**ADAPTAÇÃO E PERSONALIZAÇÃO DO CUIDADO EM UTI’S: ESTRATÉGIAS DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS AUTISTAS**

Reinan dos Santos Sena 1

Enfermeiro, Unijorge, Salvador- Bahia, [reinansena2016@gmail.com](mailto:reinansena2016@gmail.com)

Kaline Oliveira de Sousa 2

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande- Cajazeiras, [kaline.academico@gmail.com](mailto:afra.larissa@estudante.ufcg.edu.br)

Ana Flávia Santos Magalhães 3

Graduanda em Medicina, Universidade Brasil, Fernandópolis- São Paulo,

[Anaflaviasm10@hotmail.com](mailto:Anaflaviasm10@hotmail.com)

Martha Eliana Waltermann 4

Mestra em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade, Universidade Luterana do Brasil, Canoas- Rio Grande do Sul, [Waltermann.martha@rede.ulbra.Br](mailto:Waltermann.martha@rede.ulbra.Br)

Ellen Caroline Franco Rodrigues 5

Graduanda em Medicina, Unesul Bahia, Eunapolis- Bahia, [ellenrodri@gmail.com](mailto:ellenrodri@gmail.com)

Amanda Actis Silva 6

Graduanda em Enfermagem, Faculdade Santíssimo Sacramento, Alagoinhas Bahia- Bahia, [amandaactis@hotmail.com](mailto:amandaactis@hotmail.com)

Raphaela Evangelista Lopes dos Santos 7

Enfermeira, Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte- Minas Gerais, [raphaela1803@yahoo.com.br](mailto:raphaela1803@yahoo.com.br)

Talita Barbosa Gomes 8

Farmacêutica, Universidade Salgado de Oliveira, Cabo Frio- Rio de Janeiro, [dratalitabarbosa@gmail.com](mailto:dratalitabarbosa@gmail.com)

Xênia Maria Fideles Leite de Oliveira 9

Enfermeira, Faculdade Santa Maria, Cajazeiras- Paraíba, [xeniamariaita@hotmail.com](mailto:xeniamariaita@hotmail.com)

Victor Henrique Azevedo Silva 10

Graduando em Medicina, Universidade Brasil, Fernandopolis- São Paulo, [vhenriqueas@gmail.com](mailto:vhenriqueas@gmail.com)

Gisele Maria dos Santos 11

Graduanda em Enfermagem, Unibra Centro Universitário Brasileiro, Recife- Pernambuco, [Ryannatayane1@gmail.com](mailto:Ryannatayane1@gmail.com)

Brida Saphira Oliveira Nascimento 12

Enfermagem Obstétrica, Sofia Feldman, Belo Horizonte- Minas Gerais, [bridasaphira@gmail.com](mailto:bridasaphira@gmail.com)

Rosivalda Ferreira de Oliveira 13

Enfermeira, Escola Superior da Amazônia, Belém- Pará, [Enf.rosa.oliveira@gmail.com](mailto:Enf.rosa.oliveira@gmail.com)

Ryan Macário Moreira14

Graduando em Fisioterapia, Universidade Estácio de Sá, Nova Friburgo- Rio de Janeiro, [contatoryanmm@gmail.com](mailto:contatoryanmm@gmail.com)

Jarlison Leite Martins 15

Graduando em Medicina, Universidade Brasil, Fernandopolis, São Paulo, [jarlisonlmartins@icloud.com](mailto:jarlisonlmartins@icloud.com)

**RESUMO:** A constituição de equipes multiprofissionais no tratamento de crianças autistas se mostra como um pilar fundamental para o desenvolvimento e bem-estar desses pequenos. Diante dos variados espectros do autismo, a abordagem singular de um profissional pode não abarcar a integralidade das necessidades da criança. Nesse contexto, a atuação conjunta de diferentes especialistas otimiza as intervenções terapêuticas, direcionando-as de maneira mais assertiva e personalizada. **Objetivo:** Descrever a importância de personalização do cuidado em Uti’s no tratamento de crianças autistas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com carácter de estudo descritivo e abordagem qualitativa, em que foi realizada buscas no sistema da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, usando os seguintes descritores: Equipe de Assistência ao paciente, Saúde da criança, Transtorno do espectro autista. Inicialmente foram encontrados 167 resultados sem filtros, e posteriormente a aplicação reduziu-se para 13 estudos, e destes, foram lidos os seus títulos resultantes das bases de dados, restando apenas 09 artigos para a amostra na síntese qualitativa final. **Resultados:** Mediante as análises literárias, verificou-se nitidamente que a adaptação e personalização do cuidado em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) se apresenta como um desafio essencial nas práticas de saúde, principalmente quando se trata do atendimento a crianças autistas. Este grupo de pacientes requer uma abordagem especializada, considerando as suas peculiaridades sensoriais e comportamentais. As equipes multiprofissionais desempenham um papel crucial, desenvolvendo estratégias diferenciadas para assegurar um tratamento eficaz, confortável e humanizado. **Conclusão:** Em conclusão, foi evidenciado que, a adaptação e personalização do cuidado são indispensáveis para o **tratamento** efetivo de crianças autistas em UTIs, apontando caminhos para uma prática de saúde mais inclusiva e humanizada. A implementação dessas estratégias requer uma abordagem colaborativa, inovadora e sensível às necessidades individuais, marcando um avanço importante rumo à excelência no cuidado pediátrico crítico.

**Palavras-Chave:** Equipe de Assistência ao paciente, Saúde da criança, Transtorno do espectro autista.

**E-mail do autor principal:** reinansena2016@gmail.com

**1. INTRODUÇÃO**

A constituição de equipes multiprofissionais no tratamento de crianças autistas se mostra como um pilar fundamental para o desenvolvimento e bem-estar desses pequenos. Diante dos variados espectros do autismo, a abordagem singular de um profissional pode não abarcar a integralidade das necessidades da criança. Nesse contexto, a atuação conjunta de diferentes especialistas otimiza as intervenções terapêuticas, direcionando-as de maneira mais assertiva e personalizada (MIDEGA *et al.*, 2022).

Pediatras, neuropediatras, psiquiatras infantis, psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, e educadores especializados convergem em suas expertises para formar um tecido de apoio robusto. Esta rede de profissionais trabalha não apenas com a criança em si, mas também oferece suporte aos pais e cuidadores, fundamentais no processo terapêutico. A comunicação constante entre os membros da equipe permite uma revisão periódica dos planos de tratamento, garantindo sua eficácia e adequação ao progresso do paciente (VIEIRA *et al.,* 2022).

A abordagem multiprofissional visa atender às diversas facetas do autismo. Enquanto o psicólogo pode auxiliar no desenvolvimento social e emocional, o terapeuta ocupacional foca na aquisição de habilidades práticas e de independência. Paralelamente, o fonoaudiólogo trabalha aspectos da comunicação, tão desafiadores para muitos autistas. A presença do neuropsiquiatra infantil ou do pediatra especializado assegura um acompanhamento cuidadoso dos aspectos neurológicos e de saúde geral, incluindo a prescrição de medicamentos quando necessário (PAULINO *et al.,* 2022).

A interdisciplinaridade permite também um olhar mais humano e menos fragmentado sobre a criança, reconhecendo-a como um ser integral com potencialidades e necessidades únicas. Através dessa visão, o trabalho em equipe prioriza a promoção de um ambiente terapêutico positivo, onde a criança se sinta acolhida, compreendida e incentivada a desenvolver-se no seu próprio ritmo (CINCO HUIQUI *et al.,* 2022).

Além disso, a equipe multiprofissional atua educando e capacitando pais e cuidadores, fornecendo-lhes estratégias efetivas para o manejo de comportamentos e incentivo ao desenvolvimento da criança no cotidiano. Assim, o tratamento transcende o espaço clínico e permeia o ambiente familiar e social do pequeno, promovendo uma rede de apoio constante (FERRER *et al.,* 2023).

Adotar uma estratégia multidisciplinar no tratamento de crianças autistas, portanto, reflete um comprometimento com uma abordagem holística, que valoriza a individualidade de cada criança, aspirando não só à mitigação dos desafios impostos pelo autismo, mas também à celebração dos talentos e capacidades únicas de cada um (PAULINO *et al.,* 2022).

A adaptação e a personalização do cuidado em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) para crianças autistas é um tema de crucial importância, marcando um passo adiante na busca por um atendimento médico que respeite as peculiaridades e necessidades individuais desses pequenos pacientes. O autismo, sendo um espectro, apresenta uma vasta gama de manifestações e graus de intensidade, o que exige uma atenção particularmente flexível e adaptada às características únicas de cada criança (MIDEGA *et al.*, 2022).

Neste contexto, a implementação de estratégias personalizadas de cuidado em UTIs requer uma equipe multidisciplinar capacitada e sensível às dinâmicas do espectro autista. A adaptação do ambiente, por exemplo, é um dos pontos cruciais. Espaços mais calmos, com iluminação suave e redução de estímulos sonoros excessivos, podem ajudar a minimizar o estresse e a ansiedade frequentemente experimentados por crianças autistas, especialmente em um contexto hospitalar já por si só desafiador (VIEIRA *et al.,* 2022).

Além da modificação do ambiente físico, a maneira como a equipe se comunica com a criança autista é igualmente fundamental. Usar métodos de comunicação visual, como pictogramas ou aplicativos específicos, e garantir que sejam dadas à criança, na medida do possível, explicações claras e tranquilizadoras sobre os procedimentos a serem realizados, podem fazer uma diferença significativa na sua experiência de cuidado (CINCO HUIQUI *et al.,* 2022).

O envolvimento da família é outro pilar indispensável no cuidado personalizado em UTIs para crianças autistas. A participação ativa dos familiares nos cuidados e decisões, respeitando sempre as rotinas e particularidades da criança, não só fortalece o vínculo afetivo, crucial para o bem-estar do pequeno paciente, mas também serve como um guia para a equipe de saúde no ajuste de suas práticas de cuidado (VIEIRA *et al.,* 2022).

Em suma, a prática de adaptar e personalizar o cuidado em UTIs para crianças autistas reflete um movimento mais amplo de humanização e individualização da medicina. Tal abordagem não só otimiza os resultados clínicos, como também promove uma experiência de cuidado mais respeitosa e menos traumática para a criança e sua família, consolidando um modelo de saúde que verdadeiramente coloca o paciente no centro de todas as ações (MIDEGA *et al.*, 2022).

**2. METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com carácter de estudo descritivo e abordagem qualitativa, em que foi realizada buscas no sistema da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS), na qual foram selecionadas as seguintes bases de dados: Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e o *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*. Assim, destaca-se que durante as pesquisas realizadas, foram utilizados os vigentes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Equipe de Assistência ao Paciente, Saúde da Criança, Transtorno do Espectro Autista.

Da mesma forma, salienta- se que os critérios de inclusão adotados durante as pesquisas foram: artigos completos, disponíveis na íntegra, provindos do idioma português, inglês e espanhol, que tivessem conexão com a temática abordada e produzidos nos períodos de 2018 a 2023. Enquanto isso, os critérios de exclusão empregados foram os artigos incompletos, sem conexão com a temática e que não atendiam a linha temporal exigida.

Com base nisso, destaca-se que para a construção do trabalho foi necessário adotar a estruturação focada em 8 etapas dispostas da seguinte forma: 1) Definição da temática, 2) Elaboração da pergunta norteadora, 3) Definição dos critérios de inclusão e exclusão para o direcionamento das pesquisas a serem realizadas, 4) Definição das bases de dados, para a efetivação das buscas científicas, 5) Seleção dos artigos que se enquadravam no tema, 6) Análise dos estudos na etapa qualitativa final, 7) Interpretação dos dados obtidos e 8) Exposição da abordagem da temática.

Salienta-se que, mediante a estratégia metodológica aplicada, dispensou-se a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), visto que foram priorizados dados secundários, ou seja, provindos de estudos coletados e averiguados por outra pessoa através de um processo de investigação apropriado.

Desse modo, inicialmente foram encontrados 167 resultados, sem o adicionamento dos filtros. Todavia, posteriormente a aplicação dos parâmetros inclusivos, o número de achados reduziu-se para 13 estudos, e destes, foram lidos os seus títulos resultantes das bases de dados e excluídos os que não condiziam com a temática, restando apenas 09 artigos para a amostra na síntese qualitativa final.

**3. RESULTADOS E DISCUSÕES**

A adaptação e personalização do cuidado em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) se apresenta como um desafio essencial nas práticas de saúde, principalmente quando se trata do atendimento a crianças autistas. Este grupo de pacientes requer uma abordagem especializada, considerando as suas peculiaridades sensoriais e comportamentais. As equipes multiprofissionais desempenham um papel crucial, desenvolvendo estratégias diferenciadas para assegurar um tratamento eficaz, confortável e humanizado (PAULINO *et al.,* 2022).

O autismo, ou Transtorno do Espectro Autista (TEA), caracteriza-se por uma ampla variabilidade de sinais e sintomas, envolvendo desafios na comunicação, interação social e padrões de comportamento repetitivos. Crianças com TEA podem apresentar hipersensibilidade ou hipossensibilidade a estímulos sensoriais, o que torna o ambiente da UTI, com seus diversos aparelhos e procedimentos, potencialmente estressante e desafiador (MIDEGA *et al.*, 2022).

Dentro deste contexto, a adaptação começa com a formação e sensibilização das equipes multiprofissionais, incluindo médicos, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, psicólogos, entre outros. Este processo envolve treinamento específico sobre o TEA, focando na compreensão das necessidades individuais das crianças e na promoção de um ambiente acolhedor e seguro. A personalização do cuidado envolve a individualização do plano terapêutico, levando em conta as particularidades de cada paciente (CINCO HUIQUI *et al.,* 2022).

As estratégias de adaptação e personalização podem incluir a modulação do ambiente da UTI, ajustando a iluminação, o som e o visual para criar um espaço menos aversivo. A utilização de materiais lúdicos e técnicas de distração pode facilitar a realização de procedimentos médicos. O envolvimento dos pais ou responsáveis é fundamental, proporcionando uma fonte de conforto e segurança para a criança, além de ser uma importante ponte de comunicação entre a equipe e o paciente (VIEIRA *et al.,* 2022).

Outro aspecto relevante é o uso de tecnologias assistivas e adaptações nas rotinas de cuidado, visando minimizar o desconforto e o estresse para a criança autista. Isso pode incluir dispositivos de comunicação alternativa para crianças não verbais ou com dificuldades de comunicação (FERRER *et al.,* 2023).

Conclui-se que a adaptação e personalização do cuidado em UTIs para crianças autistas requerem uma abordagem multidisciplinar, que considere as necessidades únicas de cada paciente. Esforços conjuntos das equipes multiprofissionais, em colaboração com as famílias, são essenciais para promover um atendimento qualitativo, reduzindo o impacto do ambiente hospitalar sobre estas crianças e favorecendo o processo de recuperação (MIDEGA *et al.*, 2022).

O tratamento do autismo, especialmente em crianças, é uma jornada complexa que envolve uma abordagem abrangente e adaptável. As equipes multiprofissionais desempenham um papel crucial nessa jornada, aplicando uma variedade de estratégias personalizadas para atender às necessidades únicas de cada criança. Essas equipes são compostas por profissionais de diversas áreas, incluindo psicologia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, pedagogia, psiquiatria, entre outros, trabalhando em conjunto para criar um plano de tratamento holístico (CINCO HUIQUI *et al.,* 2022).

Uma das primeiras estratégias é a avaliação detalhada e contínua. Essa avaliação inicial ajuda a equipe a entender o nível de desenvolvimento da criança, suas forças, desafios e interesses. A partir dessas informações, a equipe pode desenvolver um plano de tratamento personalizado que aborda as necessidades específicas da criança, ajustando-se ao longo do tempo conforme a evolução e as mudanças nas necessidades da criança (PAULINO *et al.,* 2022).

A comunicação é outra ferramenta essencial. As estratégias aqui podem incluir o uso de tecnologias assistivas, sistemas de comunicação por troca de imagens (PECS, por suas siglas em inglês) ou métodos de comunicação aumentativa e alternativa (CAA), dependendo das habilidades de cada criança. Esses métodos visam aumentar a capacidade da criança de expressar suas necessidades, desejos e sentimentos, promovendo uma maior independência (CINCO HUIQUI *et al.,* 2022).

Intervenções comportamentais e educacionais também são vitais. Métodos baseados em evidências, como a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), são frequentemente utilizados para melhorar habilidades sociais, de comunicação e acadêmicas. Essas intervenções são adaptadas à individualidade da criança, com objetivos claros e métodos de avaliação para monitorar o progresso (MIDEGA *et al.*, 2022).

Por fim, as estratégias das equipes multiprofissionais no tratamento de crianças autistas são dinâmicas e centradas no indivíduo. A diversidade de conhecimentos e a colaboração entre diferentes especialistas permitem a criação de um ambiente terapêutico que reconhece e celebra a individualidade de cada criança, apoiando-a para alcançar seu pleno potencial (VIEIRA *et al.,* 2022).

**4. CONCLUSÃO**

A adaptação e personalização do cuidado em UTIs demonstram ser estratégias fundamentais na assistência a crianças autistas, refletindo a necessidade de abordagens individualizadas e holísticas no tratamento. O estudo destacou a importância da integração de equipes multiprofissionais, compreendendo profissionais de saúde, educadores e familiares, para a criação de um ambiente terapêutico que respeita as particularidades e necessidades específicas dessa população.

Através da análise de práticas inovadoras e estudos de caso, ficou evidenciado que a adaptabilidade dos profissionais e a flexibilização dos procedimentos médicos, aliando conhecimento técnico à sensibilidade humana, são cruciais para superar os desafios impostos pelo atendimento em UTIs a pacientes autistas. A comunicação eficaz entre a equipe multidisciplinar e o uso de tecnologias assistivas emergiram como suportes vitais para a promoção de um cuidado centrado no paciente, destacando a necessidade de formação contínua dos profissionais envolvidos.

Além disso, a pesquisa aponta para a relevância de políticas públicas e protocolos clínicos que reconheçam e incorporem práticas de cuidado adaptativas, garantindo que as intervenções sejam não apenas tecnicamente adequadas, mas também psicologicamente confortáveis e socialmente inclusivas para crianças autistas e suas famílias. Fica claro que a personalização do cuidado em contextos de alta complexidade, como as UTIs, exige um olhar atento às dimensões humanas que compõem a experiência de saúde, reforçando o papel da equipe multiprofissional como mediadora essencial nesse processo.

Em síntese, o estudo contribui significativamente para a compreensão de que a adaptação e personalização do cuidado são indispensáveis para o tratamento efetivo de crianças autistas em UTIs, apontando caminhos para uma prática de saúde mais inclusiva e humanizada. A implementação dessas estratégias requer uma abordagem colaborativa, inovadora e sensível às necessidades individuais, marcando um avanço importante rumo à excelência no cuidado pediátrico crítico.

**REFERÊNCIAS**

CINCO HUIQUI, A. I. Exactitud diagnóstica del índice de nocicepción analgesia para la evaluación del dolor em pacientes críticos. Med. Crít. (Col. Mex. Med. Crít.), Ciudad de México, v. 36, n. 2, p. 82-90, 2022. Disponible em http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S2448-89092022000200082&lng=es&nrm=iso. Epub 18-Nov-2022. https://doi.org/10.35366/104869. Acesso em: 02 de abril de 2024.

CORONA MELENDEZ, Juan Carlos; INIGUEZ PADILLA, Héctor; MEDINA RUIZ, Eloy. Prevalencia, factores de riesgo y desenlace de delirium en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Ángeles del Carmen. Med. crít. (Col. Mex. Med. Crít.), Ciudad de México , v. 36, n. 4, p. 215-222, 2022 . Disponible en <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S2448-89092022000400215&lng=es&nrm=iso>. accedido en 05 mayo 2024. Epub 02-Dic-2022. https://doi.org/10.35366/105792.

FERRER, L. Alternativas para la sedación, analgesia, relajación y delirium em pacientes COVID-19. Revisión narrativa. Med. Crít. (Col. Mex. Med. Crít.), Ciudad de México , v. 36, n. 5, p. 296-311, 2022 . Disponible em http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S2448-89092022000500296&lng=es&nrm=iso. Epub 02-Jun-2023. https://doi.org/10.35366/106512. Acesso em: 01 de abril de 2024.

KLEIN, K. Estratégias para manejo e prevenção da síndrome de abstinência em pacientes pediátricos críticos: revisão sistemática. Revista Brasileira de Terapia Intensiva [online]. 2022, v. 34, n. 4. Disponível em: https://doi.org/10.5935/0103-507X.20220145-pt. Epub 03 Mar 2023. ISSN 1982-4335. Acesso em: 03 de maio de 2024.

MIDEGA, T. D. Uso de cetamina em pacientes críticos: uma revisão narrativa. Revista Brasileira de Terapia Intensiva [online]. 2022, v. 34, n. 2, pp. 287-294. Disponível em: https://doi.org/10.5935/0103-507X.20220027-pt. Epub 08 Ago 2022. ISSN 1982-4335. Acesso em 30 de Abril de 2024.

PAULINO, M.C. Abordagem da sedação, da analgesia e do|deliriumem Portugal: inquérito nacional e estudo de prevalência. Revista Brasileira de Terapia Intensiva [online]. 2022, v. 34, n. 2. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20220020-pt>. Epub 08 Ago 2022. ISSN 1982-4335. Acesso em: 29 de abril de 2024.

PEDUCE, M. A. Efeitos da doença crítica no|statusfuncional de crianças com histórico de prematuridade. Revista Brasileira de Terapia Intensiva [online]. 2022, v. 34, n. 4 pp. Disponível em: https://doi.org/10.5935/0103-507X.20220429-en>. Epub 03 Mar 2023. ISSN 1982-4335. Acesso em: 30 de abril de 2024.

SOUZA-DANTAS, V. C. Percepções e práticas sobre sedação superficial em pacientes sob ventilação mecânica: um inquérito sobre as atitudes de médicos intensivistas brasileiros. Revista Brasileira de Terapia Intensiva [online]. 2022, v. 34, n. 4. Disponível em: https://doi.org/10.5935/0103-507X.20220278-en>. Epub 03 Mar 2023. ISSN 1982-4335. Acesso em: 12 de abril de 2024.

VIEIRA, T. Use of sedatives and analgesics and hospital outcomes in pediatric intensive care: a cohort study. BrJP [online]. 2022, v. 05, n. 02. Available from: https://doi.org/10.5935/2595-0118.20220030-en. Epub 01 July 2022. ISSN 2595-3192. Acesso em: 27 de abril de 2024.