Saúde. CID-11. ReferenceGuide. Geneva: OMS; 2019. [citado em 01 jun 2023]. Disponível em: <https://icd.who.int/icd11refguide/en/index.html>
7. Martins, ALB, Varella AAB; PERES, Alexandre José de Souza. Transtorno do espectro autista na universidade: da pesquisa básica a aplicada. Mato Grosso do Sul: UFMS; 2023. 327p.
8. Duarte SBB, Pfeilsticker FJ, Granja ER de S, Amâncio N de FG. Modelos de intervenções no tratamento de crianças do Transtorno do Espectro Autista: uma comparação entre a musicoterapia e a equoterapia. *RSD* [Internet]. 2023Jan.1 [citado 2023Jun.7];12(1):e0312139246. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/39246>
9. Sousa SM de, Carneiro EC, de Brito JMP, Fernandes LL de A, Eloia SMC, Ferreira HS. Musicoterapia, enfermagem e saúde mental no transtorno do espectro autista: uma revisão integrativa. *Recima21* [Internet]. 11º de abril de 2023 [citado 8º de junho de 2023];4(4):e443011. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/3011>
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

11. Cesar, GGS. A Importância da Musicoterapia como Prática Integrativa no SUS para o Tratamento do Autismo. Anais do Encontro Nacional de Pós-graduação [Internet]. [citado em 2023]. Disponível em: <https://periodicos.unisanta.br/index.php/ENPG/article/view/3284>
12. Queiroz MSF de, Martins MJML, Paixão JA da. Práticas Integrativas e Complementares (PIC) em crianças com Transtorno Espectro Autista (TEA) no Sistema Único de Saúde (SUS): uma revisão de literatura. Revista Artigos.Com. [internet]. 2021 [citado em 1 jun 2023];29:e7726. Disponível em <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/7726>
13. Viana ALO, Silva AB, Lima KBB, Souza MV. Práticas complementares ao transtorno do espectro autista infantil: revisão integrativa da literatura. Enfermagem em foco. [internet]. 2021[citado em 1 de jun 2023]; 11(6).Disponível em <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3258/1054>
14. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5. ed. Porto Alegre: Artmed Editora; 2004.
15. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.