

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

Paola Nathani Rocha da Silva

**TERAPIA OCUPACIONAL E SUAS INTERVENÇÕES VOLTADAS
PARA PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA:
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.**

Santa Maria, RS
2018

Paola Nathani Rocha da Silva

**TERAPIA OCUPACIONAL E SUAS INTERVENÇÕES VOLTADAS PARA
PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA.**

Dissertação apresentada ao curso de Terapia Ocupacional, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito para obtenção do título de **Bacharel em Terapia Ocupacional**.

Orientadora: Prof.^a. Dr.^a. Tatiana Dimov

SANTA MARIA, RS
2018

Paola Nathani Rocha da Silva

**TERAPIA OCUPACIONAL E SUAS INTERVENÇÕES VOLTADAS PARA
PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA.**

Dissertação apresentada ao curso de Terapia Ocupacional, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito para obtenção do título de **Bacharel em Terapia Ocupacional**.

Aprovado em – de dezembro de 2018:

**Tatiana Dimov
(Orientadora)**

Dani Laura Peruzzolo, Dr^a. (UFSM)

Santa Maria, RS

2018

RESUMO

TERAPIA OCUPACIONAL E SUAS INTERVENÇÕES VOLTADAS PARA PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.

AUTORA: Paola Nathani Rocha da Silva

ORIENTADORA: Prof.^a Dr.^a Tatiana Dimov

O transtorno do espectro autista (TEA) é um transtorno neurodesenvolvimental caracterizado por prejuízos sociais, comportamentais e de comunicação. O Terapeuta Ocupacional é um profissional que atua em diversos contextos visando facilitar e promover o desempenho ocupacional e melhora na qualidade de vida e autonomia de crianças com TEA. O objetivo deste trabalho é elaborar uma revisão bibliográfica das publicações de Terapeutas Ocupacionais sobre o transtorno do espectro autista nos últimos 5 anos. Para isso, a busca será nos bancos de dados: Scielo, Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, Revista Chilena De Terapia Ocupacional, Revista De Terapia Ocupacional Da Bahiana (EBMSP), Revistas de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, Biblioteca virtual em saúde. Resultados: Nos bancos específicos da Terapia Ocupacional foram encontrados 8 artigos ao total. Nos demais bancos de dados tivemos apenas um artigo encontrado na biblioteca virtual da saúde que correspondia com o tema desta pesquisa e no Scielo não foi encontrado nenhum artigo que correspondia com o tema. A discussão deste trabalho foi através da categorização dos assuntos que estavam mais presentes nos artigos que foram: contexto familiar, os tipos de intervenção da terapia ocupacional e o contexto escolar. Concluímos que as publicações sobre a temática estão em crescimento tanto no Brasil, quanto no exterior, e o que se observou, foi que os temas pesquisados dos artigos encontrados são voltados a aspectos relacionados a Integração Sensorial.

Palavras-chave: Transtorno Autístico- Autismo, Transtorno do Espectro Autista e Terapia Ocupacional.

ABSTRACT

OCCUPATIONAL THERAPY AND ITS INTERVENTIONS RETURNED TO PERSONS WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDERS: A BIBLIOGRAPHICAL REVIEW.

AUTHOR: Paola Nathani Rocha da Silva

ADVISOR: Prof^a. Dr^a Tatiana Dimov

Autism spectrum disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder characterized by social, behavioral and communication impairments. The Occupational Therapist is a professional who works in several contexts to facilitate and promote occupational performance and improve the quality of life and autonomy of children with ASD. The objective of this work is to elaborate a bibliographical review of the publications of Occupational Therapists on autism spectrum disorder in the last 5 years. For this, the search will be in the databases: Scielo, Brazilian Cadres of Occupational Therapy, Chilena Journal of Occupational Therapy, Journal of Occupational Therapy of Bahia (EBMSP), Occupational Therapy Magazines of the University of São Paulo, Virtual Health Library. Results: In the specific Occupational Therapy banks, 8 articles were found in total. In the other databases we had only one article found in the virtual health library that corresponded to the theme of this research and in Scielo did not find any article that corresponded with the theme. The discussion of this work was through the categorization of the subjects that were most present in the articles that were: family context, the types of intervention of the occupational therapy and the school context. We conclude that the publications about asthmatics are growing both in Brazil and abroad, and what was observed, was that the researched themes of the articles found are focused on aspects related to Sensory Integration.

Key Words: AutisticDisorder - Autism, Autistic Spectrum Disorder and Occupational Therapy.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	TERAPIA OCUPACIONAL E TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	9
3	OBJETIVOS	12
3.1	OBJETIVO GERAL.....	12
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
4	METODOLOGIA	13
5	RESULTADOS	14
5.1	Tabela 1.....	16
6	DISCUSSÃO	19
6.1	CONTEXTO FAMILIAR.....	19
6.2	TIPOS DE INTERVENÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL.....	21
6.3	CONTEXTO ESCOLAR.....	24
7	CONCLUSÃO	26
8	BIBLIOGRAFIA	27

1 INTRODUÇÃO

Esta pesquisa seguirá a definição de WING. et al (2011) que entende o transtorno do espectro autista como um transtorno neurodesenvolvimental caracterizado por prejuízos sociais, comportamentais e de comunicação.

Os primeiros estudos feitos sobre este transtorno foram descritos pelo psiquiatra infantil austríaco Leo Kanner (1943) e Hans Asperger (1944) apud Czermainski.; et al. (2013, p. 519) que descreveram crianças que apresentavam alguns sintomas que afetavam o desenvolvimento da criança como: Movimentos estereotipados e repetitivos, dificuldade profunda no relacionamento interpessoal, distúrbios na fala.

Desde então, o transtorno do espectro Autista tem sido muito estudado, principalmente os aspectos relacionados a sua etiologia que ainda é indefinida.

Existem também pesquisas relacionadas aos sintomas cognitivos e comportamentais que as pessoas com transtorno do espectro autista possuem, que promovem um conhecimento mais amplo sobre o assunto e também uma detecção nos primeiros anos de vida. (CANUT, et. al.; 2014, p. 32).

Schmidt (2013, p. 14) complementa dizendo que estas pesquisas contribuíram bastante para o diagnóstico precoce, já que possibilitaram lançar luz sobre aspectos do desenvolvimento social que podem auxiliar a distinguir pessoas com autismo daquelas sem este.

Em particular, o aumento dos diagnósticos e a intervenção precoce no tratamento dos indivíduos com TEA permitem, mais recentemente, chegar a uma compreensão satisfatória do assunto. (MONTEIRO, 2017, p. 95).

GADIA (2006) explicou que até os anos 1990 para se diagnosticar uma pessoa com autismo, usava-se como critério a observação de uma série de sintomas, tais como: dificuldades em interagir socialmente e de comunicação. Anos se passaram e começou a ser considerado que além de observar os sintomas deste quadro também devia fazer uma comparação com outras crianças da mesma idade, havendo assim uma expansão no diagnóstico e conhecimento dos médicos.

No fim dos anos 1980, a estimativa que se tinha era que a cada 500 crianças nascidas, uma era diagnosticada com autismo. (ANDRADE, 2016).

Em 2014 a porcentagem era de que o autismo atingia 1% da população, 70 milhões de pessoas no mundo, sendo 2 milhões no Brasil. (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2015).

Neste mesmo ano o Centro de controle e prevenção de doenças (CDC), identificou 1 em 68 crianças (1 em cada 42 meninos e 1 em cada 189 meninas) com TEA. (CDC, 2014). Este significativo aumento alertou até a ONU (Organização das Nações Unidas), que classificou o distúrbio como uma questão de saúde pública mundial.

Em maio de 2013, um novo critério do DSM – 5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) acabou com todas as subdivisões usadas para classificar o transtorno, que anteriormente eram separados como o Transtorno de Asperger, Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno Autista, sendo substituído pelo novo termo, e criou o termo TEA (Transtorno do Espectro Autista). (DSM V, 2013).

As características do espectro são prejuízos persistentes na comunicação e interação social, bem como nos comportamentos que podem incluir os interesses e os padrões de atividades, sintomas que estão presentes desde a infância e limitam ou prejudicam o funcionamento diário do indivíduo (APA, 2014).

Goergen (2013) coloca como principais sintomas do autismo: Interação social que é a ausência ou dificuldade de iniciá-la ou mantê-la. Os déficits na comunicação que se destaca no autismo com o uso limitado da comunicação não verbal, como contato visual, expressões faciais, gestos, linguagem corporal. E quando aos comportamentos repetitivos/ estereótipos, que é a dificuldade de inibir o aprendizado básico, de compactar a memorização, faz da repetição um eterno recomeço. (p. 32)

A autora também diz que “outra característica marcante das pessoas que possuem TEA diz respeito aqueles comportamentos marcados por extrema resistência ou estresse para a mudança de rotina.” (GOERGEN, 2013, p. 35).

A revisão aqui apresentada nos possibilita compreender sobre o sujeito com TEA e sua a necessidade pela mesmice e a dificuldade de vivenciar o novo.

Hoje o transtorno do espectro autista não é entendido como um quadro único, podendo ser definido como um distúrbio complexo do desenvolvimento, pois existem diversas etiologias e que os sintomas se manifestam em graus variados. (GADIA, 2006).

No DSM V, existem especificadores de gravidade que podem ser usados para descrever, de maneira sucinta, a sintomatologia atual, com o reconhecimento de que a gravidade pode variar de acordo com o contexto ou oscilar com o tempo. Estas subcategorias não devem ser usadas para determinar um prognóstico, sendo que deve ser avaliado de forma individual e mediante a discussão de prioridades e metas pessoais de cada caso.

As subcategorias fazem parte do TEA, e o comprometimento pode ocorrer em três níveis de gravidade. No nível 1 definido como “exigindo apoio” que significa que as pessoas com TEA necessitam de algum apoio para conseguir iniciar interações sociais ou para planejamento de suas atividades. O nível 2, que corresponde a “Exigindo apoio substancial”, neste nível os déficits são graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal, aparentes mesmo na presença de apoio, estas pessoas também podem ter uma dificuldade de mudança ou outros comportamentos restritos/ repetitivos interferindo no cotidiano destes sujeitos.

E no nível 3, “Exigindo apoio muito substancial” os déficits nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal causam prejuízos graves de funcionamento, manifestando uma grande limitação em dar início a interações sociais e resposta mínima a aberturas sociais que partem dos outros, nestes casos também acontece de uma inflexibilidade de comportamento e extrema dificuldade em lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos e repetitivos interferindo acentuadamente no funcionamento em todas as esferas. (APA, 2014).

Estes níveis remetem a autonomia dos sujeitos que possuem transtorno do espectro autista, pois dependendo do caso e do nível em que for diagnosticado, percebe-se que as pessoas necessitarão de auxílio em suas atividades cotidianas de pessoas que convivem, como por exemplo, a família.

Nesse contexto a autonomia é reconceituada, proposta como o contrário de independência ou individualismo, como a aceitação de várias redes de dependência e a capacidade de o sujeito lidar com elas (SOARES, 2007; CAMARGO, 2007; ONOCKO, 2007), assim se refere à autonomia realizada na teia de interação social dele. Esta relação com a dependência implica que não haverá uma autonomia absoluta, sempre relativa, e ainda, que a maior potência de desenvolvimento da autonomia se dá quando focalizada nos grupos. (FERREIRA, 2015, p. 7).

2 Terapia Ocupacional e Transtorno do Espectro Autista

Até o final do século passado as pessoas com Transtorno do Espectro Autista, ainda se encontravam majoritariamente fora do campo da saúde mental pública brasileira, e seu cuidado, quando acontecia, era oferecido pela educação, assistência social, por instituições de caráter filantrópico ou em serviços montados por associações de familiares. (LIMA, et al. 2014).

Neste contexto as autoras trazem que:

Os objetivos da psiquiatria infantil no território nacional residiam em sanar as problemáticas que caracterizavam o país enquanto nação atrasada como a delinquência e a mortalidade infantil, a partir da moralização da sociedade e do controle de suas condutas. (TAÑO E MATSUKURA, 2015, P. 441).

As autoras ainda complementam dizendo que na década de 1970, houve manifestações contra aos abusos cometidos nos hospitais psiquiátricos do país e que estas foram tomando maiores dimensões, quando então novas alternativas para o cuidado em saúde mental começaram a ser formuladas. (TAÑO E MATSUKURA, 2015, p. 443).

É a partir dos anos 70 e 80, que os terapeutas ocupacionais passaram a analisar criticamente as intervenções oferecidas de forma hegemônica em espaços de exclusão social como hospitais psiquiátricos, centros de reabilitação, Instituições de Longa Permanência para idosos, escolas especiais, Centros de Atenção Psicossocial, questionando a possibilidade de ações realmente terapêuticas em espaços com este caráter. (SILVA; OLIVEIRA, 2010, p. 5).

Schmidt (2013, p. 18) descreve que a partir da década de 1980, começou a ter importância a intervenção precoce e que a legislação americana estabelece esta intervenção para qualquer criança com suspeita ou diagnóstico de autismo, incluindo educação e outras terapêuticas.

Assim as crianças e adolescentes em situação de sofrimento psíquico intenso, foram criados os CAPS infanto-juvenis no Brasil, como recursos prioritários para o atendimento destas situações, mais claramente especificados pelo Ato Portaria n. 185 de julho de 2003. (BRASIL, 2003).

Para que o CAPSi (Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil) tenha um funcionamento adequado, que atenda as demandas dos sujeitos atendidos deve se ter uma equipe técnica mínima para atendimentos de no mínimo 15 crianças e/ou adolescentes por turno, tendo como limite máximo 25 pacientes/dia, esta deve ser composta por: 01 (um) médico psiquiatra, ou neurologista ou pediatra com formação em saúde mental; 01 (um) enfermeiro e 04 (quatro) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico. (PORTARIA Nº 336, 2002)

Em 2013, o Ministério da Saúde Brasileiro em parceria com o Sistema Único de Saúde (SUS), criaram uma cartilha denominada “Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)”. Essas diretrizes têm como objetivo central salientar as orientações às equipes multiprofissionais para o cuidado à saúde do indivíduo com TEA e sua família, nos diferentes pontos de atenção da rede de cuidados à pessoa com deficiência. Para sua elaboração, foram utilizados o Código Internacional de Funcionalidade e Incapacidade (CIF) e os sistemas internacionais de Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Não existe tratamento para cura do autismo. Dependendo da idade, da cognição, da linguagem e de outros sintomas, existem diferentes tratamentos que podem trazer benefícios para os indivíduos que tem este diagnóstico. (TÁPARO; GIARDINETTO, 2011).

O tratamento é multidisciplinar, sendo o terapeuta ocupacional um dos profissionais aptos a intervir nesses casos, por meio do brincar e de outras abordagens, a fim de possibilitar a elas uma melhor interação e desenvolvimento.

A Terapia Ocupacional integra o núcleo de sustentação dos Centros de Reabilitação juntamente com a Fisioterapia, o Serviço Social, a Fonoaudiologia e a Enfermagem. Ela tem sua ação voltada para o treinamento e para o desenvolvimento de habilidades, na construção de um cotidiano para indivíduos incluídos na sociedade. (SILVA; OLIVEIRA, 2010, p. 5).

O Terapeuta Ocupacional é um profissional que atua em diversos contextos visando facilitar e promover o desempenho ocupacional e melhora na qualidade de vida e autonomia de crianças com TEA.

Os terapeutas ocupacionais se engajaram em lutas de trabalhadores, usuários e familiares dos serviços em saúde mental, acompanharam a trajetória política dos movimentos de pessoas com deficiência e a luta por representatividade e força política na reforma psiquiátrica, juntamente com às propostas de desinstitucionalização, a luta por responsabilização do poder público pelo atendimento integral a essa parcela da população. (SILVA; OLIVEIRA, 2010, p. 5)

Com relação a atuação da Terapia Ocupacional neste contexto clínico, encontram-se vários relatos que de fato confirmam a diversidade de orientações teóricas adotadas para embasar as práticas. Broomer e Rose (1989) destacam que tal diversidade é necessária, pois cada criança apresenta características do diagnóstico únicas, sendo assim é importante que tenham abordagens inovadoras para o tratamento.

Os autores Tuchman e Rapin (2009) afirmam que as características clínicas do autismo podem interferir em diferentes áreas de ocupação, tais como as atividades de vida diária (AVD) e instrumentais de vida diária, lazer, sono e descanso, no brincar, na escola, na participação social e no trabalho. A Terapia Ocupacional considera os diferentes tipos de ocupação nas quais os clientes podem se envolver, a fim de possibilitar maior participação e desempenho nessas atividades (CAVALCANTI; DUTRA; 2015).

A Terapia Ocupacional pode promover diversas ações relacionadas participação, independência e autonomia dos sujeitos, como, por exemplo, no domicílio em que reside, em sua comunidade, entre outros. (ROCHA, 2011, p. 42).

Outra característica marcante da atuação da terapia ocupacional está em compreender o indivíduo em sua totalidade, considerando e valorizando suas potencialidades e experiências já vividas, buscando superar as limitações e restrições que este transtorno pode trazer (BRUNELLO, 2007).

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL:

Elaborar uma revisão bibliográfica das publicações que trazem a atuação do Terapeuta Ocupacional frente a pessoas com Transtorno do espectro autista.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Sistematizar as contribuições acadêmicas da Terapia Ocupacional no que diz respeito à produção de conhecimento acerca do Transtorno do Espectro Autista.

- A partir de categorização, analisar os temas dos artigos mais presentes relacionados à Terapia Ocupacional e suas intervenções voltadas a pessoas com Transtorno do Espectro Autista.

4 METODOLOGIA

Nesta pesquisa adotou-se como procedimentos metodológicos delimitar a busca a um período de 5 anos (2013 a 2018), seguindo o novo critério do DSM V. Pois este manual descreve detalhadamente os transtornos de neurodesenvolvimento de maneira atualizada.

O uso dos critérios do DSM envolve a evidente vantagem de criar uma linguagem comum para comunicação entre clínicos sobre o diagnóstico de transtornos. DSM V (2013, p. 11). A classificação dos transtornos está harmonizada com a Classificação Internacional de Doenças (CID), da Organização Mundial da Saúde, o sistema oficial de codificação usado nos Estados Unidos, de forma que os critérios do DSM definem transtornos identificados pela denominação diagnóstica e pela codificação alfanumérica da CID. DSM V (2013, p. xlii- Prefácio).

Os descritores utilizados na busca são os disponibilizados na biblioteca virtual em saúde que são: Transtorno Autístico- Autismo, Transtorno do Espectro Autista e Terapia Ocupacional.

Como critério de exclusão utilizamos os estudos que não se relacionavam diretamente com o tema da pesquisa, que é Terapia Ocupacional e o Transtorno do Espectro Autista e trabalhos publicados apenas na forma de resumo ou artigos em que não foi possível o acesso ao texto completo.

A busca foi nos bancos de dados: Scielo, Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, Revista Chilena De Terapia Ocupacional, Revista De Terapia Ocupacional Da Bahiana (EBMSP), Revistas de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, Biblioteca virtual em saúde.

Os estudos encontrados foram lidos na íntegra e avaliados com o objetivo de verificar se os aspectos metodológicos e os resultados da pesquisa são válidos para serem ponderados nessa revisão, no sentido de fornecerem elementos para análise acerca da temática sobre transtorno do espectro autista e terapia ocupacional.

5 RESULTADOS

Em um primeiro momento da pesquisa foram utilizados os descritores Transtorno Autístico- Autismo, Transtorno do Espectro Autista e Terapia Ocupacional, em conjunto, em todos os bancos de dados, no entanto, a busca foi efetiva apenas para as revistas específicas de terapia ocupacional Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, Revista Chilena De Terapia Ocupacional, Revista De Terapia Ocupacional Da Bahiana (EBMSP), Revistas de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo.

Neste sentido as pesquisas nos bancos de dados específicos da Terapia Ocupacional foram utilizadas apenas dois descritores, Transtorno Autístico- Autismo e Transtorno do Espectro Autista, separados. Nestes Bancos de dados não foi necessário se utilizar nenhum filtro relacionado a terapia ocupacional, haja visto que os referidos têm por missão a publicação de produções relacionadas a este campo específico de conhecimento. Com o descritor Transtorno Autístico- Autismo não foram encontrados nenhum artigo em nenhum banco de dado específico da Terapia Ocupacional. Os resultados se deram a partir da pesquisa utilizando o descritor Transtorno do Espectro Autista, que será descrito a seguir:

Na Revista Chilena de Terapia Ocupacional foram encontrados 3 artigos e foram selecionados pois foram lidos os resumos e correspondem com a temática.

Na Revista De Terapia Ocupacional da Bahiana foi encontrado apenas 1 artigo que foi lido o resumo e corresponde com a temática.

Na Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo foi encontrado 2 artigos que se encaixavam com o tema.

No banco de dados Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional foram encontrados 2 artigos com o tema em questão e foram selecionados após a leitura dos resumos.

Nos demais bancos de dados não foram encontrados resultados de artigos que correspondiam aos descritores pesquisados em conjunto. Assim utilizou-se outra metodologia, a qual foi pesquisar os descritores separadamente nos bancos de dados que não são específicos da Terapia Ocupacional, que foram os bancos de dados Scielo e Biblioteca Virtual da Saúde, na qual apresentou resultados, que serão ditos a seguir.

Na base de dados Scielo, utilizando unicamente o descritor Transtorno Autístico- Autismo, foram encontrados 69 artigos, no qual foram realizados alguns filtros que foram: Países da publicação: Chile e Brasil, idiomas português e espanhol, anos das publicações de 2013 a 2018. Porém analisamos estes artigos e nenhum tinha correlação com a Terapia Ocupacional, apenas descreviam o transtorno do espectro autista em outros campos de atuação.

Utilizando o descritor Transtorno do espectro autista separadamente foram encontrados 56 artigos, assim novamente foram utilizados alguns filtros como: Brasil, os Idiomas Português e espanhol e os anos de publicação de 2013 até 2018. Depois de se utilizar os filtros foram encontrados 31 artigos, mas para essa pesquisa não iremos utilizar nenhum artigo, pois não tem correlação com o tema em questão desta pesquisa.

Utilizando o descritor Terapia Ocupacional neste mesmo banco de dados, porém separadamente, tivemos um resultado de 329 artigos, assim utilizamos alguns filtros que já tinham sido utilizados com os outros descritores neste mesmo banco de dados, que foram: Brasil, Chile, Português, Espanhol e um determinado período que é do ano de 2013 á 2018. Depois destes filtros tivemos um resultado de 79 artigos, porém não encontramos nenhum artigo que correspondia aos objetivos desta pesquisa.

Na biblioteca virtual de saúde também foi utilizado os descritores separadamente, que serão descritos a baixo:

Utilizando o descritor transtorno do espectro autista foram encontrados 3.640 artigos, assim foram usados os filtros: artigos que tinham o texto completo online, os limites envolvendo crianças e adolescente, os países da América do Sul, os idiomas português e espanhol e os anos da publicação de 2013 até 2018. Ao final da pesquisa foram encontrados 13 artigos, porém após a leitura dos resumos não selecionamos nenhum artigo, pois não correspondiam ao tema da pesquisa.

Utilizando o descritor transtorno autístico- autismo, foram encontrados 5 artigos, porém após a leitura dos resumos, nenhum se encaixava com o tema desta pesquisa.

No descritor Terapia Ocupacional foram encontrados 29 artigos, entretanto a partir da leitura dos resumos, utilizaremos apenas 1 artigo, pois descreve a atuação da Terapia Ocupacional com pessoas com transtorno do espectro autista.

A seguir a Tabela 1 que destaca os 9 artigos encontrados em todos os bancos de dados. Esta tabela descreve os autores, ano, local, tipo de publicação, periódico, objetivo do estudo e ações realizadas nos artigos encontrados e utilizados nesta pesquisa.

5.1. Tabela 1. Artigos sobre a Terapia Ocupacional e Transtorno do Espectro Autista por ano de publicação.

Autor/ano	Local da pesquisa	Tipo de publicação	Periódico	Objetivo do estudo	Ações
MATSUKURA, T. S.; SORAGNI M.; (2013)	São Paulo	Revisão de Literatura	Revista Baiana de Terapia Ocupacional	Realizar uma revisão de literatura nacional e internacional, acerca da atuação da terapia ocupacional junto a crianças com autismo infantil.	Elaborou-se um protocolo, visando registrar as principais características das obras encontradas.
MARTÍNEZ, R. A.; (2013)	Chile	Revisão bibliográfica	Revista chilena de terapia ocupacional	Realizar uma revisão bibliográfica e responder a pergunta: existem programas de intervenção para o desenvolvimento da cognição social em pessoas com TEA.	Revisão de 5 estudos que propõem várias intervenções em crianças com tea.
BARBA, P. C. S. D.; MINATEL, M. M.; (2013)	São Paulo	Relato de Experiência	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional – UFSCar	Relatar a experiência da atuação do terapeuta ocupacional em duas escolas de educação infantil da rede regular de ensino.	Utilizado diário de campo com relatos dos encontros e das vivências dos participantes do projeto de extensão e filmagens do processo de intervenção.
MINATEL, M. M.; MATSUKURA, T. S.; (2014)	São Paulo	Pesquisa de campo	Revista De Terapia Ocupacional Universidade De São Paulo	Identificar, sob a ótica das famílias de pessoas com autismo, as experiências cotidianas dos cuidados dispensados aos filhos em três fases do desenvolvimento.	Realizado no domicílio das Famílias. A duração das entrevistas variou de 1 hora e meia a 4 horas De duração,
RIBEIRO, L. C.; CARDOSO, A. A.; (2014)	São Carlos,	Revisão de Literatura	Cadernos Brasileiros de Terapia	Descrever os princípios básicos de um promissor	Foram feitos levantamentos de dados em

	São Paulo		Ocupacional – UFSCar	modelo – o Modelo DIR e sua principal Abordagem – o Floortime, sob a óptica do terapeuta ocupacional no tratamento da criança autista.	acervo bibliográfico da Universidade Federal do Paraná, acervos bibliográficos pessoais, além de publicações nas bases de dados: Medline, lilacs, Scielo e Bireme, entre os anos de 1995 e 2010.
DILLEGGI, E. S. (2014)	Ribeirão Preto/ São Paulo	Revisão de literatura	Biblioteca virtual em saúde	Realizar uma revisão bibliográfica no Brasil, nos últimos dez anos (2004 a 2014). Com a temática da atuação da terapia ocupacional em crianças com transtorno invasivo do desenvolvimento.	Análise do que está sendo produzido na literatura nacional a respeito de transtornos invasivos do desenvolvimento e a prática na terapia ocupacional.
COSTA, F. C. S.; PFEIFER, L. I.; (2016)	São Paulo	Estudo de Caso	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	Analisar o processo de intervenção da terapia ocupacional através da integração sensorial em duas crianças com transtorno do espectro do autismo	Através do perfil sensorial avaliar questões de integração sensorial
GUTIÉRREZ, J.; CHANG, M.; IMPERATORE, E. B.; (2016)	Chile	Pesquisa de campo	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	Visa compreender os primeiros sinais de dificuldades de processamento sensorial em crianças diagnosticadas com TEA.	Estudo é baseado em 84 crianças entre 18 e 36 meses de idade que participaram de um programa de intervenção precoce.
FOLHA, D. R. S. C.; CARVALHO, D. A.; (2017)	Belém, PA.	Pesquisa de Campo	Revista De Terapia Ocupacional Universidade De São Paulo	Analisar repercussões de uma proposta de formação continuada para professores da educação infantil, mediada por terapeuta ocupacional.	Realizado a partir de 3 fases, uma entrevista estruturada, encontros de formação continuada e aplicado um questionário objetivando identificar as repercussões

					das atividades realizadas.
--	--	--	--	--	----------------------------

Como observamos na tabela a cima (Tabela 1), encontramos em nossa pesquisa 9 artigos que trazem a atuação do Terapeuta Ocupacional frente a pessoas com transtorno do espectro autista. Como se pode observar 4 artigos são de revisão bibliográfica, 3 artigos são pesquisa de campo, 1 relato de experiência e 1 estudo de caso. Estes artigos trazem diversas ações que os Terapeutas Ocupacionais vêm fazendo ao longo destes 5 anos, que serão analisados no próximo capítulo deste trabalho.

6 DISCUSSÃO

Nesta pesquisa foram encontrados 9 artigos que trazem diversos temas relacionados a Terapia Ocupacional e suas intervenções voltadas a pessoas com Transtorno do Espectro Autista. A categorização foi realizada por meio da leitura dos resumos de revistas, a fim de encontrar embasamentos teóricos que colaborem com a prática da terapia ocupacional nos transtornos do espectro autista, essa categorização se deu por meio de assuntos que estavam mais presentes nos artigos. As categorias definidas foram: contexto familiar, os tipos de intervenção da terapia ocupacional e o contexto escolar, que serão discutidas a seguir.

6.1 CONTEXTO FAMILIAR

Nesta categoria foi encontrado 1 artigo que será relacionado com outros artigos que contemplam este contexto e perpassam a atuação da Terapia Ocupacional.

A família de indivíduos com de autismo se vê frente ao desafio de ajustar seus planos e expectativas quanto ao futuro, às limitações desta condição, além da necessidade de adaptar-se à intensa dedicação e prestação de cuidados das necessidades específicas do filho.

Tais limitações trazem impactos não apenas para a vida do sujeito com transtorno do espectro autista, mas também para seu grupo familiar. Schmidt e Bosa (2003), em um estudo de revisão da literatura, verificaram que as dificuldades advindas do autismo podem ser consideradas um estressor em potencial, podendo os pais sofrerem ou não os efeitos estressantes, a depender de outras variáveis que interagem, como por exemplo, a severidade das características da criança, a personalidade dos pais, a disponibilidade de recursos comunitários e sociais, dentre outros.

Vale ressaltar também que as demandas e necessidades das famílias se modificam ao longo dos anos. Segundo Turnbull e Turnbull (1990) em cada fase do desenvolvimento surgem novas demandas, sendo que muitas são semelhantes àquelas que famílias de crianças com desenvolvimento típico apresentam. Contudo, as famílias que têm filhos com necessidades especiais também enfrentam as exigências advindas da própria condição da criança.

Bernier et al. (2010) realizaram um estudo de revisão bibliográfica, o qual identificou especificidades das experiências familiares ao longo do desenvolvimento do indivíduo com autismo. Segundo os autores, em uma família com uma criança autista, a infância é caracterizada pelo reconhecimento da deficiência, percepção do atraso na fala e de comportamentos incomuns. Após o diagnóstico, há a aceitação de uma trajetória de desenvolvimento atípico. Muitos pais deixam de trabalhar para coordenar o tratamento de seus filhos e podem enfrentar estresse relacionado com os comportamentos estereotipados, imprevisíveis e repetitivos de crianças autistas que muitas vezes limitam as possibilidades da família para atividades sociais e interrompem a rotina diária da família.

Observa-se, a partir desta literatura, que de diversas formas o cotidiano familiar é atravessado pelo transtorno autista. Os familiares vivenciam transformações ao longo do ciclo de vida, sendo que muitas vezes a inserção social, autonomia e a qualidade de vida destas famílias estão comprometidas.

Como uma variável que interfere diretamente no enfrentamento das dificuldades e atenção às demandas das pessoas com autismo e suas famílias, tem-se a rede de suporte, atenção e políticas direcionadas a essa população. Nesse sentido, no contexto nacional, importantes ações foram propostas nos últimos anos.

A promulgação da Lei 12.7641, de 27 de dezembro de 2012, que institui a política Nacional de Proteção aos direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, foi um marco legal que passou a considerar a pessoa com autismo como pessoa com deficiência, passando essa a gozar de toda a política de proteção às pessoas com deficiência. Reforçou-se a garantia de direitos à educação, tratamentos adequados e especializados, assistência social, dentre outros.

Posteriormente, em relação à saúde, importante ação também foi desenvolvida pelo Ministério da Saúde com a divulgação do documento “Linha de Cuidado para a atenção integral às pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo e suas famílias no Sistema Único de Saúde (SUS)”. Esse documento direciona as ações junto a essa população no âmbito do SUS, promovendo um cuidado de modo integral, articulado pela RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), de caráter essencialmente integrado e intersetorial nos diferentes equipamentos de saúde, da assistência social, jurídico e educacional, dentre outras instâncias, destacando o caráter interdisciplinar necessário para responder à complexidade da realidade vivida pelas pessoas com autismo e suas famílias.

Diante desta realidade, a terapia ocupacional é uma profissão que tem contribuições importantes a desenvolver junto a esta população. Além de intervir junto ao indivíduo com autismo, este profissional pode maximizar a aproximação e envolvimento dos cuidadores e familiares para, a partir da compreensão de seu cotidiano, seus costumes, sua rotina, planejar conjuntamente estratégias que minimizem as dificuldades e respondam às demandas familiares. Assim, compreender sobre a realidade cotidiana vivida pelas famílias de pessoas com autismo deve contribuir não apenas para a reflexão sobre práticas de intervenção, mas também para fornecer elementos importantes para proposições de políticas públicas e para o conhecimento na área. (MINATEL; MATSUKURA, p.128, 2014)

6.2 TIPOS DE INTERVENÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL

Na categorização dos tipos de intervenção da terapia ocupacional com base na população do presente estudo, foram encontrados 5 artigos de revistas.

Ribeiro e Cardoso (2014, p.401- 402) trazem uma nova abordagem que é definida como *Floortime* que se encontra dentro do modelo DIR, como principal estratégia para sistematizar a brincadeira com a criança com transtorno do espectro autista e proporcionar a progressão dela sobre as etapas do desenvolvimento.

O DIR tem como visão central as interações interpessoais precoces, cruciais para o desenvolvimento saudável do cérebro e, conseqüentemente, das habilidades de processamento sensorial, planejamento motor e de interações sociais. Ele entende a criança como um ser único e, na sua individualidade, busca construir as bases para que a criança possa pensar se comunicar e se relacionar, apesar de suas limitações.

Nele, observam-se como aspectos fundamentais: a comunicação espontânea entre o indivíduo e a criança autista e a nutrição de relacionamentos alegres e agradáveis (SURFAS, 2004; INTERDISCIPLINARY, 2010; GREENSPAN; WIEDER, 2006).

O Floortime foi criado com o objetivo de aumentar a socialização, melhorar a linguagem e diminuir os comportamentos repetitivos das crianças com transtornos, inclusive os autistas, bem como facilitar a compreensão das crianças e de suas famílias, identificando, sistematizando e integrando as funções essenciais às capacidades de desenvolvimento (GREENSPAN; WIEDER, 1997). Ele é uma abordagem que pode ser utilizada por profissionais como o terapeuta ocupacional

e/ou familiares capacitados, devido ao maior tempo com a criança, na qual não existe certo ou errado no brincar, mas uma interação em que ambos os lados sempre aprendem (GREENSPAN; WIEDER, 2006).

Os recursos utilizados nas sessões de *Floortimer* resumem-se na utilização do *self* do terapeuta ou dos familiares, em que se busca expressar os sentimentos e emoções através de alterações no tom de voz, expressões faciais e contatos visuais, e seu raciocínio clínico, seguindo o exemplo/iniciativa da criança e produzindo significado às brincadeiras escolhidas pela criança. (RIBEIRO E CARDOSO, 2014, p.402)

Outros estudos, publicados a partir do ano de 2013, focalizam a incidência de comportamentos extremos de modulação sensoriais, comparando as informações sensoriais de crianças com transtorno do espectro autista e crianças com o desenvolvimento típico. Estes objetivam examinar o efeito da Terapia de integração sensorial proposta por Ayres sobre o comportamento e desenvolvimento de tarefas de crianças com transtorno autista.

Ayres (1972) define integração sensorial por um processo neurológico que organiza as sensações do próprio corpo e do ambiente de forma a ser possível o uso eficiente do corpo no ambiente. Ayres sugere que, a criança com déficits motores e problemas de integração sensorial de fundo pode ser tratada, influenciando a integração neurofisiológica através do controle do comportamento sensorio motor. Nesta teoria é enfatizado que os déficits motores vistos na criança com distúrbio de aprendizagem e disfunções de integração sensorial são resultados de problemas no processamento de impulsos sensoriais.

Neste mesmo foco, observou-se também nos artigos encontrados a utilização de instrumentos validados para avaliação das crianças, como por exemplo, o Perfil Sensorial (Sensory Profile Dunn, 1999) que avalia os padrões de processamentos sensoriais em crianças e adultos, através de 125 questões, separadas em itens relacionados ao processamento sensorial; modulação; comportamento e respostas emocionais.

Assim, evidenciou-se que a terapia de Integração Sensorial e os aspectos que se relacionam ao processamento e comportamento sensorial de crianças com autismo é tema central de vários estudos localizados, principalmente no que diz respeito às publicações internacionais, o que parece distanciar das observações de Rodger et al. (2011) que discorrem que as ações do terapeuta ocupacional junto a crianças autistas

não devem ser sinônimo de integração sensorial, sendo necessário diferenciar Integração Sensorial de intervenções que visam facilitar o desempenho profissional, aprendizagem e a adaptação.

Soragni e Matsukura (2013, p.31) observaram através de uma revisão de literatura que a prática da terapia ocupacional internacionalmente se difere da prática no Brasil, pois no exterior os tipos de intervenções com pessoas com transtorno do espectro autista, mais comuns são a integração sensorial e a utilização de instrumentos padronizados, diferentemente do Brasil, que utiliza mais a inserção da criança em diversos contextos, o brincar simbólico, a família, em trabalhar o desenvolvimento infantil, a psicomotricidade, e a escola.

Segundo Matsukura (1997) são várias as formas de intervenção utilizadas no tratamento do transtorno do espectro autista, sendo que a busca de possibilidades que auxiliem as crianças a participarem de modo consciente em seu meio parecem ser o objetivo principal destas intervenções, embora estas estejam vinculadas a diferentes abordagens teóricas. A autora cita algumas formas de intervenção que podem ser utilizadas junto a esta população e, dentre elas, destaca a terapia ocupacional.

Os resultados encontrados na Revista Chilena, foram 3 artigos e estes vão de encontro com os temas dos artigos encontrados nas revistas brasileiras, afirmando que é importante uma avaliação de integração sensorial em crianças com transtorno do espectro autista.

Intervenções baseadas na integração sensorial foram descritos na literatura com resultados positivo, mas há poucas publicações que são o que suficientemente claro e que eles podem ter suas ações reproduzidos na prática clínica, devido à falta de informações e detalhes sobre eles. (COSTA; et al.;2016, p. 106)

A dificuldade em processar e integrar estímulos sensoriais de do meio ambiente e do próprio corpo é uma dificuldade comumente descrito em indivíduos com Espectro autista (OMAIRI, 2014). Essas alterações, por sua vez, afetam a capacidade do indivíduo ser capaz de perceber, memorizar informações, interpretar e organizá-los, resultando em comportamento ineficiente (GRACIANI, SILVESTRE e MOMO, 2007).

Neste sentido os artigos encontrados também utilizam o DSM V como critério de diagnóstico do transtorno do espectro autista e trazem um dado importante de que considera a presença de comportamentos de processamento sensorial atípicos como hiper e hipo-reatividade (American Psychiatric Association, 2013). Seguindo nesta

mesma linha ainda trazem que essas dificuldades do processamento sensorial foram relatadas até 95% em crianças com TEA. (GUTIÉRREZ; et al., p.90, 2016).

Para Gutiérrez (2016, p. 91) crianças com TEA foram identificadas por apresentar alta incidência de déficits de processamento sensorial. Os resultados preliminares em crianças menores de 3 anos indicam que as crianças que são diagnosticadas mais tarde com TEA apresentam maior comportamentos indicativos de frequência de baixo registro de comportamentos sensoriais e menos frequentes de busca por sensações. (GUTIÉRREZ, 2016, p.91).

O Ministério da Saúde do Chile, no Guia Clínico inclui a participação de terapeutas ocupacionais no diagnóstico, tratamento e reabilitação de pessoas com TEA, contribuindo em programas de avaliação e desenvolvimento da cognição social no cotidiano de pessoas com TEA, com estratégias de ação e reflexão da profissão, no entanto, existem poucas publicações que trazem a experiência de terapeutas ocupacionais desta área.

6.3 CONTEXTO ESCOLAR

Nesta categoria foram encontrados 2 artigos que trazem alguns pontos importantes que decorreremos a seguir.

De acordo com as Leis e diretrizes voltadas a uma educação para todos respalda-se ações direcionadas à inclusão escolar de pessoas com deficiência. Na Constituição Federal, artigo 205 (BRASIL, 1988), a educação é apresentada como um direito de todos, garantindo o pleno desenvolvimento da pessoa. O Estatuto da Criança e do Adolescente, artigo 55 (BRASIL, 1990), determina que os responsáveis têm a obrigação de matricular seus filhos na rede regular de ensino. Destaca-se também a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, artigo 59 (BRASIL, 1996), que preconiza que os sistemas de ensino devem assegurar aos alunos currículo, métodos, recursos e organização específicos para atender às suas necessidades. Nessa direção faz-se possível a interface saúde e educação.

Jurdi, Brunello e Honda (2004) apontam que a ação da terapia ocupacional na educação permite pensar em práticas mais efetivas que contemplem atividades do cotidiano escolar e as relações que ali se estabelecem.

Segundo Munguba (2007) a atuação do terapeuta ocupacional no espaço escolar inclui a informação e sensibilização da família, escola e comunidade. Uma

forma possível de intervir nos espaços escolares, colocando em discussão e prática os saberes próprios da Terapia Ocupacional, é a consultoria colaborativa, que consiste em um processo interativo e dinâmico de colaboração e trabalho em equipe para identificar necessidades e fazer planejamentos e ações. (KAMPWIRTH; POWERS, 2003). Segundo o autor, a consultoria colaborativa é um processo no qual um consultor treinado trabalha em uma relação igualitária com a equipe escolar, fornecendo assistência nos esforços de tomadas de decisões e implementações dos melhores planos dentro do interesse educacional do aluno.

As ações da consultoria colaborativa visam favorecer a melhoria da qualidade da atenção às crianças com transtornos do espectro autista e são realizadas diretamente com a tríade criança, família e equipe escolar, possibilitando trabalhar com a inclusão escolar em forma de parceria. (BARBA; MINATEL, 2013)

As autoras ainda descrevem que se trata de um trabalho a ser desenvolvido em parceria com educadores, alunos, pais, comunidade e equipe de apoio (outros profissionais da saúde), por meio da aplicação de ações relacionadas à orientação dos professores quanto às particularidades de cada aluno e projetos que objetivam a sensibilização da comunidade escolar para a superação de preconceitos que se constituem como barreiras para a inclusão. (BARBA; MINATEL, 2013)

Folha e Carvalho (2017) constata outras ações voltadas a terapia ocupacional que é a formação continuada de professores com o objetivo de atender aos ritmos diferenciados de aprendizagem, diferenças sociais, físicas e cognitivas e à diversidade de interesse dos alunos que constituem o espaço educacional e também para que possam assumir uma postura mais ativa na dinâmica escolar.

As autoras ainda descrevem que a ação de formação continuada é uma potente estratégia de sensibilização dos professores e da equipe escolar para o trabalho coerente com o ideário inclusivo, na medida em que se pode fornecer à estes um espaço de construção de conhecimentos, de empoderamento e de qualificação docente, o que tende a proporcionar à eles segurança para o trabalho junto à alunos com Transtornos do espectro autista. (FOLHA; CARVALHO, 2017)

7 CONCLUSÃO

Considerando-se ainda a possibilidade de que outros estudos estejam publicados em periódicos não atingidos pelos critérios da presente pesquisa na medida em que o portal Scielo abriga periódicos em estágio mais avançado de certificação e, portanto, excluem inúmeros periódicos da área da saúde, educação e outros, onde tais estudos podem potencialmente, existir, e que a própria terapia ocupacional tem condições ainda restritas de divulgação de seus estudos e práticas, tanto que, para esta pesquisa de revisão, a produção foi analisada através dos 6 periódicos que disponibilizam o conteúdo online, evidenciou a tímida presença da temática na literatura nacional.

Vale ressaltar aqui, que depois da coleta de dados desta pesquisa, os Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos-UFSCar foi indexado no banco de dados Scielo, o que foi uma grande conquista para a Terapia Ocupacional, podendo assim ser de amplo acesso para as outras profissões estarem a parte do que está sendo realizado pela nossa categoria.

O foco dessa revisão foi a busca e análise do que está sendo produzido e publicado na literatura internacional e nacional acerca da prática e estudos de terapeutas ocupacionais junto a crianças com transtorno do espectro autista.

Os resultados encontrados sugerem que as publicações sobre a temática estão em crescimento tanto no Brasil quanto no exterior, e o que se observou, foi que os temas pesquisados dos artigos encontrados são voltados a aspectos relacionados a Integração Sensorial.

Nesta pesquisa também ficou evidente a importância da participação da família no processo terapêutico com as crianças que possuem transtorno do espectro autista.

Aponta-se para a necessidade de continuidade de esforços no sentido de sistematizar e pesquisar sobre a temática que envolve os processos da terapia ocupacional no autismo e para importância da divulgação científica para o fortalecimento da área e das reflexões e debates acerca das ações e perspectivas da terapia ocupacional neste campo.

8 BIBLIOGRAFIA

ANDRADE, T.; **Casos de autismo sobem para um a cada 68 crianças: especialistas explicam.** Universa, 2016. Disponível em: <https://universa.uol.com.br/noticias/redacao/2016/08/21/casos-de-autismo-sobem-para-um-a-cada-68-criancas-especialistas-explicam.htm>. Acesso em: 20 abr 2018.

AYRES, A. J. **Sensory Integration and Learning Disorders**, Los Angeles, WPS, 1972.

ASPERGER, H.; **Die "Autistischen Psychopathen" in Kindesalter.** Arch Psychiatr Nervenkr. 110:76-136, 1944.

ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA (APA). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais.** 5. ed. Traduzido em português por Maria Inês Corrêa Nascimento et al. Revisão Técnica: Aristides Volpato Cordioli et al. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BARBA, P. C. S. D.; MINATEL, M. M.; **Condições da Terapia Ocupacional para a inclusão escolar de crianças com autismo.** Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, 2013.

BERNIER, R.; MAO, A.; YEN, J.; **Psychopathology, families, and culture: autism.** Child Adolesc. Psychiatric Clin North Am, 2010.

BRASIL. **Constituição de 1988.** Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília: Imprensa Oficial, 1988.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente.** Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 1990.

BRASIL. **Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 23 dez 1996.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO A SAÚDE. **Portaria Nº 336 de 19 de Fevereiro DE 2002.** Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 2002.

BRASIL. **Lei Nº 12.764, 27 de dezembro de 2012.** Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 2012.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. **Portaria SAS nº 185 de 10 de julho de 2003.** Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 jul 2003.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012.** Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Diário Oficial da União, 2012.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)**. Brasília, 2013.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Linha de Cuidado para a Atenção Integral às Pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo e suas Famílias no Sistema Único de Saúde**. Brasília, 2015.

BROOMER, M. L.; ROSE, C. C. **Frames of reference: guiding treatment for children with autism**. Occupational Therapy in healthcare. Vol 6, 1989.

BRUNELLO, M. I. B. Transtorno emocional infantil. In: CAVALCANTI, A. e GALVÃO, C. (Org.). **Terapia ocupacional: fundamentação & prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 309-313, 2007.

CANUT, A. C. A.; YOSHIMOTO, D. M. R.; SILVA, G. S.; CARRIJO, P. V.; GONÇALVES, A. S.; SILVA, D. O. F.; **Diagnóstico Precoce do Autismo: Relato de Caso**. Rev. Med. Saúde Brasília. Brasília, 2014.

CAVALCANTI, A.; DUTRA, F. C. M.; ELUI, V. M. C. **Estrutura da prática da terapia ocupacional: domínio e processo**. 3a ed. Rev Ter Ocup Univ. São Paulo. 2015.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Prevalence of autism spectrum disorders: autism and developmental disabilities monitoring network**. United States, 2014.

COSTA, F. C. S.; PFEIFER, L. I.; **Intervención de integración sensorial em niños com trastorno del espectro autista**. Revista Chilena De Terapia Ocupacional. Universidad De Chile, 2016.

CZERMAINSKI, F. R.; ROSA, C. A.; SALLES, J. F.; **Funções Executivas em Crianças e Adolescentes com Transtorno do Espectro do Autismo: Uma Revisão**. Porto Alegre. Rio Grande do Sul. PSICO. v. 44, n. 4, p. 518-525, 2013.

DILLEGGI, E. S. **Terapia Ocupacional e os transtornos invasivos do desenvolvimento: revisão da literatura**. Ribeirão Preto. São Paulo, 2014.

FERREIRA F. L.; **O exercício da autonomia do usuário da Saúde Mental: Caminhadas pela Residência**. Campinas, 2015.

FOLHA, D. R. S. C.; CARVALHO, D. A.; **Terapia Ocupacional e formação continuada de professores: uma estratégia para a inclusão escolar de alunos com transtornos do neurodesenvolvimento**. Rev Ter Ocup Univ São Paulo, 2017.

GADIA, C.; **Aprendizagem e autismo**. ROTTA, N. T.; OHLWEIDER, L.; RIESGO, R. S. (Orgs.). **Transtorno da aprendizagem: Abordagem neurobiológica e multidisciplinar**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

GOERGEN, M. S.; **Sobre o diagnóstico em Transtorno do Espectro do Autismo (TEA):** Considerações introdutórias à temática. In: SCHMIDT, C. (org.). **Autismo, Educação e Transdisciplinaridade.** Papirus Editora. São Paulo. Cap. 2, p. 29- 41. 2013.

GRACIANI, Z.; SILVESTRE, C.; MOMO, A.; **Atividades Sensoriais:** na clínica, na escola, em casa. Brasil. Editora Memnon, 2012.

GREENSPAN, S. I.; WIEDER, S. **Develop mental patterns and out comes in infants and children with disorders in relating and communication:** a chartre view of 200 cases of children with autism spectrum diagnoses. The Journal of Develop mental and Learning Disorders, New York, v. 1, n. 1, p. 87-141, 1997.

GREENSPAN, S. I.; WIEDER, S. **Engaging autism:** using floortime approach to help, children relate, communicate, and think. Cambridge: Da Capo Press, 2006.

GUTIÉRREZ, J.; CHANG, M.; IMPERATORE, E. B.; **Funciones sensoriales en niños menores de 3 años diagnosticados com Trastorno del Espectro Autista (TEA).** Revista Chilena De Terapia Ocupacional. Universidad De Chile, 2016.

INTERDISCIPLINARY COUNCIL ON DEVELOPMENTAL AND LEARNING DISORDERS- ICDL. **Bethesda.** Disponível em: <[www. icdl.com](http://www.icdl.com)>. Acesso em: 19 nov. 2018.

JURDI, A. P. S.; BRUNELLO, M. I. B.; HONDA, M. **Terapia ocupacional e propostas de intervenção na rede pública de ensino.** Revista de Terapia Ocupacional da USP, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 26-32, jan./abr. 2004.

KAMPWIRTH, T. J.; POWERS, K. M. **Overview of school: based consultation.** In: KAMPWIRTH, T. J.; POWERS, K. M. **Colaborative consultation in the schools:** effective practices for students with learning and behavior problems. New Jersey: Merril Prentice Hall, 2003. p. 01-39.

KANNER. L.; **Autistic disturbances of affective contact.** Nervous Child, 2, 217-250, 1943.

LIMA, N. A. de.; **Integração sensorial nos distúrbios de aprendizagem e neurológicos da infância.** Neurociências em debate, 2014. Disponível em: <<http://cienciasecognicao.org/neuroemdebate/?p=1327>>. Acesso em: 21 de nov 2018.

MARTÍNEZ, R. A.; **Desarrollo de lacognición social en personas contrastorno de espectro autista.** Revista Chilena De Terapia Ocupacional. Universidad De Chile. 2013.

MATSUKURA, T. S.; **Aplicabilidade da terapia ocupacional no tratamento do autismo infantil.** Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, 1997.

MATSUKURA, T. S.; SORAGNI M.; **Terapia Ocupacional E Autismo Infantil: Identificando Práticas De Intervenção E Pesquisas.** Revista Baiana de Terapia Ocupacional, 2013.

MINATEL, M. M.; MATSUKURA, T. S.; **Famílias de crianças e adolescentes com autismo: cotidiano e realidade de cuidados em diferentes etapas do desenvolvimento.** Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, 2014.

MONTEIRO, A. F.; et. al.; **Considerações sobre critérios diagnósticos de transtorno do espectro autista e suas implicações no campo científico.** Universidade de Caxias do Sul, Do Corpo: Ciências e Artes, v.7 – n. 1, 2017.

MUNGUBA, M. C. **Inclusão escolar.** In: CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C. **Terapia ocupacional: fundamentação & prática.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 519-525, 2007.

NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL. **Especialistas da ONU em direitos humanos pedem o fim da discriminação contra pessoas com autismo.** Brasília, 2015. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/especialistas-em-direitos-humanos-da-onu-pedem-fim-da-discriminacao-contrapessoas-com-autismo/>. Acesso em: 2 abr 2018.

OMAIRI, C. **Autismo: perspectivas no dia a dia.** Editora Ithala, 2014.

ONOCKO, C. R. T. **Clínica: a palavra negada sobre as práticas clínicas nos serviços substitutivos de saúde mental.** Saúde em Debate. Rio de Janeiro, v. 25, n. 58, p. 98-111, 2001.

RIBEIRO, L. C.; CARDOSO, A. A.; **Abordagem Floortime no tratamento da criança autista: possibilidades de uso pelo terapeuta ocupacional.** Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 22, n. 2, p. 399-408, 2014.

RODGER, S. et al. **Helping children with autism spectrum disorders and their families: Are we losing our occupation-centred focus?.** Aust. Occup. Ther 2010. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.14401630.2010.00877.x/abstract>. Acesso em 22 nov 2018.

SCHMIDT, C.; BOSA, C.; **A investigação do impacto do autismo na família: revisão crítica da literatura e proposta de um novo modelo.** Interação Psicol, 2003. SCHMIDT, C.; **Autismo, Educação e Transdisciplinaridade.** Papirus Editora. Campinas. São Paulo, 2013.

SILVA, F. P.; OLIVEIRA, J. B. de. **A contribuição do Terapeuta Ocupacional na reabilitação psicossocial de usuários com transtornos mentais atendidos no CAPS I de Lins.** Lins, São Paulo: Revista Científica do Uni SALESIANO, 2010.

SOARES, J. C. R. S.; CAMARGO, J. K. R.; **A autonomia do paciente no processo terapêutico como valor para a saúde.** Interface: Comunicação, Saúde, Educação. Botucatu, v. 11, n. 21, p. 65-78, 2007.

SURFAS, S. **The use of Developmental, Individual Difference, Relationship-Based “DIR” therapy with older students with severe developmental disabilities including autism.** The Journal of Developmental and Learning Disorders, New York, v. 8, p. 65-78, 2004.

TAÑO, B. L.; MATSUKURA, T. S.; **Saúde mental infantojuvenil e desafios do campo: reflexões a partir do percurso histórico.** Cad. Ter. Ocup. UFSCar. São Carlos, v. 23, n. 2, p. 439-447, 2015.

TÁPARO, F. A. GIARDINETTO, A. R. S. B. **Avaliação das atividades realizadas em uma instituição de atendimento de crianças e jovens com autismo: contribuições com a implantação de um serviço de terapia ocupacional.** Marília: Unesp, 2011.

TUCHMAN, R.; RAPIN, I. **Autismo: abordagem neurobiológica.** Porto Alegre: Artmed, 2009.

TURNBULL, A. P.; TURNBULL, H. R.; **Families, professionals, and exceptionality: a special partnership.** Columbus: Merrill Publishing Company, 1990.

WING, L.; GOULD, J; GILLBERG, C. **Autism spectrum disorders in the DSM-V: better or worse than the DSM-IV?** .Research in Developmental Disabilities, 32, 768-773, 2011.