

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA-UnB
FACULDADE DE CEILANDIA-FCE**

THAYNARA KELLY GUERRA XAVIER

**COMO OS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS CUIDAM DE CRIANÇAS AUTISTAS?
Uma revisão bibliográfica**

**BRASÍLIA
2016**

THAYNARA KELLY GUERRA XAVIER

**COMO OS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS CUIDAM DE CRIANÇAS AUTISTAS?
Uma revisão bibliográfica**

Trabalho apresentado à disciplina de trabalho de conclusão de curso em terapia ocupacional, Faculdade de Ceilândia-FCE, como exigência para obtenção do título de bacharel em Terapia Ocupacional.

Orientador: Ms. Vagner dos Santos.

Brasília

2016

Dedicatória

*Este trabalho é dedicado à memória de
minha avó materna, com carinho.*

Agradecimentos

Agradeço a minha mãe que desde sempre foi fonte de inspiração, e quem com a graça de Deus me deu o suporte necessário para a jornada acadêmica. Um agradecimento especial a meu avô que sempre teve uma xícara de café. Ao meu orientador, por ter me ensinado, apoiado e incentivado. Aos meus amigos que me acompanharam durante esses anos e acreditaram em mim.

Agradeço a Deus que pela sua grande misericórdia e benevolência permitiu que este momento acontecesse.

Resumo:

Introdução: O autismo descrito pela primeira vez por Leo Kanner na década de 40, hoje atinge cerca de 70 milhões de pessoas, afetando as relações sociais e o desempenho de papéis ocupacionais, sendo de grande importância o trabalho de diversos profissionais da saúde a fim de diminuir barreiras e potencializar as habilidades desses indivíduos, trazendo mais autonomia e independência, para esta população. **Objetivo:** Este trabalho busca através de pesquisa bibliográfica em bases de dados identificar as intervenções realizadas pelos profissionais de terapia ocupacional, e seus resultados. **Metodologia:** Foi realizada uma busca nas bases MEDLINE, SciELO, LILACS e Cochrane, utilizando os descritores terapia ocupacional e autismo. **Resultados:** Após análise do material encontrado foi possível incluir 12 artigos neste trabalho. Foram incluídos apenas artigos onde foi relatada intervenção realizada apenas por terapeuta ocupacional. **Conclusão:** O maior eixo de atuação dos terapeutas ocupacionais é o de intervenções sensoriais apoiadas à teoria da integração sensorial de Jean Ayres. Estas e outras intervenções tem melhorado o desempenho ocupacional das crianças autistas, tornando as mais participativas em suas atividades de vida diária.

Descritores: Terapia Ocupacional; Transtorno Autístico; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde; Saúde da Criança.

Abstract:

Introduction: Autism was for the first time described by Leo Kaner in the 40s, which now affects about 70 million people, affecting social relations and the performance of occupational roles, which are a very important work of several health professionals in order to reduce barriers and improve those individuals skills, bringing further autonomy and independence, for this population. **Purpose:** This work aims to identify the interventions through literature databases of occupational therapy professionals and their results. **Methods:** A research was conducted in MEDLINE, SciELO, LILACS and Cochrane, using occupational therapy and autism reporters. **Results:** From the analysis of the material found was possible to include 12 articles in this work. They included elements where only intervention was reported performed by an occupational therapist. **Conclusion:** The major operation occupational therapists axis is the sensory interventions supported by Jane Ayres's theory of sensory integration. These and other interventions have improved occupational performance of autistic children, changing them to more participatory in their daily living activities.

Key words: Occupational therapy; Autistic Disorder ; Knowledge, Attitudes and Practice; Child Health.

Sumário

Introdução.....	8
Metodologia:.....	11
Resultado e Discussão:.....	13
Limitações deste trabalho	19
Conclusões:.....	20
Referencias:	21
APÊNDICE	23
APÊNDICE I.....	23
Gráfico 1 Publicações por ano.....	23
APÊNDICE II.....	24
Tabela 1 Artigos encontrados em cada base.....	24
APÊNDICE III.....	25
Fluxograma 1: Eixos de atuação dos Terapeutas Ocupacionais:	25
APÊNDICE IV	26
Tabela 2 artigos excluídos:.....	26
APÊNDICE V	30
Tabela 3 Informações a respeito dos artigos que foram incluídos.	30
ANEXO I.....	44
Normas para submissão da revista, Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo (USP).....	44

Introdução

Desde a década de quarenta, quando Leo Kanner, o primeiro a falar em autismo, em um relato de caso, após observar 11 crianças com características marcantes em comum, houve um grande debate sobre o diagnóstico e tratamento de crianças com essas características. Depois de Kanner, observam-se novas publicações sobre crianças que possuíam as mesmas características em diversas partes do mundo. O Autismo, como categoria diagnóstica é encontrado a partir do DSM II (1980), e recentemente foi revisado para a versão do DSM V (Pereira, 2001) onde é denominado transtorno do espectro autístico.

Segundo estimativas da existem, em todo o mundo, 70 milhões de pessoas autistas. Ainda, pesquisas indicam que esta população tem uma proporção de quatro meninos para cada menina atingida pelo transtorno sendo que nas meninas costuma ser mais grave. (Pereira, 2001). Tendo em vista o tamanho dessa população é importante conhecer bem suas características a fim de poder ser feitos planos de tratamentos que lhes tragam melhor qualidade de vida.

Apesar de cada indivíduo que está dentro do espectro autista ter características singulares, algumas são marcantes e comum à eles. Entre elas a dificuldade com relacionamentos interpessoais, os comportamentos obsessivos, e distúrbios de linguagem. O diagnóstico é exclusivamente clínico, sendo que os aspectos autísticos devem aparecer até os 36 meses de idade (Júnior 2000).

Também foi observada a dificuldade de crianças autistas em olhar para o outro enquanto ocorre alguma interação, este comportamento dificulta sua aprendizagem, e desenvolvimento de habilidades, conseqüentemente traz dificuldades para sua socialização e engajamento em outras atividades cotidianas da vida adulta como conseguir um emprego. No caso da pessoa autista esta pode apresentar uma expressão que destoa de sua fala, e não compreender o que o outro sente a menos que este lhe diga. Tal dificuldade na

comunicação acaba causando uma exclusão desta criança ou adolescente, algumas vezes até adulto, na escola, na rua em que mora, e familiares que não vivem na mesma casa (Júnior, 2000).

Sendo assim como Battisti (2001) expõe: 'o lugar que um indivíduo ocupa nem sempre é demarcado por barreiras externas, por vezes algo do interior deste indivíduo é que limita ele'. Assim cabe ao Terapeuta Ocupacional sendo um dos diversos trabalhadores que atuam com a população diagnosticada com autismo, ter esse papel de facilitador, de troca de experiências com ambiente e outros indivíduos, permitindo vivências sensoriais mais ricas, melhorando seu desenvolvimento motor, preparando para um melhor aprendizado e melhor aquisição de habilidades individuais e sociais.

Além disso, esta população também pode apresentar comorbidades tais como: distúrbios do sono, Hiper/Hipossensibilidade, epilepsia, convulsões e algum nível de atraso cognitivo (Jang J. 2013), o que agrava sua dificuldade em desenvolver habilidades utilizadas na rotina diária para atividades como, se alimentar, ir ao banheiro, tomar banho, vestir, brincar, e demais atividades de vida diária (AVDs), assim como aprender conteúdos acadêmicos e outras atividades utilizadas para trabalhar, as denominadas atividades instrumentais de vida diária (AIVDs) de forma a terem mais independência, autonomia e qualidade de vida.

Assim o tratamento do indivíduo autista deve ser realizado por uma equipe multiprofissional para ajudá-lo a desenvolver seus potenciais, e superar suas dificuldades. Como no trabalho de Mukherjee (2013) sobre terapia Integrada onde é ressaltado a importância, do trabalho com plano de ação singular, mais eficiente que um projeto terapêutico generalista, e como o trabalho multiprofissional é importante para conseguir resultados mais eficientes. Nesta publicação fala ainda do importante trabalho da terapia ocupacional com a integração sensorial, trazendo com as interações a diminuição de auto estimulação e construção de habilidade para interagir com o ambiente natural do indivíduo.

Já Ribeiro (2014) enfatiza que o Terapeuta Ocupacional precisa trabalhar as limitações que o autista tem em relação ao brincar a fim de que este possa ter as vivências

necessárias para aprendizagem de ações simples e complexas, assim como desenvolver os mecanismos de *feedback* interno, quando o paciente ainda está no ciclo da infância. E quando este já é um adolescente deve ter auxílio em desenvolver papéis ocupacionais ligados à escola, trabalho, e sua autonomia na comunidade. Ainda sobre o brincar Battisti (2001) fala que é próprio do terapeuta trabalhar como “ponte” entre o paciente/cliente, sendo o facilitador entre aquele e o espaço lúdico, potencializando o seu desenvolvimento psíquico e melhorando seu desenvolvimento motor e sensorial. No trabalho feito Warren (2012), nos Estados Unidos da América, 67,7% das mães pesquisadas conseguiram colocar seus filhos em atendimentos de terapia ocupacional sendo este serviço o terceiro mais acessado.

É objetivo do terapeuta ocupacional auxiliar no desenvolvimento e melhor desempenho de papéis ocupacionais e atividades cotidianas, outra dificuldade encontrada por pessoas autistas ou seus familiares/cuidadores, sendo assim, as demandas apresentadas pelo indivíduo autista vão ao encontro do trabalho realizado por vários terapeutas. O terapeuta ocupacional utiliza seu saber a respeito das atividades humanas para estabelecer planos terapêuticos focados no paciente e baseados em ocupações que trarão a habilitação e bem-estar desta população. (Cavalcanti, 2015).

Este trabalho tem por objetivo sistematizar e analisar intervenções, apresentadas através de pesquisa científica, realizadas por terapeutas ocupacionais que trabalham no atendimento de pessoas autistas.

Metodologia:

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica. Esta metodologia visa oferecer um panorama das publicações identificando os temas e seus enfoques mais trabalhados. Desta forma permite que uma análise crítica a respeito do que está sendo observado seja feita e novas conclusões sejam tomadas. De forma que a pesquisa bibliográfica não se restringe a mera repetição de conhecimento (Marconi; Lakatos, 2003).

Foi realizada uma busca nas seguintes bases de dados MEDLINE, SciELO, LILACS, Cochrane. Os mesmos parâmetros de busca foram aplicados em todas as bases de dados. Os descritores 'autismo' e 'terapia ocupacional' combinados pelo operador booleano 'AND' foram utilizados, e a busca foi feita em português e em inglês (*Autism and occupational therapy*).

A busca inicial não limitou as publicações quanto ao ano. Posteriormente foi selecionado o período com maior número de publicações, as publicações por ano podem ser vista no gráfico 1 (Apêndice I), assim foram selecionadas as publicações entre Janeiro de 2011 e dezembro de 2013 (3 anos completos). As buscas de artigos e sua revisão correu entre Julho e dezembro de 2015 através da biblioteca virtual em saúde (BVS) (<http://bvsalud.org/en/exclusao-da-biblioteca-cochrane-da-bvs/>). Importante salientar que após o período de busca o acesso à base Cochrane foi excluído da BVS, o que pode limitar a replicação do estudo pela mesma plataforma.

Inicialmente foi montada uma base de dados com todos os títulos, resumos e outros dados das publicações (revista, ano, autores) e posteriormente foi feita a leitura dos títulos e resumos para certificar que o conteúdo seja referente de forma específica as abordagens terapêuticas feitas por Terapeutas Ocupacionais. Essa leitura foi feita em pares (orientador e orientanda) e foram excluídos todos os estudos que não se referiam especificamente ao trabalho do terapeuta ocupacional, tais como trabalhos multidisciplinares, ou aqueles trabalhos que tinham como objetivo descrever de uma perspectiva antropológica-etnográfica

as organizações e atividades cotidianas de pessoas com autismo. Da mesma forma, foram excluídos aqueles artigos, de diagnósticos, levantamentos epidemiológicos, sobre saúde de cuidadores, ou satisfação do terapeuta com o trabalho. Também foram excluídos revisões bibliográficas e estudos conceituais, e artigos que não tratem de pacientes autistas, e que incluíam além dos pacientes autistas outros pacientes, que abordagem não estivesse sendo realizada exclusivamente por terapeuta ocupacional e artigos que não possuíam pelo menos um autor terapeuta ocupacional. Foram incluídos, estudos clínicos de tratamentos e abordagens terapêuticas. Com isso ficou definido que os artigos deveriam tratar das abordagens do terapeuta ocupacional no cuidado ao paciente autista.

Após a seleção do material encontrado, foi feito o perfil bibliométrico dos artigos, mostrando através da tabela 3 as publicações por ano, país e periódico, a respeito do tema (ver apêndices). E tratado de forma qualitativa os dados, mostrando as abordagens que foram realizadas, como foram avaliadas e os resultados obtidos.

Resultado e Discussão:

Na tabela 1 (ver apêndice) é possível observar o número de artigos encontrados em cada base e quantos foram incluídos. Com os descritores Terapia Ocupacional e autismo em inglês e português, foram encontrados um total de 85 publicações no Medline. Nenhum artigo foi encontrado no Scielo. Na Lilacs foram encontrados 3. Na biblioteca Cochrane 1. Totalizando 89 artigos encontrados. Dos encontrados na Medline 71 foram excluídas sendo que 3 por ser revisão bibliográfica; em 41 deles não eram realizado intervenção; em 7 a intervenção não era realizada apenas pelo terapeuta ocupacional (T.O); em 2 a intervenção era feita por outro profissional de saúde e não pelo T.O; 4 incluíam outros diagnósticos; 2 são relato de experiência; 2 comentários; 2 editoriais; 1 carta ao leitor; 1 possuía intervenção farmacológica; 1 sobre a validação de um protocolo de avaliação; 1 nenhum dos autores é terapeuta ocupacional, 3 estudos de caso e 1 estava fora dos idiomas delimitados. Restando assim um total de 14 artigos para serem incluídos nesta revisão (tabela 2).

Quanto aos da Lilacs 1 foi excluído por incluir outro diagnostico, 1 estudo de caso e 1 estava fora dos idiomas delimitados. Sendo assim não foi incluído neste trabalho. E o que foi encontrado na biblioteca Cochrane 1 era revisão bibliográfica, assim foi excluído.

Sendo encontrado um total de 89 artigos e excluído um total de 75 publicações, incluído então um total de 14 publicações, sendo que os pesquisadores tiveram acesso a 12 destes artigos, 2 artigos não foram acessados devido restrição de privilégio institucional a algumas revistas.

Quanto aos anos de publicação como é observado no gráfico 1 o número de publicações a respeito da temática estudada é crescente ao longo dos anos, tendo seu auge até o momento da pesquisa no ano de 2012 quando ocorre 37 publicações, sendo também este o ano de maior número de publicações incluídas no trabalho. São encontrados entre os anos de 1968 e 2014 um total de 212 artigos sendo que deste total mais de 41%, 88, foram publicados entre 2011 e 2013, o período delimitado para a inclusão dos artigos os quais

foram os três anos de maior publicação até o momento da busca pelos artigos. E entre 1968 e 1999 foram publicados apenas 35 trabalhos.

No fluxograma 1 (ver apêndice) é possível observar os focos de intervenção dos artigos analisados, podemos se observara que apesar de apenas 3 deles se utilizarem do protocolo criado por Jean Ayres sobre integração sensorial, dos 12 artigos lidos, 9 que representam 75% do total, trabalharam com intervenções sensoriais a fim de trazer uma melhor organização do indivíduo e permitir que suas habilidades e potenciais fossem desenvolvidos.

Já na tabela 3 podemos observar que o país de predominância das publicações é os Estados Unidos (EUA) com 8 publicações, e o periódico American Journal of Occupational Therapy foi o que mais apareceu nesta revisão, com um total de 7 publicações. Os outros 5 foram publicados cada um em um periódico diferente, sendo 1 dos EUA e os outros 4 da Inglaterra.

Os resultados desta revisão mostram que o maior eixo de intervenção realizada pelos terapeutas ocupacionais para trazer melhor qualidade de vida a pacientes autistas são aquelas relacionadas ao sistema sensorial: Gibbs (2011), Collins (2011), Umeda (2011), Pfeiffer (2011), Sharon (2012), Dunn (2012), Rosean (2012), Heather (2013), Thompson (2013), Schaaf (2013). Destes apenas 2, Collins (2011) e Umeda (2011), não tiveram resultados indicando melhora de comportamentos após a intervenção.

A ineficácia do método utilizado em Collins (2011), uso de coletes ponderados, foi comentada por Joosten (2012), em que relata que o estímulo sensorial oferecido pelo colete ponderado deveria proporcionar um estado ideal para aprendizagem dos comportamentos adequados, porém estes comportamentos ainda precisariam ser ensinados, logo o simples ato de utilizar um colete não faria a criança apresentar maior engajamento nas atividades escolares ou sociais. Também foi apontado que a metodologia do estudo é confiável e obtém resultados indicando que o colete não alterou os comportamentos. E uso desta

metodologia por terapeutas não está apoiado por justificativas teóricas, e sua utilização deve ser feita com muito cuidado e avaliação.

A intervenção realizada em Umeda (2011) é semelhante a que foi feita no estudo de Collins, no qual *in put* sensorial é apenas oferecido para a criança sem um direcionamento, agora por meio de uma almofada terapêutica colocada no assento da carteira escolar. Novamente os resultados não indicam melhora do processamento sensorial de maior engajamento nas tarefas escolares. Isto provavelmente se deve ao mesmo fato de que, como na alusão de Ayres que as sensações para conseguir nutrir o cérebro devem ser “digeridas”, a criança precisaria aprender a processar o *in put* sensorial que está sendo oferecido a ela, a sensação sem processamento não é capaz de guiar o corpo para um comportamento mais adaptado. (Ayres, 2005)

Apesar destes dois resultados, os outros 7 artigos tiveram resultados satisfatórios, que vão ao encontro da teoria de Jean Ayres. Ayres (2005) fala que a integração sensorial, é quando as informações obtidas através do sistema sensorial são organizadas de forma que podem ser utilizadas para guiar o corpo e a mente. A integração sensorial então acontece até os 7 anos enquanto a criança se movimenta. Um indivíduo que conseguiu organizar bem seu sistema sensorial estará pronto para aprender funções cerebrais mais complexas e comportamentos sociais.

Contudo algumas crianças apresentam déficits no processamento sensorial, o que foi chamado de “Integração Sensorial Pobre”, isto tornara difícil para esse indivíduo ter comportamentos sociais adequados ou aprender assuntos acadêmicos. Como Ayres (2005) ressalta em seu livro, cada criança com problemas de integração sensorial irá apresentar diferentes dificuldades, necessidades, o que torna muito importante que o plano de tratamento seja focado no indivíduo como fica mais evidente no trabalho de Gibbs (2011), Pfeiffer (2011), Dunn (2012), Thompson (2013) e Faller (2013) onde o plano foi construído

em conjunto com a família e dentro das possibilidades dos participantes com o envolvimento deste também.

Os bons resultados conseguidos pela dieta sensorial que os pais foram instruídos a proporcionarem para seus filhos em Gibbs (2011) e os alcançados por Heather (2013) durante a hipoterapia estão de acordo com a ideia sobre integração sensorial acontecer durante o movimento, enquanto a criança, corre, pula, cai, gira, entre outras vivências, o processamento sensorial acontece permitindo a integração sensorial.

Como exposto no artigo Heather (2013) a hipoterapia é uma situação bastante singular, pois a cada passo que o cavalo dá criança tem um desafio para manter a postura e durante uma sessão de hipoterapia chegam a acontecer 4500 passos. Estas duas intervenções proporcionam a exploração ativa do ambiente que é componente essencial do desenvolvimento infantil, a propriocepção, informações provenientes do sistema vestibular e tátil, trabalhados durante as atividades, vão oferecer as informações básicas necessárias ao desenvolvimento da consciência corporal que iram auxiliar as interações da criança com o ambiente

A qualidade de uma intervenção baseadas em 5 componentes como em Hesther (2013) e a necessidade do envolvimento dos pais nos programas que encontramos principalmente em Gibbs (2011) e Dunn (2012), onde o foco das intervenções são discutidos com os pais, e estes recebem orientações para realizar cotidianamente com seus filhos a fim de estimularem suas habilidades e dar lhes mais independência no dia a dia, corroboram com os achados de Lampreia (2007) em sua revisão são observados 8 artigos. Sendo ressaltado a importância dos pais como promotores de habilidade e comportamentos sociais. E a eficiência de um plano terapêutico que englobe as 5 áreas de habilidade prestar atenção a elementos do ambiente, imitação, compreensão e uso da linguagem, jogo apropriado com brinquedos e interação social. Já o trabalho feito por Schaaf (2013) foi comentado por Ashburner (2013) ressaltado que sua metodologia com um grupo controle é

padrão ouro, o trabalho também foi elogiado pela amostra estratificada que foi separada com base em avaliações padrão ouro. Outro ponto forte é a intervenção baseada em metas discutidas com a família, de forma que os objetivos a serem alcançados eram significativos para a família. Porém os resultados podem ter sido enviesados pelo fato de que o grupo controle pode ter recebido um atendimento menos intensivo do que o grupo experimental. Além disso, os resultados foram avaliados considerando respostas dos pais, que devido ao comprometimento com o tratamento do filho e a expectativa de resultados podem ter dado respostas positivas mais idealizados do que o que realmente melhorou. Enquanto que os pais do grupo controle podem não ter tido a mesma oportunidade de discutir com o terapeuta sobre os tratamentos, e as metas neste grupo não eram objetivos estabelecidos pelos pais, sendo assim suas respostas não tendiam a ser tão positivas como a do grupo experimental. Isso faz com que pequenas diferenças não tenham sido avaliadas de forma sensível. A aplicação do protocolo manualizado e sua medida de fidelidade foram elogiadas. Estudos posteriores podem esclarecer melhor os pontos negativos apontados.

Quanto aos trabalhos que não atuavam diretamente sobre o sistema sensorial temos o de Sharon (2012) por exemplo, que vai ao encontro daquilo que vemos em estudos como o de Silva (2003) que discorre sobre a dificuldade de autistas com a comunicação em que pode estar tanto a nível da compreensão, quanto na expressão, exigindo intervenções que os ensine a melhor utilizar a comunicação verbal e não verbal nas relações sociais. Assim como auxiliar o indivíduo a aumentar sua intenção comunicativa, para que está não seja utilizada apenas para regulação do comportamento do outro como quando fazem pedidos.

Já Lough (2012) baseou sua intervenção no ambiente escolar na ideia de que dando a possibilidade de escolha aumentaria a motivação interna para o engajamento da criança em suas atividades escolares que, por conseguinte melhorariam funções manuais e cognitivas da mesma. Moraes (2007) discorre sobre a importância da possibilidade de escolha no ambiente escolar a fim de ter a motivação interna da criança despertada, promovendo autonomia e independência da criança.

E por fim Koenig (2012) trabalhou com o que é chamado no trabalho de Rodrigues (2015) de Prática Integrativa Complementar. Rodrigues discorre sobre várias práticas que incorporadas a rotina podem melhorar o desempenho ocupacional por diminuir níveis de ansiedade e stress entre outros, dentre estas práticas encontramos a Yoga. Em Koenig (2012) um programa de Yoga é realizado antes da aula a fim de diminuir os sintomas já citados, possibilitando que a criança possa ter uma maior atenção e engajamento nas atividades. Embora seja preciso mais estudos para sobre o tema, os resultados em ambos trabalhos são positivos tendo esta prática alcançado os objetivos propostos.

Limitações deste trabalho

A disponibilidade dos artigos foi um fator de limite pois mesmo com a busca a base de periódicos CAPES os autores não conseguiram acesso a dois artigos. Estes poderiam enriquecer mais os achados desta revisão. Outra limitação foi tempo para realização do trabalho que dificultou a análise das publicações de um período maior do que o selecionado tornando a revisão mais abrangente.

Além disso, a seleção apenas de artigos pelas bases não trouxe resultados nacionais, é preciso uma busca nos portais e revistas do país para ter um trabalho que possa falar do trabalho de terapeutas ocupacionais no Brasil.

Conclusões:

Com a leitura e análise do material selecionado é possível perceber que o maior eixo de atuação dos terapeutas ocupacionais para trazer maior qualidade de vida para indivíduos autistas está relacionado com intervenções que agem sobre o sistema sensorial, sendo ainda hoje as teorias de Jean Ayres o maior referencial. Seu livro *Sensory Integration and the Child*, escrito em 1970 teve sua 25ª edição impressa em 2005 em inglês.

Apesar disso as intervenções chegam a ser bem variadas Bloomer e Rose (apud Matsukura 1997) falam que tal variabilidade é um fenômeno que se deve ao fato de cada paciente autista ser singular necessitando assim de intervenções inovadoras. Apesar da predominância de atuações relacionadas com o sistema sensorial. Outras práticas também ganham espaço com essa clientela, como intervenções que se utilizam de imitação, motivação interna e relaxamento para alcançar o desenvolvimento de habilidades e aumentar atenção a fim de que esses indivíduos pudessem desenvolver melhor seus papéis ocupacionais.

Os resultados atuais observados através dessa pesquisa apontam que o trabalho da terapia ocupacional com a população autista tem sido eficaz em trazer maior qualidade de vida, independência, melhorando o desempenho da criança nas atividades realizadas em casa e na escola. Porém apesar do crescimento de publicações nesta área, ainda é necessário mais estudo para que os resultados possam ser generalizados. Estes resultados são semelhantes aos de Matsukura em sua revisão realizada em 1997.

Referencias:

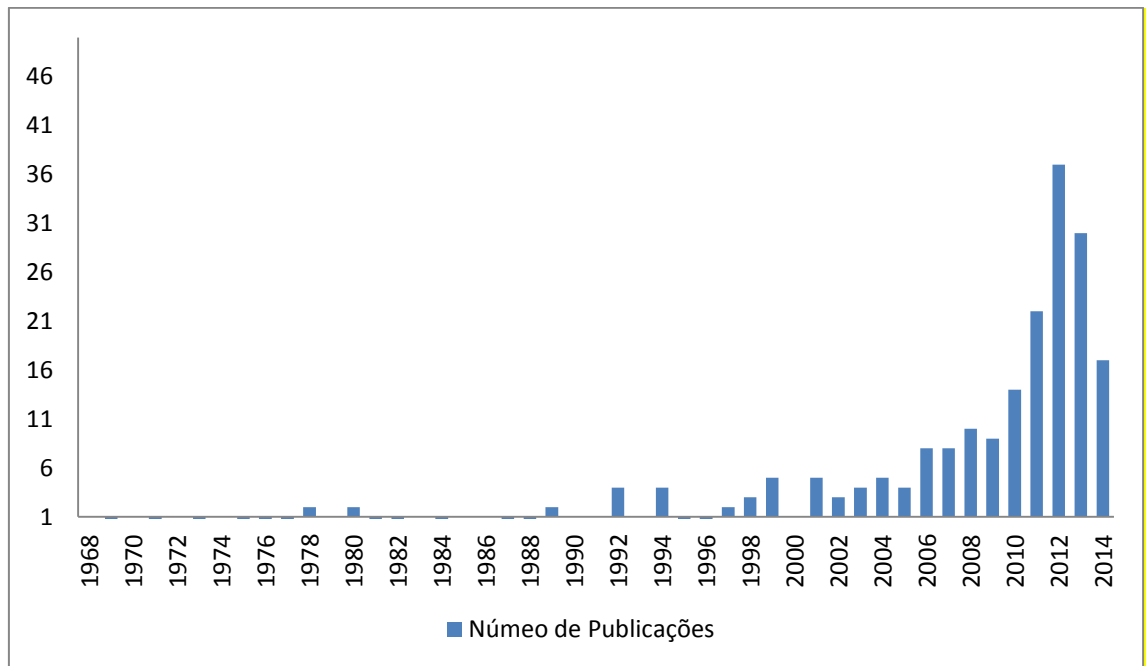
1. PEREIRA, Márcia Cristina Lima. **O Toque da ausência:** Autismo: uma vivência de relação. Brasília: Ceesp, 2001. 121 p.
2. CAMARGOS JÚNIOR, Walter. Autismo Infantil. In: **Distúrbios neuropsiquiátricos e psicopedagógicos.** 2000. Cap. 72. p. 911-918.
3. BATTISTI, Mario Cesar Guimarães. **Fabulas e Fobias:** Uma viagem a senso-percepção pela Terapia Ocupacional.. São Paulo: Musa, 2001. 205 p.
4. Jang J, Matson JL, Williams LW, Tureck K, Goldin RL, Cervantes PE.. Rates of comorbid symptoms in children with ASD, ADHD, and comorbid ASD and ADHD. *Res Dev Disabil.* 2013;34(8): 2369–2378.
5. WARREN, Zachary et al. Brief report: Service implementation and maternal distress surrounding evaluation recommendations for young children diagnosed with autism. **Autism**, Inglaterra, v. 6, n. 17, p.693-700, out. 2012. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3943420/?tool=pubmed>>. Acesso em: 20 jan. 2016.
6. Mukherjee S, Rupani K, Dave M, Subramanyam A, Shah H, Kamath R. Evaluation of Effectiveness of Integrated Intervention in Autistic Children. *Indian J Pediatr.* 2014;81(4):339–345. DOI 10.1007/s12098-013-1169-6
7. Ribeiro LC, Cardoso AA. Abordagem Floortime no tratamento da criança autista: possibilidades de uso pelo terapeuta ocupacional. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar.* 2014;22(2): 399-408.
8. Cavalcanti A, Dutra FC, Elui VM. Estrutura da prática da terapia ocupacional: domínio & processo - 3ed. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo.* 2015; 26(esp):1-49. DOI:10.11606
9. MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. *Fundamentos de metodologia científica.* 5. ed. São Paulo: Atlas S.a, 2003. 310 p.
10. Joosten A. Weighted vests did not improve competing behaviours or joint attention of 2 year olds with Autism Spectrum Disorder (ASD). *Occupational Therapy Australia.* 2012;59(6):168/470.
11. Ayres AJ, Berry Brazelton t, . *Sensory Integration and the Child.* . 25ª ed. rev. Estados Unidos : Western Psychol; 2005. What is Sensory Integration? An Introduction to the Consept. ; p. 3-12.
12. Lampreia C. A perspectiva desenvolvimentista para a intervenção precoce no utismo. *Estudos de Psicologia.* 2007;24(01):105-114.
13. Ashburner JK , Sylvia A. Rodger, Jenny M. Ziviani, Elizabeth A. Hinder. Comment on: 'An Intervention for Sensory Difficulties in Children with Autism: A Randomized Trial' by Schaaf et al.. *Journal of Autism and Developmental Disorders.* 2014;44(6):1486/1488.
14. SILVA PC, EIRA C, POMBO J, SILVA AP, SILVA LC, MARTINS F et all. Programa clínico para o tratamento das perturbações da relação e da comunicação, baseado no Modelo D.I.R.. *Análise Psicológica.* 2003;21(1):31-39.

15. Moraes CR, Varela S. MOTIVAÇÃO DO ALUNO DURANTE O PROCESSO DE ENSINOAPRENDIZAGEM. Revista Eletrônica de Educação. [Internet]. 2007 [2016 jun.06];1(1):1-15. Disponível em:http://web.unifil.br/docs/revista_eletronica/educacao/Artigo_06.pdf.
16. Rodrigues L., Silva OE, Neto GG, López Montesinos DL, Seva Llor MJ, Gois AM et al . Uso de práticas integrativas e complementares no tratamento de estresse ocupacional: uma revisão integrativa. Enfermeria Global [Internet]. 2015 [2016 jun.06];(39):304-315. Disponível em:http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n39/pt_revision2.pdf.
17. Matsukura TS. A aplicabilidade da terapia ocupacional no tratamento do autismo infantil.. Cad. Ter. Ocup. UFSCar. 1997;6(1):25-47.

APÊNDICE

APÊNDICE I

Gráfico 1 Publicações por ano.



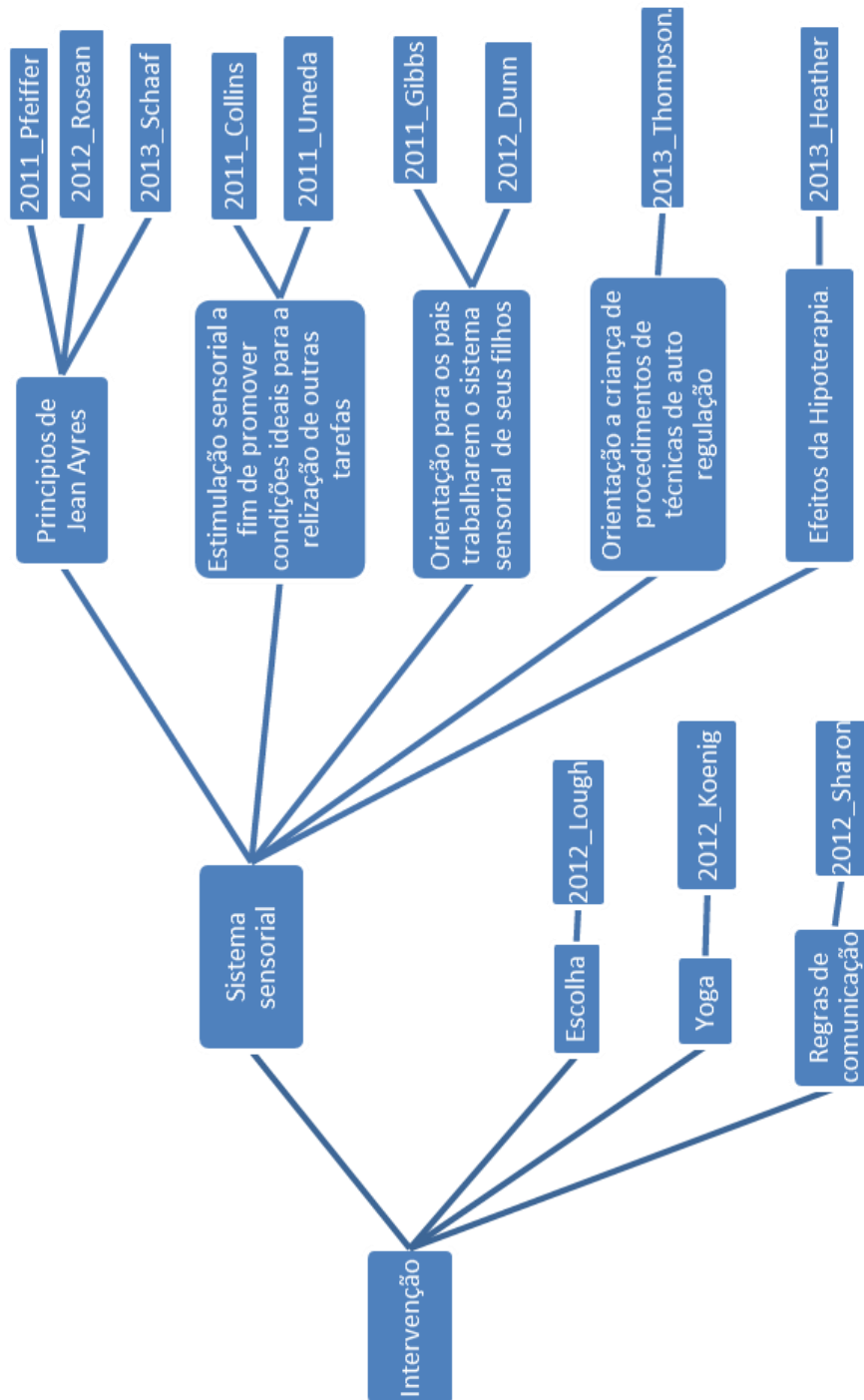
APÊNDICE II

Tabela 1 Artigos encontrados em cada base.

Descritores	Medline	Scielo	Lilacs	Chocrane
Português	—	—	3	—
Inglês	85	—	—	1
Artigo com conteúdo	14	—	0	0

APÊNDICE III

Fluxograma 1: Eixos de atuação dos Terapeutas Ocupacionais:



APÊNDICE IV

Tabela 2 artigos excluídos:

Título do artigo	Motivo de exclusão	Ano de publicação
Driving indicators in teens with attention deficit hyperactivity and/or autism spectrum disorder.	Não foi realizada intervenção.	2013
Toward the development of a supported employment program for individuals with high-functioning autism in Germany.	Não foi realizada intervenção.	2013
Systematic review of occupational therapy and mental health promotion, prevention, and intervention for children and youth.	Revisão sistemática	2013
Safely transporting children with autism spectrum disorder: evaluation and intervention.	Não é realizada intervenção.	2013
Driving characteristics of teens with attention deficit hyperactivity and autism spectrum disorder.	Não é realizada intervenção	2013
Effectiveness of a workplace training programme in improving social, communication and emotional skills for adults with autism and intellectual disability in Hong Kong--a pilot study.	Inclui outros diagnósticos	2013
Brief report: Service implementation and maternal distress surrounding evaluation recommendations for young children diagnosed with autism.	Não é realizada intervenção	2013
How states use Medicaid to fund community-based services to children with autism spectrum disorders.	Não é realizada intervenção	2013
Therapy service use among individuals with fragile X syndrome: findings from a US parent survey.	Não é realizada intervenção	2013
Systematic review of occupational therapy interventions to improve cognitive development in children ages birth-5 years.	Revisão sistemática	2013
Personality traits associated with occupational 'burnout' in ABA therapists.	Não é realizada intervenção.	2013
Coaching mothers of children with autism: a qualitative study for occupational therapy practice.	Não é realizada intervenção.	2013
Healthcare service use and costs for autism spectrum disorder: a comparison between medicaid and private insurance.	Não é realizada intervenção.	2013
Pre-driving evaluation of a teen with attention deficit hyperactivity disorder and autism spectrum disorder.	Não é realizada intervenção.	2013
Age-related variation in health service use and associated expenditures among children with autism.	Não é realizada intervenção.	2013
Learning through interaction in children with autism: preliminary data from a social-communication-based intervention.	Outros profissionais participaram da realização da intervenção.	2013
Participating in diagnostic experience: adults with neuropsychiatric disorders.	Não é realizada intervenção.	2013
Children's assessment of participation and enjoyment/preference for activities of children: psychometric properties in a population with high-	Não é realizada intervenção.	2013

functioning autism.		
Occupational experiences and subjective well-being of mothers of children with ASD in Taiwan.	Não é realizada intervenção.	2013
Virtual Reality Social Cognition Training for Young Adults with High-Functioning Autism	Intervenção não foi realizada por T.O	2013
Understanding the sensory experiences of young people with autism spectrum disorder: a preliminary investigation.	Não é realizada intervenção.	2013
Jill Ashburner, Laura Bennett, Sylvia Rodger e Jenny Ziviani	Validação de protocolo	2013
Development and reliability of the Autism Work Skills Questionnaire (AWSQ).	Não é realizada intervenção.	2013
The effects of a weighted vest on aggressive and self-injurious behavior in a child with autism	Intervenão não é realizada pelo T.O	2013
Evaluation of Effectiveness of Integrated Intervention in Autistic Children	Não é só o T.O	2013
Pleasure, Throwing Breaches, and Embodied Metaphors: Tracing Transformations-in-Participation for a Child With Autism to a Sensory Integration-Based Therapy Session.	Estudo de caso.	2012 43
Effect of classroom modification on attention and engagement of students with autism or dyspraxia.	Outros diagnosticos	2012
Weighted vests did not improve competing behaviours or joint attention of 2 year olds with Autism Spectrum Disorder (ASD).	Comentário	2012
From interdisciplinary to integrated care of the child with autism: the essential role for a code of ethics.	Não é realizada intervenção.	2012
Effect of robotic-assisted three-dimensional repetitive motion to improve hand motor function and control in children with handwriting deficits: a nonrandomized phase 2 device trial.	Inclui outros diagnosticos.	2012
The long way to an emotionally closed off girl	Não está dentro do idioma delimitado (alemão)	2012
Impact of the Learn to Play program on play, social competence and language for children aged 5-8 years who attend a specialist school.	Inclui outros profissionais.	2012
Evidence-based practice in occupational therapy services for children with autism spectrum disorders in Victoria, Australia.	Não é realizada intervenção.	2012
Precursors and trajectories of sensory features: qualitative analysis of infant home videos.	Não é realizada intervenção.	2012
Cross-cultural comparison of sensory behaviors in children with autism.	Não é realizada intervenção.	2012
Oral care and sensory concerns in autism.	Não é realizada intervenção.	2012
Proprioceptive processing difficulties among children with autism spectrum disorders and developmental disabilities.	Não é realizada intervenção.	2012
Test-retest reliability of Family L.I.F.E. (Looking Into Family Experiences): an occupation-based assessment.	Não é realizada intervenção.	2012

Comparing the functional performance of children and youths with autism, developmental disabilities, and no disability using the revised pediatric evaluation of disability inventory item banks.	Não é realizada intervenção.	2012 56
Sensory overresponsivity and anxiety in typically developing children and children with autism and attention deficit hyperactivity disorder: cause or coexistence?	Não é realizada intervenção.	2012
Sensory processing, problem behavior, adaptive behavior, and cognition in preschool children with autism spectrum disorders.	Não é realizada intervenção.	2012
Head lag in infants at risk for autism: a preliminary study.	Não é realizada intervenção.	2012
Autonomic and behavioral responses of children with autism to auditory stimuli.	Não é realizada intervenção.	2012
Sensory and motor behaviors of infant siblings of children with and without autism.	Não é realizada intervenção.	2012
Occupational therapy using sensory integration to improve participation of a child with autism: a case report.	Estudo de caso	2012
Emerging as leaders in autism research and practice: using the data-driven intervention process.	Editorial	2012
Children with developmental and behavioural concerns in Singapore.	Não é realizada intervenção.	2012
SOS: a screening instrument to identify children with handwriting impairments.	Não é realizada intervenção.	2012
Sensory integration therapies for children with developmental and behavioral disorders.	Não é realizada intervenção.	2012
Teasing out specific language impairment from an autism spectrum disorder.	Relato de caso	2012
Examining construct validity of a new naturalistic observational assessment of hand skills for preschool- and school-age children.	Não é realizada intervenção.	2012
Sense and self-regulation checklist, a measure of comorbid autism symptoms: initial psychometric evidence.	Não é realizada intervenção	2012
How sensory experiences of children with and without autism affect family occupations.	Não é realizada intervenção	2012 70
Interprofessional clinical education for occupational therapy and psychology students: a social skills training program for children with autism spectrum disorders.	Não é so a T.O que realiza.	2012
A new approach to the measurement of adaptive behavior: development of the PEDI-CAT for children and youth with autism spectrum disorders.	Não é so a T.O que realiza.	2012
Effects of a father-based in-home intervention on perceived stress and family dynamics in parents of children with autism.	Não é so a T.O que realiza.	2011
Comparison of behavioral intervention and sensory-integration therapy in the treatment of challenging behavior	Nenhum dos autores é T.O	2011
Australia-wide recognition of the service needs of our clients: time for a united occupational therapy	Editorial	2011

response.		
Early intervention for autism with a parent-delivered Qigong massage program: a randomized controlled trial.	Intervenção realizada por varios profissionais.	2011
Parents seek early intervention services for a two-year-old without autism.	Relato de experiencia.	2011
Commentary on 'Helping children with autism spectrum disorders and their families: are we losing our occupation-centred focus?'	comentário	2011
Dysmorphological and pharmacological studies in 4q- syndrome.	Intervenção farmacologica	2011
Mirror magic.	Carta ao Editor.	2011
Floor time play with a child with autism: a single-subject study	Estudo de caso	2011
Can tactile sensory processing differentiate between children with autistic disorder and asperger's disorder?	Não é realizada intervenção.	2011
The effect of a psycho-educational program on CARS scores and short sensory profile in autistic children.	Inclui outros diagnosticos.	2011
Factors associated with caregiving burden and maternal pessimism in mothers of adolescents with an autism spectrum disorder in Taiwan.	Não é realizada intervenção.	2011
Dinnertime and bedtime routines and rituals in families with a young child with an autism spectrum disorder.	Não é realizada intervenção.	2011
Folic acid for fragile X syndrome.	Revisão.	2011
Psychometric validation of the Sensory Experiences Questionnaire.	Não é realizada intervenção.	2011
Assessing female students' attitudes in various health and social professions toward working with people with autism: a preliminary study.	Não é realizada intervenção.	2011

APÊNDICE V

Tabela 3 Informações a respeito dos artigos que foram incluídos.

ID	Ano	País	Periódico	Autor	Título	População/ Amostra	Intervenção	Instrumento de análise	Resultados Obtidos
2011_Gibbs	2011	Inglaterra	Occupational Therapy In Health Care.	Varleisha Gibbsa Susan Toth-Cohenb	Family-Centered Occupational Therapy and Telerehabilitation for Children with Autism Spectrum Disorders	4 famílias que possuíam entre suas crianças uma com diagnóstico de autismo, com idade entre 5 e 12 anos, todas do sexo masculino. foram recrutadas a partir da clinica particular do autor do texto.	ocorre através em duas fases. No primeiro período, o de preparação é realizado 4 seções de 30 minutos pessoalmente e com os pais, onde o terapeuta junto com os pais vai definir os objetivos do tratamento para a criança, assim como entender as dificuldades dela e ensinar	Sensory Processing Measure	O estudo piloto demonstra um potencial na tele-reabilitação. mostrando resultados satisfatórios segundo os relatos dos pais, e algumas melhoras observadas pelo terapeuta através de vídeos, nos comportamentos. além disso os familiares envolvidos apresentaram se menos estressados e

							<p>técnicas de estimulação sensorial para os pais. Em um segundo período os pais possuem uma dieta sensorial que o terapeuta passou, que eles iram realizar com seus filhos em casa, farão anotações sobre o comportamento da criança durante a atividade, e terão uma seção de 30 minutos por semana pela internet com o terapeuta para discutir como está</p>		<p>mas felizes com com a rotina familiar. porem os scores do SPM se mantiveram estáveis, provavelmente e pelo curto período de intervenção.</p>
--	--	--	--	--	--	--	---	--	---

							sendo a intervenção, dar feedbacks, ter demonstrações de técnicas entre outros suportes.		
2011_Collins	2011	Estados Unidos	American Journal Of Occupational Therapy	Collins A, Dworkin RJ.	Pilot study of the effectiveness of weighted vests.	11 crianças com idade variando entre 7 anos e 5 meses e 10 anos e 3 meses, estudantes de escola publicas do Texas. Sendo que 8 eram do sexo masculino e 3 do sexo feminino.	os participantes do grupo de intervenção colocavam um colete com peso ponderado, tinham cerca de 5 minutos para se acostumar com o colete e então realizavam uma tarefa comum a rotina escolar, porem em um setting preparado para a	analise de vídeo, a partir de um instrumento criado pelos pesquisadores sobre os comportamentos característicos de quem se mantém na tarefa. e questionários de confiabilidade respondido pelo professor.	Os dados coletados neste estudo não concluem que o uso de coletes ponderados é eficaz para melhor a atenção dirigida para a tarefa. Durante a intervenção apenas alguns alunos do grupo de intervenção obtiveram melhora, e alunos do grupo controle também

							pesquisa. os participantes do grupo controle utilizavam um colete igual realizava as mesmas etapas porem o peso do colete tinha sido retirado.		tiveram melhora. sendo que uma aluna do grupo de intervenção que melhorou durante o estudo começou a tomar medicação após o inicio do estudo. e a professora relatou que havia uma melhora do aluno quando percebia estar sendo filmado.
2011_Papavasilio	2011		European Journal of Paediatric Neurology	Papavasiliou AS; Nikaina I; Rizou J; Alexandrou S	The effect of a psycho-educational program on CARS scores and short sensory profile in autistic	Artigo não analisado pois os autores só tiveram acesso ao resumo.			

					children.				
2011_Umeda	2011	Estados Unidos	American Journal of Occupational Therapy	Umeda C; Deitz J	Effects of therapy cushions on classroom behaviors of children with autism spectrum disorder.	2 crianças do sexo masculino com 5 e 6 anos de idade. ambas com atraso na linguagem, apresentaram problemas comportamentais durante as tarefas de matemática, tais como estereotípias, auto estimulação e outros. Com processamento sensorial alterado segundo avaliação do SSP.	colocar uma almofada terapêutica, que deveria oferecer melhor estímulo sensorial, no acento da cadeira da sala de aula, durante o período de execução da tarefa de matemática	Short Sensory Profile Análise de vídeo a partir de "instrumento" criado pelos autores para checar os comportamentos observados. comportamento de atenção a tarefa, e de estar sentado.	Os resultados não mostraram melhora significativa dos comportamentos com a utilização da almofada terapêutica. Além disso quanto foi possível ao participante escolher o assento, ocorreu uma "preferência" pela cadeira comum da classe.
2011_Pfeiffer	2011	Estados Unidos	American Journal of Occupational Therapy	Pfeiffer BA; Koenig K; Kinnealey M;	Effectiveness of sensory integration interventions in children	um total de 37 crianças com idade entre 6 e 12 anos foram	Quick Neurological Screening Test. Vineland	os participantes foram divididos em dois grupos,	Os resultados mostraram uma diferença significativa de melhora

				Sheppard M; Henderson L	with autism spectrum disorders: a pilot study.	recrutadas para o estudo, sendo que 32 eram do sexo masculino e 5 do sexo feminino, 21 diagnosticada com autismo e 16 com TGD.	Adaptive Behavioral Scales. Goal Attainment Scaling. Adaptability Scale of the Care Temperament Scales Social Responsiveness Scale	20 receberam intervenção baseadas nos princípios da Integração sensorial de Janes Ayres, e as outras 17 receberam uma intervenção relacionada a coordenação motora fina, com seus respectivos princípios. os dois grupos receberam 18 sessões de 45 minutos.	em relação aos comportamentos de maneirismo e execução de metas como avaliado pelo GAS, Nos demais testes não houveram diferenças significativas entre os dois grupos.
2012_Gardner	2012	Inglaterra	Occupational Therapy In Health Care.	Gardner J, Mulry CM, Chalik S.	Considering college? Adolescents with autism and learning disorders participate in an on-campus service-learning	Artigo não analisado pois os autores só tiveram acesso ao resumo.			

					program.				
2012_Lough	2012	Inglaterra	Occupational Therapy International	Christine L. Lough, Martin S. Rice,* and Larry G. Lough	Choice as a Strategy to Enhance Engagement in a Colouring Task in Children with Autism Spectrum Disorders	26 indivíduos, sendo 22 do sexo masculino e 4 do sexo feminino. Idade variando entre 8 e 15 anos. Todos com diagnóstico de autismo. A habilidade de conseguir escolher foi checada com os pais e professores. Os participantes precisavam conseguir fazer escolhas e	Introduzir a possibilidade de escolha na atividade de pintura. Sendo assim em um momento os participantes pintaram um desenho que lhes foi entregue para pintar, e em outro lhes foram apresentadas três imagens diferentes para que escolhem uma para pintar.	Foi utilizado para a análise, o tempo cronometrado em que o participante ficou engajado na tarefa em cada uma das situações. O número de cores que foi utilizado nas pinturas, e a quantidade da área que foi efetivamente pintada, que foi analisada através da mensuração dos pixels em cada imagem.	Não houve diferença significativa na área pintada pelos participantes nas duas condições. Porém o tempo na tarefa foi maior, assim como a utilização de mais cores, na condição de escolha.
2012_Koenig	2012	Estados	American Journal Of	Kristie Patten	Efficacy of the Get Ready to	Autistas em idade escolar	Todos os dias de aula,	Aberrant Behavior	Após a

		Unidos	Occupational Therapy	Koenig, Anne Buckley-Reen, Satvika Garg	Learn Yoga Program Among Children With Autism Spectrum Disorders: A Pretest-Posttest Control Group Design	de 8 salas de uma grande escolar publica.	no inicio, era aplicado um programa de Yoga, que durava de 15 a 20 minutos.	Checklist, SPSS	intervenção o grupo experimental apresentou uma diferença significativa em pontuação total, dos comportamentos mal adaptados, medido pela ABC comunidade* . não apresentou diferenças significativas em relação a sub escala estereotipias. A análise dos vídeos gravados mostraram que após 16 semanas os professores precisavam redirecionar menos os
--	--	--------	----------------------	---	---	---	---	-----------------	---

									alunos em ambos os grupos.
2012_Sharon	2012	Estados Unidos	American Journal Of Occupational Therapy	Sharon A. Gutman, Emily I. Raphael-Greenfield, Ashwini K. Rao	Effect of a Motor-Based Role-Play Intervention on the Social Behaviors of Adolescents With High-Functioning Autism: Multiple-Baseline Single-Subject Design	7 autistas de auto funcionamento do sexo masculino com idade entre 15 e 21 anos.	Uma vez por semana após as aulas os participantes participavam de uma seção de 1h, baseado em um "jogo de regras", feito a partir de simulações de eventos cotidianos que permitia observar o comportamento do outro e o próprio e ser instruído quanto ao comportamento social adequado.	Instrumento criado pelos autores e validado por pares*	Todos os 7 participantes tiveram uma melhora significativa em suas habilidades sociais após a primeira fase, e manteve essa melhora em um período pós intervenção. Houve outras melhoras para aqueles participantes que terminaram as de mais fases, porém menores do que as obtidas na primeira fase.
2012_Dunn	2012	Estado	American	Winnie	Impact of a	20 famílias	10 seções de	Perfil	Os resultados

		s Unidos	Journal Of Occupation al Therapy	Dunn, Jane Cox, Lauren Foster, Lisa Mische- Lawson, Jennifer Tanquary	Contextual Intervention on Child Participation and Parent Competence Among Children With Autism Spectrum Disorders: A Pretest- Posttest Repeated- Measures Design	que tinham um filho com transtorno do espectro autista em diferentes graus, porem todos com algum distúrbios sensorial. Com idade entre 3 e 10 anos. Sendo 17 garotos e 3 garotas.	1h presenciais ou por telefone coaching (instruções sobre, aspectos da rotina, baseado em evidencias e construída s em conjunto com o familiar e pensada para o sujeito singular com objetivo especifico)	sensorial (PF-SF), medida canadense de desempenho ocupacional, Goal Attainment Scaling, Parenting Stress Index- Short Form, Parenting Sense of Competence Scale	pre teste e pôs teste, mostraram apresentaram uma melhora significativa da participação dos indivíduos com TEA, nas atividades, e está melhora permaneceu após período sem intervenção.
2012_Rosean	2012	Inglater ra	Autism	Roseann C. Schaaf ett al	Occupational therapy and sensory integration for children with autism: a feasibility, safety, acceptability and fidelity study	Autistas com idades entre 48 e 96 meses, que não possuem outras deficiências que agravem suas limitações, e que entendam	Aplicação do protocolo de integração sensorial desenvolvido por Jane Ayres, três vezes por semana durante 1h por um	Ayres Sensory Integration® Fidelity Measure	Os resultados indicaram que o protocolo é viável, seguro, e tem uma satisfação dos pais positiva em relação ao tratamento. Além disso o resultado

						comandos verbais simples.	período de 6 semanas.		indicou que o terapeuta conseguiu realizar os procedimentos de forma fiel ao protocolo
2013_Heather	2013	Estados Unidos	American Journal Of Occupational Therapy	Heather F. Ajzenman, John W. Standeven, Tim L. Shurtleff	Effect of Hippotherapy on Motor Control, Adaptive Behaviors, and Participation in Children With Autism Spectrum Disorder: A Pilot Study	5 crianças diagnosticadas com Transtorno do espectro autista, com idade entre 5 e 12 anos.	A intervenção aconteceu 1 vez por semana durante 12 semanas, com duração de 45 minutos. Um plano de tratamento baseado em um conjunto de 5 domínios foi composto, fazendo que diferentes instruções e jogos fossem realizados, indo de atitudes mais básicas com	Vineland Adaptive Behavior Scales–II (VABS–II) and Child Activity Card Sort “plataformas de força”	Os resultados mostraram uma melhor estabilidade postural após a intervenção. Houve melhora no “score” geral da VABS–II. E nas subcategorias de comunicação e socialização. Sendo que melhora significativa maior foi encontrada para os subdomínios “escutar e dar atenção” e

							relação de causa e efeito para aquelas mais complexas exigidas em um jogo interativo.		seguir instruções. Pela CACS foi observado melhora do auto cuidado, lazer de pouco baixa demanda , socialização.
2013_Thompson.	2013	Inglaterra	Physical e Occupational Therapy In Pediatrics	Robyn M. Thompson , Susan Johnston	Social Stories to Improve Self-Regulation in Children with Autism Spectrum Disorders	3 crianças com idades entre 3 e 5 anos, que frequentava a pré escola. tinham diagnostico de autismo, e distúrbios sensoriais avaliados pelo Sensory Profile School Companion	O terapeuta fez a historia social de cada participante segundo o modelo de Gray 2004. Em momento oportuno da aula o terapeuta lia a historia para a criança e discutia com ela as intervenções possíveis e realizava procedimento	Preschool Book Interest 6-point Likert scale adaptada por Kuoch e Mirenda Sensory Profile School Companion	Apos a intervenção as três crianças apresentaram melhora significativas nos comportament os desejados, e nas atitudes de auto regulação antes do experimento dois deles não tinham nenhuma estrategia de auto regulação.

							s que acalmavam a criança através de toque profundo, pressão. as seções duraram entre 6 e 13 minutos		
2013_Faller	2013	Estados Unidos	Jornal of Autism and developmental disorders	Roseann C. Schaaf • Teal Benevides • Zoe Mailloux • Patricia Faller, Joanne Hunt, Elke van Hooydonk, Regina Freeman, Benjamin Leiby, Jocelyn Sendekki, Donna Kelly	An Intervention for Sensory Difficulties in Children with Autism: A Randomized Trial	32 crianças com idade variadas entre 4 anos, e 7 anos e 11 meses. sendo que 26 eram do sexo masculino e 6 meninas. Divididos em dois grupos um de intervenção com 17 participantes que recebeu a terapia manualizada	intervenção acontecia durante 1 h 3 vezes por semana em um período de 10 semanas. A intervenção seguia os princípios de integração sensorial de Jane Ayres, e o protocolo de terapia manualizada descrito por Schaaf 2009, e era focada	Autism Diagnostic Interview-Revised Autism Diagnostic Observation Schedule Sensory Profile Sensory Integration and Praxis Test	Em bora não tenha sido achado um score clinicamente significativo de melhora globas em nenhum dos dois grupos o grupo de tratamento apresentou melhoras em todos os itens das sub escalas, o grupo de tratamento apresentou

						baseada no protocolo, e o grupo controle que continuo a receber os cuidados usuais composto por 15 participantes.	em cada participante, para isso o terapeuta antes do inicio do estudo conheceu os pais e definiu 5 pontos objetivos que deveriam ser trabalhados com a criança		uma maior melhora em funções sociais e auto cuidado por exemplo.
--	--	--	--	--	--	---	--	--	--

ANEXO I

Normas para submissão da revista, Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo (USP)

Diretrizes para Autores

1. Apresentação dos originais: Os originais deverão ser digitados em redator de texto apropriado com espaço 2, letra arial 11. Arquivo da submissão deve estar em formato Microsoft Word. Os Artigos Originais devem conter no máximo 30.000 caracteres sem espaço incluindo recursos gráficos, referências. Artigo teórico, Relatos sobre Projetos e Experiências, Estudo de Caso, Artigo de Atualização, Ponto de Vista e revisão devem conter no máximo 21.30

0 caracteres sem espaço incluindo recursos gráficos, referências.

Para pesquisas realizadas com seres humanos é OBRIGATÓRIO anexar em documentos suplementares o comprovante de aprovação no COMITÊ de ÉTICA

A REVISTA RESPEITA A RESOLUÇÃO CNS Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012.

Os artigos podem ser escritos em português, inglês ou espanhol. Os textos em português e espanhol devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original e em inglês. Os em inglês devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original e em português. Além disso, os artigos em inglês de autores nacionais devem ser apresentados nas duas versões: inglês e português. No caso de aprovação, ambas serão publicadas.

2. Página de rosto: Deve constar: título do trabalho em português e versão em inglês; nome completo dos autores e identificação das instituições as quais os autores estão vinculados; referência ao trabalho como parte integrante de dissertação, tese ou projeto; referência à apresentação do trabalho em eventos, indicando nome do evento, local e data de realização; endereço para correspondência.

3. Resumo/abstract: Os trabalhos devem apresentar dois resumos, um em português e outro em inglês, com no máximo 1.200 caracteres (incluindo descritores/key words), em um único parágrafo e deve explicitar o: objeto, objetivos, procedimentos metodológicos, abordagem teórica e resultados do estudo e/ou principais conclusões. Indicar mínimo de três e máximo de seis Descritores/Keywords, que melhor descrevam o conteúdo do trabalho. Consultar "Descritores em Ciências da Saúde" (DECS) parte da metodologia LILACS-Literatura Latino Americana e do Caribe em da Saúde. (<http://decs.bvs.br/>)

4. Elementos gráficos: Devem ser anexados ao final do texto e em arquivo à parte em documentos suplementares, nomeados de acordo com a referência no texto. O trabalho deve conter no máximo cinco elementos gráficos (figura, tabela, gráfico e diagramas), não sendo permitido aglutinar mais de um elemento gráfico sob um mesmo título. O título deve constar na parte superior da tabela. Evitar o uso de linhas verticais e inclinadas.

5. Estrutura do texto: O caráter interdisciplinar da publicação permitiu estabelecer um formato mais flexível quanto à estrutura dos trabalhos, sem comprometer o conteúdo. A publicação sugere que os trabalhos de investigação científica devem ser organizados

mediante a estrutura formal: Introdução; que deve contemplar a apresentação e/ou justificativa do trabalho, seu objetivo, sua relação com outras publicações, esclarecendo o estado atual em que se encontra o objeto investigado e/ou apresentando a base teórica adotada; Procedimentos Metodológicos; que inclui a descrição dos procedimentos empreendidos para o desenvolvimento do trabalho, a caracterização do contexto da pesquisa e/ou da população estudada, o período de realização, o referencial teórico e/ou as técnicas escolhidas para a análise de dados e/ou discussão do tema proposto. Resultados; exposição objetiva do que foi observado em relação aos objetivos propostos, pode ser apoiado em gráficos e tabelas. Discussão; apresentação dos dados obtidos e resultados alcançados, estabelecendo compatibilidade ou não com resultados anteriores de outros autores e/ou dialogando com o referencial teórico adotado. Conclusões; são as considerações fundamentadas nos Resultados e Discussão. Não é necessário que os textos sejam subdivididos em seções, mas é importante que sua estruturação contemple esses aspectos.

6. Referências: Organizadas em ordem de aparecimento no texto pelo último sobrenome do primeiro autor; todos os autores dos trabalhos devem ser citados; os títulos dos periódicos devem ser abreviados pela "List of Journals Indexed in Index Medicus". A Revista sugere sejam utilizadas até 25 referências. URLs para as referências e DOI dos artigos devem ser informados, quando possível.

Para elaboração das referências observar as recomendações das NORMAS DE VANCOUVER.

- **Livros e monografias:**

Piaget J. Para onde vai a educação? 7a ed. Rio de Janeiro: J. Olimpio; 1980.

Koogan A, Houaiss A, editores. Enciclopédia e dicionário digital 98. São Paulo: Delta: Estadão; 1998. CD-Rom.

Alves C. Navio negreiro. [S.l.]: Virtual Books; 2000 [citado em 10 jan. 2002]. Disponível em: <http://www.terra.com.br/virtualbooks/freebook/port/Lport2/navionegreiro.htm>.

- Capítulos de livro:

Karasov WH, Diamond JM. Adaptation of nutrition transport. In: Johnson LR. Physiology of gastrointestinal tract. 2a ed. New York: Raven Press; 1987. p. 189-97.

São Paulo (Estado). Secretaria do Meio Ambiente. Tratados e organizações ambientais em matéria de meio ambiente. In: São Paulo (Estado). Entendendo o meio ambiente. São Paulo; 1999. v.1 [citado em 8 mar. 1999]. Disponível em: <http://www.bdt.org.br/sma/entendendo/atual.htm>.

Morfologia dos artrópodes. In: Enciclopédia multimídia dos seres vivos. [S.l.]: Planeta DeAgostini; C1998. CD-Rom 9.

- Artigos de periódicos:

Mângia EF. Contribuições da abordagem canadense "Prática de Terapia Ocupacional Centrada no Cliente" e dos autores da desinstitucionalização italiana para a terapia ocupacional em saúde mental. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2002;13(3):127-34. colocar DOI do artigo.

Vieira CL, Lopes M. A queda do cometa. Neo Interativa, Rio de Janeiro. 1994(2). 1 CD-Rom. colocar DOI do artigo.

Silva MML. Crimes da era digital. Net, Rio de Janeiro, nov. 1998. Seção Ponto de Vista [citado em 28 nov. 1998]. Disponível em: <http://www.brazilnet.com.br/contexts/brasilrevistas.htm?>. colocar DOI do artigo.

Lancman S, Mângia EF, Muramoto MT. Impact of conflict and violence on workers in a hospital emergency room. Work. 2013 May 15. [Epub ahead of print]. DOI 10.3233/WOR-131638

Teses:

Del Sant R. Propedêutica das síndromes catatônicas agudas [Dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 1989.

- Eventos - Considerado no todo:

6º Congresso Brasileiro de Neurologia, Rio de Janeiro, 1984. Resumos. Rio de Janeiro: Academia Brasileira de Neurologia; 1974.
4º Congresso de Iniciação Científica da UFPE, Recife, 1996. Anais eletrônicos. Recife: UFPE; 1996 [citado em 21 jan. 1997]. Disponível em: <http://www.propesq.ufpe.br/anais/anais.htm>.

- Eventos - Considerado em parte:

Spalding E. Bibliografia da revolução federalista. In: 1o Congresso da História da Revolução. Curitiba, 1944. Anais... Curitiba: Governo do Estado do Paraná; 1944. p.295-300.

Sabroza PC. Globalização e saúde: impacto nos perfis epidemiológicos das populações. In: 4o Congresso Brasileiro de Epidemiologia, 1998, Rio de Janeiro. Anais eletrônicos... Rio de Janeiro: ABRASCO; 1998. Mesa-redonda. Disponível em: <<http://www.abrasco.com.br/epirio98/>>. Acesso em: 17 jan. 1999.

7. Indicação da fonte das citações:

As formas de apresentação das fontes consultadas variam em decorrência da inserção no texto, observar os exemplos:

citação textual, parte do texto é transcrito na íntegra

... a luta, a impossibilidade de coexistência com o outro (p. 50-1)³

citação livre, reproduz o conteúdo do documento original

Para Velho (p. 27)⁵ o indivíduo...

citação da fonte secundária (citação de citação)

O homem não se define pelo que é mas pelo que deseja ser (Ortega y Gasset ² apud⁸ p. 160).

citação referente a trabalhos de três ou mais autores

Souza et al.⁶ ... consultadas periodicamente (p. 7).

citações diretas no texto (mais de 3 linhas) - citações diretas, no texto, com mais de três linhas, devem ser destacadas com recuo de 4 cm da margem esquerda, com letra menor que a do texto utilizado e sem aspas.

8. Notas de rodapé: Adotadas para a primeira página do artigo com informações que identifiquem os autores: vínculo profissional, títulos profissionais e acadêmicos dos autores, fonte financiadora, endereço para correspondência e e-mail.

9. Agradecimentos: Quando pertinentes, dirigidos à pessoas ou instituições que contribuíram para a elaboração do trabalho.

10. Autoria e Indicação de Responsabilidade : As pessoas designadas como autores devem ter participado na elaboração dos artigos de modo que possam assumir publicamente a responsabilidade pelo seu conteúdo. A qualificação como autor deve pressupor: a) a concepção e o delineamento ou a análise e interpretação dos dados, b) redação do artigo ou a sua revisão crítica, e c) aprovação da versão a ser publicada. No final do texto devem ser especificadas as contribuições individuais de cada autor na elaboração do artigo (ex. SM Silva trabalhou na concepção e na redação final e CM Assis, na pesquisa e na metodologia).

11. Check list final para submissão: Antes de submeter o artigo, recomendamos que o autor consulte o check list abaixo:

CHECK LIST PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS

a) Número de Caracteres

- Arquivo da submissão deve estar em formato Microsoft Word
- Artigos Originais: os trabalhos não devem ultrapassar 30.000 caracteres (sem espaço) incluindo recursos gráficos, referências.
- Artigos de Revisão e Relatos de Experiência: os trabalhos não devem ultrapassar 21.3000 caracteres (sem espaço) incluindo recursos gráficos, referências.
- Resumos: Português e Inglês 1.200 caracteres (sem espaço) incluindo Palavras chaves e Keywords.
- Indicar mínimo de três e máximo de seis Descritores/Keywords

b) Autores: Cadastrar todos os autores no Portal da Revista no link do seu artigo

c) Página de rosto deve conter nesta ordem (e deve ser anexada na primeira página do arquivo de seu artigo):

- Título em Português;
- Título em Inglês;
- Nome completo dos autores e identificação das instituições as quais os autores estão vinculados;
- Referência ao trabalho como parte integrante de dissertação, tese ou projeto;
- Referência à apresentação do trabalho em eventos (indicando nome do evento, local e data de realização);
- Endereço para correspondência do autor principal;•

- E-mail de todos os autores.

d) Elementos gráficos:

- Até 5 (podem ser figuras, quadros, gráficos, tabelas) com seus respectivos títulos e legendas.
- Não é permitido compilar dois ou mais recursos gráficos e contabilizá-los como um único
- Devem vir ao final do texto e anexados separadamente em documentos suplementares

e) Referências e Citações no texto:

- Para citações no texto observar as normas da revista (Vancouver), ordem numérica de acordo com o aparecimento no texto. Para elaboração das Referências observar as recomendações das Normas de Vancouver, conforme diretrizes de autores disponíveis no site da revista.
- A Revista sugere que sejam utilizadas até 25 referências.
- URLs para as referências e DOI dos artigos foram informads quando possível

f) Anexar no site (em documentos suplementares):

- Declarações de cessão integral dos direitos autorais à Revista de Terapia Ocupacional da USP e de responsabilidade, de conflitos de interesse e de autoria do conteúdo do artigo (conforme modelo disponível no item DECLARAÇÃO DE DIREITO AUTORAL) assinadas por TODOS os autores;
- Comprovante de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição (Parecer consubstanciado do CEP obtido no site da PlataformaBrasil)

Os artigos que não atenderem em um prazo máximo de 6 meses às solicitações de complementação da documentação de check list solicitada serão automaticamente arquivados.