



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA

CAMPUS I – CAMPINA GRANDE

CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

CURSO DE GRADUAÇÃO EM BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ELLEN BEATRIZ DE FRANÇA FERREIRA

**PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO DE ESCOPO**

CAMPINA GRANDE – PB

2023

ELLEN BEATRIZ DE FRANÇA FERREIRA

**PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS PARA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO DE ESCOPO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Saúde

Orientadora: Franciely Albuquerque

CAMPINA GRANDE – PB

2023

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

F815p Ferreira, Ellen Beatriz de Franca.
Protocolos assistenciais para crianças com transtorno do espectro autista [manuscrito] : uma revisão de escopo / Ellen Beatriz de Franca Ferreira. - 2024.
27 p.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2024.
"Orientação : Profa. Ma. Franciely Albuquerque, Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS. "

1. Transtorno do espectro autista. 2. Protocolos clínicos. 3. Assistência à saúde mental. I. Título

21. ed. CDD 610.73

ELLEN BEATRIZ DE FRANÇA FERREIRA

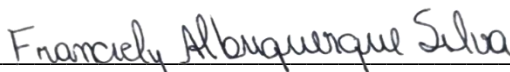
**PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS PARA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO DE ESCOPO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

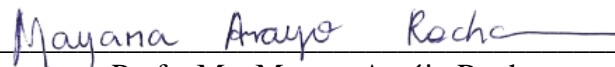
Área de concentração: Saúde

Aprovada em: 12/06/ 2024.

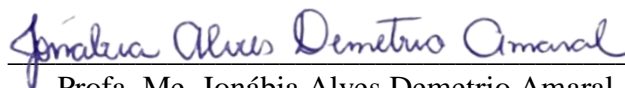
BANCA EXAMINADORA



Profa. Me. Franciely Albuquerque Silva (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Me. Mayara Araújo Rocha
Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)



Profa. Me. Jonábia Alves Demétrio Amaral
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

A Deus, por me conceder sabedoria e persistência, aos meus pais, a minha bisavó, ao meu esposo, meus irmãos, e minha amiga. A eles, toda a minha gratidão, amor e carinho, por me incentivarem nessa jornada, a amar a profissão que escolhi seguir, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

À Deus por me capacitar todos os dias a dar o meu melhor durante esses anos;

Aos meus pais pelo apoio e amor incondicional e por me proporcionar o melhor sempre;

A minha bisavó por encorajar e investir nos meus estudos;

Ao meu esposo pelo companheirismo, amor e incentivo;

Ao meu irmão por torcer e se orgulhar de mim nessa jornada;

À minha amiga Karine por dividir comigo esses longos anos, e me incentivar durante toda a construção desse trabalho, sem dúvidas com ela o caminho foi mais leve;

À minha orientadora Mayara por toda paciência, carinho, humanidade e incentivo durante essa construção, ela fez toda diferença nesse tempo;

À minha irmã Sophia por ser o motivo de inspiração de toda a presente pesquisa, todos os meus esforços têm sido para contribuir na existência de um mundo melhor para ela, onde possa se sentir inclusa e acolhida.

“Escolhi estar presente na dor porque já estive muito perto do sofrimento. Escolhi servir ao próximo porque sei que todos nós um dia precisamos de ajuda.” (Florence Nightingale, 1969).

RESUMO

O objetivo do presente estudo é mapear os protocolos assistenciais utilizados em crianças com transtorno do espectro autista (TEA). A metodologia utilizada foi a revisão de escopo, realizada em 2024, em seis bases de dados. Este estudo se dispôs a cumprir todas às recomendações requisitadas pelo Instituto Joanna Briggs (JBI), além de observar o preenchimento de todo o checklist do protocolo Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR), que visa auxiliar em revisões com este tipo de método utilizado. Em relação aos critérios de elegibilidade foram excluídas publicações que falem sobre adolescentes e adultos com autismo, estudos duplicados, e que citem outros transtornos mentais associados, dessa forma 7 artigos fizeram parte da amostra final. Nos resultados observou-se que os artigos encontrados foram de 2014 a 2022, tendo total prevalência na região do Brasil compondo o valor total da amostra. A grande maioria dos estudos foram do tipo coorte. Por fim, concluiu-se que os protocolos mapeados no presente estudo mostraram eficácia no tratamento assistencial da criança com TEA, e que em relação as estratégias utilizadas para a aplicação de cada um deles se mostraram também positivas. Ressaltando a necessidade de mais estudos sobre a temática na área da Enfermagem.

Palavras chaves: Transtorno do espectro autista; protocolos clínicos; assistência à saúde mental.

ABSTRACT

The objective of the present study is to map the care protocols used in children with autism spectrum disorder (ASD). The methodology used was a scoping review, carried out in 2024, in six databases. This study set out to comply with all the recommendations requested by the Joanna Briggs Institute (JBI), in addition to observing the completion of the entire checklist of the Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) protocol, which aims to assist in reviews with this type of method used. Regarding the eligibility criteria, publications that talk about adolescents and adults with autism, duplicate studies, and those that mention other associated mental disorders were excluded, thus 7 articles were part of the final sample. In the results, it was observed that the articles found were from 2014 to 2022, with total prevalence in the region of Brazil, making up the total value of the sample. The vast majority of studies were cohort studies. Finally, it was concluded that the protocols mapped out in the present study showed effectiveness in the care treatment of children with ASD, and in relation to the strategies used to apply each of them, they also proved to be positive. Highlighting the need for more studies on the topic in the area of Nursing.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Clinical Protocols; Mental Health Assistance.

LISTA DE FIGURAS E QUADROS

QUADRO 1: Descritores e palavras chaves utilizadas.....	13
QUADRO 2: Sintaxe de busca dos artigos nas fontes de dados.....	14
FIGURA 1: Fluxograma de identificação e seleção dos estudos.....	16
QUADRO 3: Resumo dos artigos inclusos na presente revisão.....	17

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
1.1	Objetivo	11
1.2	JUSTIFICATIVA	12
2	METODOLOGIA	13
2.1	Cenário.....	14
2.2	Crítérios de elegibilidade.....	15
2.3	Coleta de dados	15
2.4	Aspectos éticos.....	15
2.5	Apresentação dos resultados	15
3	RESULTADOS E DISCUSSÕES	17
4	CONCLUSÃO	23
	REFERÊNCIAS	24

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o American Psychiatric Association (2013), o autismo advém da palavra grega “autos”, que tem seu significado traduzido como eu mesmo, e sua expressão se caracteriza na noção de si próprio. Refere-se a um transtorno do neurodesenvolvimento, descrito por uma dificuldade persistente na interação social, comunicação, e também na presença de padrões restritivos e repetitivos.

A primeira tradicional descrição do autismo ocorreu em 1943, no momento em que o Dr. Leo Kanner relatou crianças com quadro de limitações sociais e emocionais, estas ele diagnosticou como portadoras da síndrome de Kanner ou early infantile autismo (Kanner, 1943). Após um ano da descrição de Kanner, Hans Asperger retratou crianças com dificuldade de comunicação não verbal, dificuldade de compreensão dos sentimentos alheios, e dificuldade motora fina. De acordo com Asperger, 1944, as crianças nesse quadro divergiam dos pacientes descritos por Kanner, apresentando cognição e linguagens normais.

Atualmente, o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) tem sido um dos instrumentos mais usados no diagnóstico do autismo. Até a sua quarta edição o autismo era subdividido em cinco quadros separados: 1) transtorno autístico; 2) síndrome de Asperger; 3) síndrome de Rett; 4) transtorno desintegrativo da infância; 5) transtorno global ou invasivo do desenvolvimento sem outra especificação. Já em 2013, o DSM 5 preconizou uma nova classificação onde o termo transtorno do espectro autista (TEA) foi proposto como termo único, compondo todas as anteriores condições diagnosticadas de forma separadas. Além disso, também foram acrescentados especificadores para o TEA: com ou sem comprometimento intelectual e de linguagem simultâneos; associado a outro transtorno de neurodesenvolvimento, mental ou comportamental; associado a alguma condição médica ou genética conhecida. Por fim, também se acrescentou os especificadores de gravidade: nível 1 – exigindo apoio; nível 2 – apoio substancial; nível 3 – apoio muito substancial (Casella, 2018 apud American Psychiatric Association, 2013, p.3).

Sendo assim, tendo esse aparato em vista, de acordo com Franchini (2014), crianças inclusas dentro do espectro autista irão demonstrar pouca flexibilidade às mudanças de rotina, além de apresentarem repertório de interesses e atividades restritas e repetitivas. Com isso, observa-se que os profissionais da saúde precisam estar capacitados, tendo em vista que são os profissionais que mais passam tempo com a criança, e para isso, “ ele necessita de embasamento teórico. ” (Franchini, 2014, p. 3).

Na literatura mostra-se que na maioria das vezes será necessário um olhar mais específico e inclusivo para compreender o que o autista está expressando, já que em outras crianças seria expresso de forma mais evidente. No entanto, esse olhar não deve ser estreito demais, quando o assunto é autismo, pois, não é correto reduzir a pessoa a um diagnóstico (Franchini, 2014).

Dessa forma, segundo Silva (2010), no campo de ação do SUS, considerando prioritariamente o princípio da integralidade, através do programa Viver sem Limite: Plano Nacional da Pessoa com Deficiência, foi assegurado a pessoa diagnosticada com TEA o atendimento às suas demandas de forma totalitária, em âmbitos biológicos, psicológicos e socioculturais. Logo, de acordo com Varella (2019), o indivíduo incluso no espectro deve ser assistido, no que diz respeito aos comprometimentos diretamente relacionados aos sinais de autismo (dificuldade de comunicação, socialização, comportamentos ritualísticos, etc.) às potenciais comorbidades (dificuldades nas habilidades de autonomia, distúrbios do sono, distúrbios alimentares, etc.) além de sempre que for essencial, por questões de saúde não diretamente interligadas ao TEA especificamente (como tratamento de infecções, problemas respiratórios etc.).

Como garantia desses direitos, também foi possível observar na literatura que de acordo com Souza (2014, p. 7) os protocolos assistenciais são propostos em atender aos princípios legais e éticos da profissão, aos preceitos das práticas baseadas em evidências, às normas e regulamentos do sistema de saúde nacional, estadual e municipal e da instituição onde será utilizado. Portanto, segundo a lei 12764/12 Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, são direitos da pessoa inclusa no espectro autista: a atenção integral às necessidades de saúde do indivíduo, com o objetivo de diagnóstico precoce, além do atendimento multiprofissional e o acesso a medicamentos e nutrientes.

Destarte, de acordo com Santos (2023) os direitos do indivíduo com deficiência consistem em normas que visam garantir a proteção, o suporte, e a integração das crianças portadoras de limitações físicas, mentais, intelectuais ou sensoriais. Logo, “no amparo na legislação, cada indivíduo tem o direito de receber atendimento humanizado, prestado por profissionais capacitados, em um ambiente limpo, acolhedor e acessível a todos.” Santos (2023, p. 12).

1.1 Objetivo

- Mapear protocolos assistenciais utilizados em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

1.2 JUSTIFICATIVA

A escassez de estudos acadêmicos a respeito da assistência à criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA), viabilizou a elaboração de uma pesquisa sobre o tema. Além da lacuna acadêmica que motivou o projeto, é de suma importância acentuar o vínculo pessoal que o autor possui com o tema, por meio da vivência com um familiar autista. Sendo assim, a solução para o problema do desenvolvimento de uma assistência inclusiva é de suma relevância para a área da saúde. Por isso, a presente pesquisa irá promover o mapeamento dos protocolos já existentes na assistência à criança incluída no espectro, buscando esclarecer e comparar os critérios, parâmetros e padrões, esperando incentivar pesquisas futuras para abranger maiores evidências sobre a temática e garantir o desenvolvimento de estratégias, habilidades e conhecimentos do profissional da saúde sobre o cuidado individualizado.

2 METODOLOGIA

O presente estudo refere-se a um Scoping Review, que é um método que objetiva mapear os conceitos de uma área de pesquisa, fontes e evidências disponíveis. Podendo ser realizada mediante temas complexos ou áreas que ainda não foram revisadas (Mazoni, 2023). Este estudo se dispôs a cumprir todas às recomendações requisitadas pelo Instituto Joanna Briggs (JBI), além de observar o preenchimento de todo o checklist do protocolo Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR), que visa auxiliar em revisões com este tipo de método utilizado. Por fim, também foi realizada o registro deste estudo no site da Open Science Framework (<https://osf.io/ywepg/>).

A construção da questão norteadora do artigo foi realizada de acordo com a estratégia que auxilia a reconhecer os pontos chaves do trabalho: PCC (P= Population, C= Concept, C= Context). Dessa forma, foram classificados como: P- Crianças autista até 12 anos incompletos, C- Protocolos para crianças autistas, e C- Na assistência à saúde.

Quadro 1 - Descritores e palavras chaves utilizadas

PCC	MESH/DeCS		Palavras-chave (Ing/Pt)
Population	Transtorno do Espectro Autista/ Autism Spectrum Disorder	OR	<i>Autism Spectrum Disorder/ Transtorno do Espectro Autista</i>
	AND		
Concept	<i>Protocolos Clínicos/ Clinical Protocols</i>	OR	<i>Clinical Protocols/ Protocolos Clínicos</i>
	AND		
Context	<i>Assistência à saúde mental/ Mental Health Assistance</i>	OR	<i>Mental Health Assistance/ Assistência à saúde mental</i>

Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

2.1 Cenário

Para a realização da busca de evidências contidas no presente estudo foi feita uma coleta em seis base de dados, sendo elas: Google Acadêmico, Pubmed, Web of Science, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Eletronic Library Online (Scielo) e Scopus. As expressões de busca foram realizadas seguindo os descritores de acordo com Medical Subject Headings (MeSH), e esses descritores foram: "autism spectrum disorder", "autism", e "clinical protocols". Não foram utilizadas restrições de idiomas nos filtros de busca. E por fim, também foi possível realizar as formações de sintaxe por meio dos operadores booleanos "AND" e "OR".

Quadro 2. Sintaxe de busca dos artigos nas fontes de dados. Campina Grande, PB, Brasil, 2024.

Base de Dados	Expressões de Busca
Google Acadêmico	"autism" and "clinical protocols" and "child"
PubMed	"transtorno do espectro autista" or "autism spectrum disorder" and "protocolos clínicos" or "clinical protocols"
Scopus	"transtorno do espectro autista" or "autism spectrum disorder" and "protocolos clínicos" or "clinical protocols"
Web Of Science	"autism" or "autism spectrum disorder" and "protocolos clinicos" or "clinical protocols"
Scielo	"autism" or "autism spectrum disorder" and "protocolos clinicos" or "clinical protocols"
BVS	"autism" or "autism spectrum disorder" and "protocolos clinicos" or "clinical protocols"

Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

2.2 Critérios de elegibilidade

Sendo assim, foram incluídas no presente estudo bibliografias, monografias, teses e dissertações publicadas na íntegra, sem restrições temporais e de idiomas, que falassem de pessoas autistas, e que abordassem protocolos para crianças incluídas no TEA. Além do mais, foram excluídas publicações que falem sobre adolescentes e adultos com autismo, estudos duplicados, e que citem outros transtornos mentais associados.

2.3 Coleta de dados

A coleta dos dados incluídos na presente pesquisa foi realizada através de uma separação entre os artigos encontrados com base nos títulos e resumos. Logo após foram escolhidos alguns artigos, dentre os achados, para realização da leitura na íntegra com a finalidade de viabilizar suas inclusões no estudo.

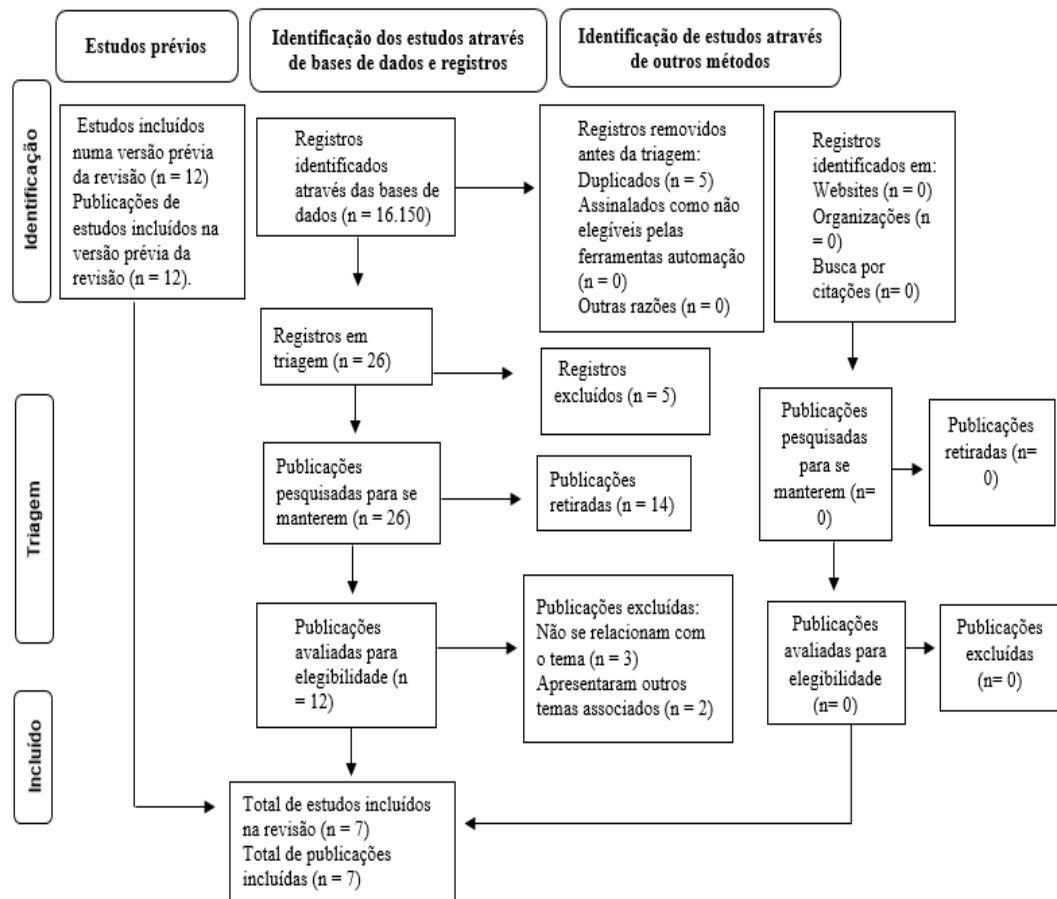
2.4 Aspectos éticos

O presente estudo não apresentou a necessidade de ser submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa, por ser uma revisão literária, utilizando-se de material de ordem pública.

2.5 Apresentação dos resultados

A busca realizada nas fontes de dados sucedeu em 16.150 estudos, dos quais 26 foram escolhidos após leitura dos títulos e resumos, 12 artigos selecionados para leitura completa, onde dos tais, 7 foram incluídos no presente estudo para realização da análise de dados e posteriormente serem incluídos na amostra dos resultados finais.

Figura 1 – Fluxograma de identificação e seleção dos estudos. Campina Grande, PB, Brasil, 2024.



Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com base no resultado dos sete artigos escolhidos para compor a amostra final desta revisão, tornou-se viável realizar a estruturação e um resumo dos principais resultados propostos nos artigos que abrangem os protocolos utilizados para as crianças autistas, como proposto no quadro 3 a seguir.

Quadro 3 – Resumo dos artigos inclusos na presente revisão. Campina Grande, Brasil, 2024.

Ano / País / Autor	Tipo de Estudo	População/ Contexto	Intervenção	Escalas	Desfecho
2015/ Brasil/ Freire	Ensaio clínico randomizado	10 crianças com diagnóstico de TEA, com idades entre 03 e 06 anos / Psiquiatria Infantil do Hospital das Clínicas da Universidad e Federal de Minas	Submetidas durante um semestre letivo á 15 sessões individuais e semanais de Musicoterapia Improvisacional Músico-centrada de 30 minutos de duração cada.	A childhood Autism Rating Scale (CARS)	A maior parte das crianças alcançaram as três etapas propostas, em uma média estável das sessões. O protocolo se mostra eficaz para as práticas clínicas.
2021/ Brasil/ Fernandes	Coorte	62 crianças com diagnóstico de TEA, e idades entre 02 e 12 anos / Faculdade de Medicina da Universidad e de São Paulo - FMUSP	Pacientes atendidos durante um período de nove meses com aplicação do protocolo proposto, e filmados 15 minutos de interação com a criança, para serem analisadas posteriormente.	Escala Likert	Os resultados obtidos não foram suficientes para determinar que o uso isolado do protocolo fornece todos os elementos para avaliação ou acompanhamento da intervenção proposta.
2017/ Brasil/ Beatriz	Relato de experiência	11 crianças com TEA, com idades entre 02 e 10 anos/ Grupos de trabalho	Pacientes atendidos por um período de 18 meses e ao menos três vezes na semana, utilizando o protocolo PRISMA	Não relatada no artigo.	Senso de interesse em pessoas e objetos, interação compartilhada, integração sensorial, e campo transferencial.

			durante os atendimentos.		
2021/ Brasil, Santos	Revisão Integrativa	Crianças autistas/ Universidad e	Discussão de artigos que abordem os efeitos do protocolo de equoterapia no autismo.	Não relatada no artigo.	Melhora do equilíbrio, coordenação motora, regulação dos tônus, fortalecimento muscular, input sensorial e consciência corporal, além de melhora nos aspectos cognitivos e sociais.
2016/ Brasil/ Bosa	Coorte	10 crianças com suspeita de TEA, com idade entre 3 e 9 meses / Universidad e Federal do Rio Grande do Sul	Aferição do protocolo PROTEAR com base em vídeo gravações realizadas por juízas devidamente treinadas para a tarefa e cegas a hipótese diagnóstica das crianças.	Escala de qualidade, e Escala de frequência.	Aplicabilidade clínica, relevância e adequação do protocolo, indicando importância dele como parte do sistema de avaliação psicológica para crianças com suspeita de autismo.
2014/ Brasil/ Horta	Experimenta l	45 crianças com diagnóstico de TEA, e idades entre 02 e 06 anos / Psiquiatria do hospital das clínicas da UFMG	As crianças foram divididas em dois grupos: controle (n=19) e intervenção (n=26), onde o grupo intervenção recebeu sessões individuais e semanais de musicoterapia Improvisacional, e após sete semanas foram submetidos a avaliação de manutenção.	Childhood Autism Rating Scale (CARS); Autim Treatment Evaluation Checklist (ATEC); Inventário de Comportamentos Autísticos (ICA); Autism Behavior Checklist - ABC); Aberrant Behavior Checklist (ABC); Children Global Assessment Scale - CGAS); Clinical Global Impression	O grupo intervenção apresentou tamanho de efeito grande a moderado, enquanto o grupo controle mostrou tamanho de efeitos pequenos. Escalas de sintomas específicos de TEA estabeleceram correlações significativas com escalas de Musicoterapia. Dessa forma, os resultados mostram que os efeitos da Musicoterapia

				(CGI); Escalas Nordoff-Robbins (ENR); Improvisational Assessment Profiles – IAPs.	Improvissacional são positivos para crianças com TEA.
2022/ Brasil/ Almeida	Coorte	16 crianças, com idade entre 02 e 11 anos/ Associação de Pais e Amigos dos excepcionais (APAÉ)	As crianças foram atendidas com a utilização do protocolo por até dois profissionais da equipe multidisciplinar, semanalmente, durante trinta minutos cada.	Escala de Responsividade Social (SRS-2)	Das 16 crianças, apenas 8 concluíram o estudo, onde algumas apresentaram ganhos de habilidades pontuais, os cuidadores conseguiram implementar de maneira sistemática alguns programas de ensino, mas não o suficiente para uma intervenção intensiva.

Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

Os respectivos estudos foram publicados entre o período de 2014 e 2022, relatando maior prevalência no ano de 2021 com 20% da amostra (n=2). Logo após seguem os anos de 2014, 2015, 2016, 2017, e 2022 apresentando um percentual de 10% cada. Em relação a localização, mostra-se que o Brasil apresenta maior prevalência em relação aos outros países com índice que representa 70% da amostra (n=7).

Ao final da coleta de dados restaram sete artigos que foram inclusos como parte da amostra, onde dos tais, dois artigos se concentram na assistência médica, um na área de fonoaudiologia, três na área de psicologia e um em fisioterapia, reforçando desse modo a necessidade de mais estudos que possam auxiliar a enfermagem durante sua assistência a crianças inclusas no TEA.

Para Freire et al., (2015) o protocolo permitiu observar a evolução das crianças atendidas ao longo das sessões, e através dessa observação pôde-se sugerir a eficácia da Musicoterapia Improvisacional Músico-centrada, onde mesmo as crianças que não acompanharam o tempo sugerido pelo protocolo seguiram a sequência das Etapas estruturadas de forma mais lenta ou mais rápida, o que implica na possibilidade de utilização do protocolo como guia da evolução do processo musico terapêutico.

Já conforme, Fernandes (2021), o artigo abrangeu os resultados do protocolo de avaliação pragmáticas, onde os fonoaudiólogos usaram da comparação com protocolos já utilizados no serviço em que o estudo foi realizado, e através disso apenas os dados referentes à interatividade da comunicação e ao uso do meio comunicativo verbal apresentaram correlações significativas com o desempenho nos aspectos pragmáticos da linguagem conforme verificado pelo protocolo proposto. Sendo assim, foi capaz de constatar que maiores possibilidades de interação com a criança possibilitando mais dados a respeito de seu desempenho pragmático. Porém, os resultados que foram obtidos até aquele presente momento não foram suficientes para determinar que o uso isolado do Protocolo de Avaliação de Habilidades Pragmáticas de Crianças com Transtorno do Espectro do Autismo fornece todos os elementos necessários para a avaliação ou o acompanhamento dela (Fernandes, 2021).

O protocolo PRISMA segundo Beatriz et al., (2017), mostrou-se como um potencial instrumento a contribuir para o aprofundamento clínico e conceitual no campo da psicanálise dos transtornos autísticos, possibilitando reflexões acerca de férteis integrações entre sensorialidade /desenvolvimento simbólico, corpo/psiquismo, desvitalizações e ameaças de não-existência X vitalizações em construção, clínica/pesquisa, tratamento psicanalítico e desenvolvimento para a vida cotidiana, sofrimento psíquico e transformações possíveis (Beatriz et al, 2017).

Em conformidade com Santos (2021), o protocolo da equoterapia em praticantes com autismo demonstra que por meio do andadura do cavalo o mesmo pode favorecer ao praticante os estímulos na melhoria do equilíbrio, coordenação motora, regulação dos tônus, fortalecimento muscular, imput sensorial e consciência corporal, estabelecendo um elo positivo,

proporcionando aprendizagem positiva para a criança que apresenta várias dificuldades a nível biopsicossocial. Além disso, também pode proporcionar melhora nos aspectos cognitivos e sociais. É um ótimo estímulo para aprendizagem, atenção, concentração, agilidade, linguagem, memória, autocuidado, independência, motivação social, autoestima e oportuniza qualidade nas relações interpessoais do praticante, demonstrando que esse método terapêutico pode ser uma ferramenta complementar no desenvolvimento de crianças com autismo (Santos, 2021).

De acordo com Bosa et al., (2016), o protocolo Protea-R foi capaz de mostrar-se como um instrumento promissor para a avaliação de crianças com suspeita de TEA em tenra idade seguindo cada etapa proposta no estudo, onde basicamente buscou -se na etapa 2 eliminar as ambiguidades entre os códigos por meio do estabelecimento de critérios claros e coerentes (seja teórica ou empiricamente) com o construto estudado, e separar a escala de qualidade e de frequência. Sendo reforçada a importância de ser utilizada principalmente em países em desenvolvimento que carecem de medidas de baixo custo, rápido treinamento e administração. Apesar disso, foi importante ressaltar que são necessários estudos futuros que investiguem as propriedades psicométricas do Protea-R, pesquisas essas que já estão em desenvolvimento (Bosa et al, 2016).

Segundo Horta (2014), os grupos submetidos ao protocolo de Musicoterapia Improvisacional apresentaram-se pareados em T1 e discrepantes em T2. No grupo Intervenção as diferenças entre T1 e T2 foram estatisticamente significativas para todas as escalas e subescalas. O grupo controle apresentou melhora significativa em apenas uma subescala de fala, linguagem e comunicação. Onde de um modo geral o grupo Intervenção apresentou tamanho de efeito moderado a grande, enquanto o grupo Controle mostrou tamanhos de efeito pequenos. Com isso, os resultados mostram que a Musicoterapia Improvisacional pode trazer efeitos positivos para crianças com TEA (Horta, 2014).

Conforme Almeida (2022), o protocolo de habilidades básicas para crianças com autismo mostrou que 5 de 8 crianças apresentaram ganhos em autocuidado e somente 3 apresentaram aumento da prática de autonomia. Sendo assim, de maneira geral observou-se que os cuidadores realizam poucos programas de ensino, viabilizando que não é suficiente para caracterizar a intervenção como intensiva para o tratamento do autismo (Almeida, 2022).

Dessa forma, foi possível observar diante das análises dos estudos feitas acima, como que o protocolo de Musicoterapia Improvisacional (Horta, 2014) e o protocolo de Musicoterapia Improvisacional Músico-centrada (Freire et al, 2015), aplicados por dois autores diferentes e de

formas distintas se mostraram eficazes para auxiliar os pacientes diante do estímulo da linguagem e comunicação, sendo assim possivelmente eficientes para utilização dos tais durante a assistência de crianças com TEA que apresentam as conformes limitações, possibilitando aos profissionais uma interação mais precisa durante a assistência.

Além disso, é importante ressaltar as interações entre o Protocolo de avaliação pragmática (Fernandes, 2021) e o Protocolo de atividades básicas (Almeida, 2022) que entregaram como resultados positivos a capacidade de melhorar a prática de autocuidado e autonomia dos indivíduos participantes do estudo, já que uma das principais expectativas geradas em torno de uma criança diagnosticada com TEA, tanto pela família quanto pelos profissionais que a assistem, é que ela possa desenvolver tais habilidades de forma plena, para que dessa forma ela também possa contribuir nos cuidados assistenciais.

O protocolo prisma (Beatriz et al, 2017) e o Protocolo de equoterapia (Santos, 2021) também foram capazes de demonstrar interações em seus resultados através da melhora da sensorialidade, equilíbrio e a coordenação motora, tendo em vista que essas são limitações presentes em alguns casos de autismo e costumam dificultar a vida da criança em suas tarefas do cotidiano, o que acaba também impedindo os profissionais a prestarem uma assistência inclusiva se não tiverem capacitados acerca da mesma.

Por fim, algumas dificuldades do presente estudo se deram devido à escassez de uma maior quantidade de artigos sobre a temática proposta, tendo em vista que além dos que foram inclusos na revisão foram encontrados uma parte considerável de estudos que ainda estavam em andamento e não apresentavam resultados até o dia em que a coleta estava sendo feita. Além disso, também pode-se citar os documentos que não estavam disponíveis em sua forma gratuita, o que acabou reduzindo ainda mais a amostragem da pesquisa.

4 CONCLUSÃO

Os protocolos mapeados no presente estudo mostraram eficácia no tratamento assistencial da criança com TEA, e as estratégias utilizadas para a aplicação de cada um deles também se mostraram positivas, embora que em alguns casos os resultados não tenham se apresentado de forma totalmente satisfatórias deixou-se um caminho aberto para que novos estudos sobre a temática sejam propostos.

Os protocolos são formas de auxiliar o profissional durante o tratamento dessas crianças, além de garantir uma forma mais segura de assistência para as tais. Torna-se de suma importância que os serviços de saúde adotem a utilização desses protocolos para uma melhor forma de intervenção e aprendizado sobre as condições distintas de cada criança incluída no TEA.

Dessa forma, também é importante ressaltar a escassez de estudos sobre a temática na área de atuação da Enfermagem, tendo em vista que a maioria dos artigos encontrados e incluídos na amostra foram mais presentes nas áreas de medicina e psicologia. Com isso, pode-se citar que a Enfermagem na saúde mental também cumpre um papel fundamental na superação de limites e integração social da criança autista, visando que o autismo se manifesta de várias maneiras e graus diferentes de intensidade, tornando assim de suma importância a adaptação das práticas de enfermagem para atender as necessidades únicas de cada criança incluída no TEA, por isso evidencia-se que são necessários estudos futuros com essa abordagem.

REFERÊNCIAS

- ARAUJO, Jeane AMR; VERAS, André B.; VARELLA, André AB. Breves considerações sobre a atenção à pessoa com transtorno do espectro autista na rede pública de saúde. *Revista Psicologia e Saúde*, v. 11, n. 1, p. 89-98, 2019. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/6098/609863968007/609863968007.pdf>
- BOSA, Cleonice Alves; ZANON, Regina Basso; BACKES, Bárbara. Autismo: construção do protocolo de avaliação do comportamento da criança-PROTEA-R. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, v. 18, n. 1, p. 194-205, 2016. Disponível em: <https://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/8183>
- DARTORA, Denise Dalmora; FRANCHINI, Beatriz; DA COSTA MENDIETA, Marjoriê. A equipe de enfermagem e as crianças autistas. *Journal of Nursing and Health*, v. 4, n. 1, p. 27-38, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/4304>
- DE ALMEIDA, Milene et al. Aplicação dos protocolos do livro Ensino de habilidades básicas para pessoas com autismo em atendimento psicológico realizado na APAE de Ipatinga. 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/53317>
- FERNANDES, Fernanda Dreux Miranda. Protocolo de avaliação de habilidades pragmáticas de crianças com transtornos do espectro do autismo. *Audiology-Communication Research*, v. 26, p. e2378, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/CbWwThskRcK65WSdbRF55JB/?format=html&lang=pt>
- FREIRE, Marina Horta et al. Efeitos da Musicoterapia Improvisacional no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo. 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUOS-9PFJSA>
- FREIRE, Marina; MOREIRA, Aline; KUMMER, Arthur. Protocolo de atendimento de musicoterapia improvisacional musico-centrada para crianças com autismo. *Brazilian Journal of Music Therapy*, 2015. Disponível em: <https://musicoterapia.revistademusicoterapia.mus.br/index.php/rbmt/article/view/114>
- MONTENEGRO, Maria Austa; CELERI, Eloisa Helena RV; CASELLA, Erasmo Barbante. Transtorno do Espectro Autista-TEA: manual prático de diagnóstico e tratamento. Thieme Revinter Publicações LTDA, 2018. cap. 1, p. 1-3. ISBN 978-85-5465-080-03.
- LISONDO, A. B. D. et al. Clínica e pesquisa em psicanálise: apresentando o Prisma. Protocolo de Investigação Psicanalítica de Sinais de Mudança em Autismo. *Revista de Psicanálise: Reverie*, v. 10, n. 1, p. 165-189, 2017. Disponível em: https://www.bivipsi.org/wp-content/uploads/REVERIE_2017-11.pdf
- MAZONI, Simone Roque; DE CASTRO, Kelly Adriane Bonfim; VASQUES, Christiane Inocência. Uso do método “scoping review” para mapeamento da literatura relacionada às intervenções de enfermagem In: I SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE PESQUISA EM SAÚDE - II SIMPÓSIO DE PESQUISA EM ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL. , 2018, Disponível em: <https://proceedings.science/anais-do-simpe-2018/trabalhos/uso-do-metodo-scoping-review-para-mapeamento-da-literatura-relacionada-as-interv?lang=pt-br>
- PIMENTA, Cibele Andrucio de Mattos et al. Guia para a construção de protocolos assistenciais de enfermagem. 2014. Disponível em:

<https://repositorio.usp.br/directbitstream/b5df8752-e889-49e1-a78e-284615db953b/PIMENTA%2C+C+A+de+M+doc+185.pdf>

SANTOS, Laiane Lauro dos. Os desafios enfrentados pelas crianças autistas diante dos protocolos de saúde da ANS e burocracia estatal. 2023. P 12. Disponível em:
<https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/5814>

SANTOS, Jarbele Xavier Dos. Protocolo de Intervenção em Equoterapia para Crianças com Autismo. 2021. Disponível em:
<https://repositorio.cruzeirosul.edu.br/jspui/handle/123456789/3261>

