



APLICAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS) EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA LEVE

Glauciane dos Santos Glória¹
Hamilton Dias Pires²
Felipe da Costa Negrão³
Priscila Eduarda Dessimoni Morhy⁴

RESUMO

O estudo em questão tem o escopo de demonstrar que determinadas terapias que fazem parte das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) podem ser aplicadas no tratamento de crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA), cujo comprometimento das funções neurológicas seja leve, associadas ao tratamento clínico. Considerando que o TEA não possui cura, os tratamentos terapêuticos surgem como um complemento aos tratamentos convencionais, permitindo uma melhora significativa dos sintomas. O TEA é consequência de distúrbio do desenvolvimento neurológico e se constitui de vários grupos específicos nos quais os indivíduos que os compõem apresentam características comuns, mantendo a sua individualidade. A pesquisa bibliográfica a ser utilizada neste estudo contará com uma abordagem qualitativa que permitirá analisar a viabilidade da aplicação das PICS em crianças com TEA leve, que justificará o uso das terapias integrativas e complementares - barra de access, aromaterapia, florais de bach e reiki - em complementação ao tratamento clínico convencional, uma vez que estas terapias não interferem em outras formas de tratamento.

Palavras-chave: Terapias Integrativas e Complementares, Espectro Autista, Neurológico, Tratamento.

INTRODUÇÃO

No ano de 1908, o psiquiatra suíço Eugen Bleuler criou o termo autismo como forma de caracterizar o comportamento de pacientes esquizofrênicos que aparentavam fugir do mundo real para um mundo interior e desconhecido.

Todavia, essa observação possibilitou à ciência perceber que tal comportamento ia além da fuga da realidade, era uma condição associada às desordens do desenvolvimento neurológico, englobando, portanto, não só a esquizofrenia, mas uma quantidade maior de

¹ Especialista em Terapias Integrativas pelo Centro Universitário do Norte (UNINORTE). E-mail: glaucianegloria@hotmail.com

² Especialista em Gestão Hospitalar pelo Centro Universitário do Norte (UNINORTE). E-mail: hekamiahdp@yahoo.com.br

³ Mestre em Educação em Ciências na Amazônia (UEA). Professor do Departamento de Métodos e Técnicas da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). E-mail: felipe.unl@hotmail.com

⁴ Orientadora. Mestra em Educação em Ciências na Amazônia (UEA). Professora do Centro Universitário do Norte (UNINORTE). E-mail: primorhy@hotmail.com



doenças que interferem no processamento de informações no cérebro, modificando a forma como as células nervosas e suas sinapses se conectam e se organizam.

Transtornos antes classificados separadamente, como a Síndrome de Asperger e o Transtorno Global do Desenvolvimento sem outra especificação, comumente abreviado como PDD-NOS (sigla em inglês) ou TID-SOE (sigla em português), atualmente, passaram a fazer parte de uma única classificação diagnóstica, tanto no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-5 (código 299.0), quanto na Classificação Internacional de Doenças CID-11 (código 6A02), sendo considerados como Transtorno do Espectro do Autismo (TEA).

No Brasil, a Lei 12.764/12 (Lei Berenice Piana) deu origem a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, uma conquista importante que garantiu aos autistas o direito a um diagnóstico precoce, tratamento, terapias e medicamento pelo Sistema Único de Saúde; o acesso à educação e à proteção social; ao trabalho e a serviços que propiciem a igualdade de oportunidades.

Percebe-se que as terapias constam como direito na Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e, com isso, surge a oportunidade da utilização legal das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no tratamento dos sintomas do autismo, aplicadas junto ao tratamento médico convencional, na busca da melhora dos sintomas e, conseqüentemente, a qualidade de vida da criança autista.

O presente estudo tem o objetivo de mostrar que, apesar de não possuir cura, a aplicação de terapias, que fazem parte das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, em crianças com transtorno do espectro autista leve, pode contribuir para que tenham uma vida social saudável, observadas as suas limitações, com controle de suas emoções através da sua própria energia vital, o que facilitará a inclusão social.

Nesse sentido, as PICS podem desempenhar papéis importantes nas vidas destas crianças, colaborando com a melhora da sintomatologia do TEA, como um complemento às demais formas de tratamento e de acompanhamento de saúde. Especificamente, as seguintes terapias: barra de access, aromaterapia, florais de *bach* e *reiki* podem contribuir sobremaneira para regular o equilíbrio morfofisiológico das crianças autistas e garantir uma evolução considerável nos estados mentais, físicos e emocionais.

METODOLOGIA



Este trabalho foi elaborado por intermédio de uma pesquisa bibliográfica com uma abordagem qualitativa, utilizando-se de informações constantes de artigos científicos, revistas, livros e publicações diversas que versem sobre a aplicação de práticas integrativas e complementares no tratamento de crianças com transtorno de espectro autista leve, possuindo como questão de pesquisa a seguinte indagação: “É possível a aplicação de práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) em crianças com transtorno do espectro autista leve?”.

A busca das informações foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) por meio dos seguintes descritores - práticas integrativas e complementares em saúde e transtorno do espectro autista leve - associados ao operador booleano AND a partir da sua confirmação nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), nas bases de dados Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e, devido à escassez do assunto, em sites de busca, foram selecionados os artigos com texto integral, publicações em revistas, periódicos e livros, que guardavam relação com o tema proposto, no idioma português e com recorte temporal do ano de 2010 ao ano de 2020.

Para Fonseca (2002, p. 32), a pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos e páginas de web sites. A análise bibliográfica permite ao pesquisador ampliar o seu conhecimento, repensar suas convicções, comparar posicionamentos e decidir pela melhor prática de acordo com o seu convencimento, pois estará em contato direto com os assuntos de seu interesse, já filtrados por estudiosos entendidos no assunto, o que servirá como reforço na análise das informações.

Dessa forma, o trabalho foi estruturado em dois segmentos para a contextualização, o primeiro tratou das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e o segundo fez proposições sobre o Transtorno do Espectro Autista leve em crianças.

Pretende-se com esta sistematização metodológica, trazer informações que confirmem ser possível a aplicação de terapias das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no tratamento de crianças acometidas por Transtorno do Espectro Autista leve, oportunizando a melhora dos sintomas e da qualidade de vida.

RESULTADOS E DISCUSSÃO



Inicialmente, para a busca das literaturas, foram utilizados os descritores de maneira individual, utilizando-se os filtros de acordo com os critérios especificados na metodologia, nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SCIELO. Foram encontrados 92 (noventa e dois) resultados relacionados às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e 81 (oitenta e um) referentes ao Transtorno do Espectro Autista Leve.

Quadro 1: Artigos encontrados nas bases de dados utilizando os descritores individualmente.

Base de dados	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde	Transtorno do Espectro Autista Leve
LILACS	52	14
MEDLINE	11	9
SCIELO	29	58
Total	92	81

Fonte: elaborado pela autora

Na associação dos descritores, os resultados não foram satisfatórios, pois nenhum estudo relacionado com o tema proposto foi encontrado nas bases de dados, fato que dificultou a revisão integrativa.

Apesar da associação dos descritores não apresentar resultados na pesquisa, o Quadro 2, a seguir, contempla alguns trabalhos publicados, constantes das bases de dados, que abordam questões que possuem relação com o tema deste estudo e serviram como referência, além de outras publicações.

Quadro 2: Artigos que possuem relação com o tema

Autor	Título	Ano
AZEVEDO e PELICIONI	Práticas Integrativas e Complementares de Desafios para a Educação	2011
PAULA, C. S.; RIBEIRO, S.H.B.; FOMBONNE, E. <i>et al.</i>	Brief report: prevalence of pervasive developmental disorder in Brazil: a pilot study	2011
ROCHA, S.A. <i>et al.</i>	O princípio da integralidade no Sistema Único de Saúde (SUS): utopia?	2011
NASCIMENTO	Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais	2014



Fonte: elaborado pela autora

A Constituição Federal de 1988 ao instituir o Sistema Único de Saúde (SUS), oportunizou aos cidadãos o direito à saúde assegurada pelo Estado, entretanto a garantia do acesso integral e igualitário às ações e aos serviços de saúde necessita de regulamentações que dependem do Poder Legislativo (AGUIAR, 2011).

Para Rocha et al. (2011) houve um movimento de inserção de outras racionalidades e saberes médicos no SUS, que foram legitimados a partir da homologação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) pelo Ministério da Saúde, em 2006. O campo dessas práticas contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, também denominados Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA) pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) contribui para o fortalecimento do SUS ao atuar nos campos da prevenção, promoção, manutenção e recuperação da saúde, sendo baseada em um modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo (AZEVEDO; PELIACIONI, 2011).

As Práticas Integrativas e Complementares aparecem no cenário nacional promovendo uma nova maneira “cuidar”, permitindo ao paciente participar do processo de tratamento, emponderando-o para contribuir no resultado, fortalecendo o vínculo com o terapeuta. Além disso, as PICS tratam o indivíduo de maneira holística, induzindo-o a um estado de harmonia e equilíbrio do organismo como um todo.

O tratamento com as PICS bem como os tratamentos convencionais podem contribuir sobremaneira na assistência à saúde, quer seja de maneira isolada ou atuando concomitantemente, pois um não interfere na forma de atuação do outro e é nesse contexto que o presente estudo objetiva demonstrar que é possível a aplicação de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, especificamente, terapias como florais de *bach*, *reiki*, aromaterapia e barra de access, em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no nível leve, para a efetiva melhora dos sintomas, favorecendo de sua saúde física, mental, emocional e espiritual e, conseqüentemente, a sua qualidade de vida.

A Terapia Floral de Bach faz parte do leque das Terapias Integrativas e Complementares, sendo reconhecida e recomendada pela Organização Mundial da Saúde desde 1974, e incorporada à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Brasil no ano de 2018. Essa terapia foi criada pelo Dr. Edward Bach, em 1928, ao



reconhecer que as enfermidades estão relacionadas não somente aos aspectos físicos, biológicos e fisiológicos, mas também com a personalidade e a maneira como as pessoas experienciam e equilibram as dimensões da sua existência. Sendo assim, a origem da doença estaria no conflito entre nossa personalidade e nosso Eu Superior, nossa verdadeira natureza espiritual (NASCIMENTO et al, 2017).

Conforme afirma Nascimento et al (2017) os Remédios Florais de Bach são uma terapêutica que utiliza o padrão vibracional de determinadas flores, plantas e árvores para equilibrar pensamentos e emoções negativas e desordens da personalidade que são potenciais causadores de doenças. São 38 essências agrupadas em sete grupos emocionais (medo, incerteza e insegurança, desespero, falta de interesse no presente, cuidado excessivo com os outros, solidão, hipersensibilidade às influências e ideias externas), cada uma agindo em um estado mental específico, tratando o indivíduo, e não os sintomas, pois parte de uma abordagem holística, observando os seres vivos em suas múltiplas dimensões e suas relações com o meio ambiente, com foco na prevenção, promoção e recuperação da saúde (MONARI, 2018)

Por se tratar de uma terapia de baixo custo, livre de riscos e efeitos colaterais que pode ser utilizada concomitantemente com outros tratamentos, os Florais de Bach surgem como uma alternativa para o tratamento dos TEA, para a redução do sofrimento mental e emocional tanto dos portadores quanto dos seus cuidadores (NASCIMENTO et al, 2017).

O Reiki é considerado uma terapia complementar e não alternativa, uma vez que deve ser utilizado como complemento e não como substituto dos cuidados médicos. Reiki é uma palavra japonesa, composta pelos vocábulos Rei - Alma, Espírito ou Universal - e Ki - energia. Assim, verifica-se que a palavra Reiki significa, literalmente, Energia Universal (DE' CARLI, 2010a, 2010b; SOARES, 2011), ou Energia Espiritual (QUEST, 2012).

Desde a sua origem, com *Mikao Usui*, muitas são as definições existentes que tentam explicar o que é o *Reiki*. De' Carli (2010a) afirma que o Reiki é um sistema natural de harmonização e reposição energética que mantém ou recupera a saúde. É um método de redução de stresse e é um sistema próprio para despertar o poder que habita dentro de nós, captando, modificando e potencializando energia. Funciona como um instrumento de transformação de energias nocivas em benéficas.

Numa perspectiva mais recente, referindo, para além dos aspetos da prática, a dimensão holística da terapia, Quest (2012) explica que o *Reiki* é uma prática terapêutica segura, suave e não intrusiva, realizada através da imposição das mãos, que utiliza a energia espiritual para



tratar males físicos, sem recorrer a pressão, manipulação ou massagem, podendo ser autoaplicada ou aplicada em terceiros, todavia, é muito mais do que uma terapia física, é um sistema holístico para tratar, equilibrar e restaurar a harmonia de todos os aspectos do indivíduo - corpo, mente, emoções e espírito - também pode ser utilizado para promover o conhecimento e o crescimento espirituais.

De' Carli (2010a) reforça esta ideia referindo para os incrédulos que o Reiki sem efeitos é aquele que não foi aplicado corretamente. Sendo assim, considerando a dimensão da terapia com *Reiki* e sua potencialidade na manutenção e recuperação da saúde física, mental, espiritual, tem-se que sua utilização no transtorno de espectro será de grande valia e aproveitamento no tratamento de crianças acometidas pelo TEA de nível leve, melhorando os seus comportamentos pessoais e sociais.

O autismo é um transtorno do desenvolvimento marcado por três características fundamentais: inabilidade para interação social, dificuldade no domínio da linguagem para comunicar-se ou lidar com símbolos e padrão de comportamento restritivo e repetitivo (PAULA, et al, 2011)

Segundo Paula et al (2011), até pouco tempo atrás, considerava-se que o autismo era resultado de problemas de ordem familiar e psicológica. Mas, hoje, admite-se a existência de várias causas para o transtorno, entre elas, fatores genéticos, biológicos e morfofisiológicos. Antes de olhar para a criança autista, é necessário enxergar a criança que está ali, com suas limitações, sim, mas também com sonhos, vontades e vitalidade, devendo-se tratá-la como tal.

De acordo com Petry (2018), inserir óleos essenciais nessa rotina, além de uma atividade terapêutica, pode ser também algo lúdico, relaxante, estimulante, dependendo da forma de aplicação e dos óleos utilizados. A inserção da aromaterapia pode ser através de massagem, de uma brincadeira, pode estar no ritual de preparação para sair de casa, ou nos preparativos para ir dormir, existem muitas possibilidades. Há uma série de óleos essenciais que estimulam a tranquilidade, mas alguns se destacam no aprofundamento do relaxamento com crianças autistas.

O óleo essencial de vetiver é o primeiro que aparece quando falamos em autismo. Esse óleo essencial é aterrador. Ele incentiva a firmar os pés no chão, perceber o mundo que há no entorno, acalma as pessoas em um ambiente, sendo ideal para momentos de estímulo e aprendizado.

O óleo essencial de sândalo evoca o que chamamos de Clareza Mental. Acredita-se que ele ativa as glândulas pineal - que regula os padrões de sono - e pituitária - que regula



outras glândulas e várias funções do organismo como o crescimento. Ele estimula também as amídalas (as do cérebro), que são responsáveis pelas respostas emocionais. O sândalo, assim como o vetiver, tem a função de aterramento, mas ao mesmo tempo amplia a consciência e evoca a calma no autismo.

O óleo essencial de cedro atlas atua no equilíbrio emocional, e faz isso de várias formas. Fisicamente, no cérebro, promove a disponibilização da serotonina, que é convertida em melatonina, que permite desfrutar de momentos de tranquilidade e promove o sono restaurativo.

Outro óleo essencial, muito conhecido, que ajuda a relaxar é o de lavanda. Ela tem um poder inigualável de reduzir o estresse e trazer a sensação de aconchego, que é capaz de levar ao relaxamento.

O óleo essencial de camomila romana é extremamente suave, mas incrivelmente potente. Seu poder calmante é capaz de levar a pessoa a níveis profundos de relaxamento, além de promover o bom humor.

E, não menos importante, o óleo essencial de *lemongrass*, que emana relaxamento, tem cheirinho de abraço. Traz o conforto da sensação de acolhimento e pode funcionar muito bem em situações de desconfiança, como a adaptação das crianças na escola. Ele estimula a conexão familiar e a harmonia.

O óleo essencial de hortelã pimenta traz o frescor necessário para começar bem o dia. Ele é estimulante, revigorante, combate o sono matinal, e pode ser bastante útil com crianças autistas com resistência a sair da cama. Além disso, ele estimula a concentração e, incrivelmente, também tem efeito calmante.

Outro óleo essencial que pode ajudar a trazer mais energia é o de bergamota. A energia promovida por ele ativa a circulação sanguínea. Ele é capaz também de reduzir dores causadas por tensão muscular, relaxando e diminuindo o estresse. É um aroma solar, que desperta a alegria e diminui a predisposição a vícios comportamentais no autismo.

Os óleos essenciais citados aqui podem ser usados como coadjuvantes em situações pontuais ou em um tratamento maior, que vise a mudança de hábitos e o desenvolvimento a longo prazo da criança. No caso de optar por definir um tratamento, basta escolher um ou mais óleos essenciais de acordo com as necessidades (o ideal é no máximo quatro) e definir a forma de uso de cada um deles de acordo com a rotina da criança (PETRY, 2018)

A Barra de Access é uma ferramenta energética de expansão da consciência criada em 1990 pelo norte-americano Gary Douglas, fundador do *Access Consciousness* - um conjunto



de técnicas e processos desenhados para empoderar e ajudar a pessoa. São 32 pontos que tocados suavemente formam uma barra de energia, limpando e desbloqueando cada ponto, promovendo um profundo relaxamento, de forma que a pessoa que está sendo atendido sinta a sensação de espaço, unidade, tranquilidade e paz e consiga atrair para si, situações em sintonia com sua forma de ser (CASTILHO, 2016).

Esses 32 pontos estão mapeados ao redor da cabeça, por onde correm energias corporais, e cada um corresponde a um aspecto do comportamento humano e de como a pessoa se relaciona com eles, tais como: dinheiro, controle, poder, criatividade, corpo, sexualidade, tristeza, alegria, bondade, paz e calma, entre outros. Estes pontos armazenam o componente eletromagnético de todos os pensamentos, ideias, atitudes, decisões e crenças que as pessoas têm sobre qualquer coisa. E é isso o que bloqueia o fluxo livre da energia vital, que possibilita a autorrealização pessoal.

O leve toque com os dedos nestes 32 pontos, de acordo com o fundador da técnica, libera o fluxo destas energias e permite o acesso à consciência, num princípio de harmonização energético parecido, por exemplo, com um tratamento de acupuntura.

Acessar a consciência é estar aberto a tudo, sem pontos de vista fixos, para saber receber a energia vital. Após a aplicação da técnica, permite-se a livre circulação do fluxo de energia natural, sem julgamentos - seja sobre si mesmo, em relação aos outros ou dos outros em relação a você (MENEZES, 2020).

Menezes (2020) aduz que ao “correr as barras” de alguém, como se diz, é como se os mecanismos de controle que ficam implantados em nossos pensamentos fossem baixados e essas crenças limitantes fossem apagadas do nosso banco de memórias quando os pontos são tocados. Esse processo facilita a expansão da consciência e abre a percepção para uma nova forma ilimitada de ver as coisas.

Os benefícios do tratamento com Barra de *Access*, por si só, já são suficientes para indicá-lo ao Transtorno do Espectro Autista, pois reduz sintomas de depressão e ansiedade; traz mais facilidade em lidar com todos os aspectos da sua vida; acalma a mente excessivamente ativa (sempre a pensar), aumenta a concentração; reduz bloqueios causados por acumulação de raiva, frustração e exaustão; melhora relacionamentos por permitir aceitação por nós próprios e pelos outros; menos irritação para com situações e pessoas que não compreendemos; benéfico para distúrbio do déficit de atenção e hiperatividade; aumento de sentimentos de alegria, diversão, confiança e bem-estar no dia-a-dia; e relaxamento



profundo e melhor qualidade de sono (MENEZES, 2020). Tudo que a pessoa com autismo precisa para a sua qualidade de vida.

Segundo Nascimento et. al. (2014), no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), estão elencadas as características ou sintomatologia do autismo, que configuram os aspectos centrais do TEA, entretanto, os níveis de gravidade variam em cada indivíduo, podendo serem classificados em leve, moderado e grave.

O TEA leve é característico do paciente que não apresenta atrasos significativos. No geral, eles se comunicam e mantêm suas atividades da vida diária e possuem um nível de interação social, podendo apresentar estereotípias, porém menos evidentes.

O TEA moderado apresenta um meio termo entre leve e grave. A determinação sempre depende da avaliação médica. Existe ainda a Síndrome de Asperger. Esses pacientes geralmente têm um diagnóstico mais tardio, pois são indivíduos que comumente não apresentam atrasos de linguagem, pelo contrário, possuem um vocabulário rebuscado, porém formal e monótono.

Já o TEA grave é representado pelo paciente com grande déficit. A comunicação e interação social são precárias. Eles apresentam comportamentos repetitivos muito intensos, podem se autoagredir, possuem uma rigidez grande a rotinas e podem ter estereotípias mais incapacitantes, tais como correr de um lado para o outro, balançar o corpo e as mãos (flapping).

O TEA, em todos os níveis de classificação, tem sua importância e requer tratamentos adequados, quer seja da medicina convencional ou da medicina tradicional, sendo possível a aplicação das terapias abordadas neste estudo também nos níveis moderados e graves com a devida avaliação do terapeuta, todavia, aqui foi abordada apenas essa possibilidade no nível leve.

Todos os estudos encontrados na pesquisa mostram os benefícios das PICS sobre o bem-estar, o autocuidado, a promoção da qualidade de vida e a recuperação da saúde. Os benefícios trazidos por terapias específicas como florais de bach, reiki, aromas e barra de acces, amoldam-se perfeitamente as necessidades das pessoas com TEA, especialmente crianças, pois contam com uma intervenção que requer pouco contato, e caso haja, podem ser feitos de maneira lúdica, adaptada a sua realidade.

Os florais, nesses casos, têm sido grandes aliados dos portadores de autismo. Seu conceito inovador, livre de princípios químicos ativos, os torna muito seguros de serem usados sem risco de efeitos colaterais ou interações medicamentosas. Com eles, o que se



busca é um tratamento que vise a autonomia e a independência da criança ao realizar atividades relativas às crianças de sua idade sem o TEA, observadas as suas limitações.

O *reiki* também busca essa autonomia, mas é através de um sistema holístico para tratar, equilibrar e restaurar a harmonia de todos os aspectos do indivíduo, envolvendo o corpo, a mente, as emoções e o espírito. Por ser uma prática terapêutica segura, suave e não intrusiva, realizada através da imposição das mãos, é ideal no tratamento de crianças com o TEA leve, pois utiliza a energia espiritual para tratar os males físicos, sem recorrer a pressão, manipulação ou massagem.

A terapia com aromas pode ser incorporada a rotina da criança com TEA, pois é necessário o contato diário com os óleos essenciais para que os efeitos possam aparecer. Os óleos essenciais podem ser inseridos de várias formas: por meio de massagens, inalação no banho, no aromatizador de ambiente do quarto durante os preparativos para ir dormir, vai depender da maneira que a criança irá se adequar.

A terapia com barra de access é a que requer maior contato com a criança, pois os pontos a serem estimulados estão na cabeça. Mas isso não é problema, porque esta terapia pode ser associada à outra terapia que traga tranquilidade a criança com TEA que, normalmente, refuta o contato físico. Após as sessões terapêuticas, as crianças ficam num estado mais presente, mais concentradas, apresentam melhora na qualidade de sono, relacionam-se melhor com os amigos, divertem-se mais, fazem menos birra e, quando fazem, estas não duram tanto quanto antes. Por isso, essa terapia é ser considerada uma ferramenta com grande resultados em crianças com diagnóstico de TEA e outros transtornos no desenvolvimento mental.

Portanto, fica evidente que o tratamento, com a terapias apresentadas, pode ser aplicado na criança portadora do TEA leve, com o objetivo de harmonizar aqueles sintomas que impedem ou dificultam o convívio social ou o aprendizado e isso em complemento ou não aos tratamentos médicos convencionais, visto que a simplicidade das terapias não interfere em qualquer tratamento ao qual a criança esteja sendo submetida, quer seja holopático, quer seja homeopático.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na pesquisa bibliográfica realizada, observou-se a inexistência de publicação relacionada diretamente ao tema, outras exploravam somente as terapias integrativas e



complementares ou o transtorno do espectro autista, outras associavam as terapias a especialidades de fisioterapia, psicologia, enfermagem, odontologia. Devido a esta escassez de informações sobre o tema, entende-se que este estudo pode contribuir para a literatura voltada para este assunto.

Verificou-se que os tratamentos com as terapias das PICS podem trazer resultados no convívio social e na busca de qualidade de vida, através do controle da agitação, da ansiedade, do nervosismo e do estresse que acometem as crianças autistas e atrapalham o seu dia a dia.

As terapias apresentadas associadas aos tratamentos médicos convencionais os tornam mais eficientes, melhorando além do aspecto morfofisiológico, os aspectos emocionais, mentais e espirituais da criança.

Dessa forma, propôs-se demonstrar a viabilidade das terapias das PICS serem utilizadas para a promoção da saúde da criança com transtorno do espectro autista, uma vez que o estudo põe em foco o potencial das práticas integrativas e complementares à promoção qualidade de vida e à saúde, em especial as terapias com florais, reiki, aromaterapia e barra de access, na sintomatologia do TEA do nível leve.

Sugerem-se outros estudos que possam aprofundar a possibilidade de aplicação de terapias das PICS em crianças com transtorno do espectro autista leve, bem como estudos de casos que possam comprovar o benefício ou a eficácia destas ou de outras terapias neste transtorno, visto que este estudo limitou-se à revisão bibliográfica de estudos que possuíssem relação com o tema devido a falta de literatura que abordassem o assunto em questão.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Z.N. O Sistema Único de Saúde e as Leis Orgânicas da Saúde. In: AGUIAR, Z.N., organizador. **SUS: Sistema Único de Saúde: Antecedentes, Percurso, Perspectivas**. 1. ed. São Paulo: Martinari; 2011.

AZEVEDO, E.; PELICIONI, M.C.F. **Práticas Integrativas e Complementares de Desafios para a Educação**. Trab Educ Saúde [internet]; 2011. Acesso em 27 fev 2020.

CASTILHO, P. **O que é barra de access?**. Revista Saúde Quântica, São Paulo, v. 87, 2016.

DE' CARLI, J. **Reiki - Manual do Terapeuta Profissional**. Lisboa: Dinalivro; 2010a

_____. **Reiki Universal**. 3. Ed. Lisboa: Dinalivro; 2010b

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.



NASCIMENTO, M.I.C. *et al.* **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico]: DSM-5/** American Psychiatric Association, Trad. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, pp. 1-992, 2014. Acesso em 25 fev 2020.

NASCIMENTO, V. F. *et al.* Utilização de florais de Bach na psicoterapia holística. **Rev. Saúde Com.**; 2017.

PAULA, C. S.; RIBEIRO, S.H.B.; FOMBONNE, E. *et al.* Brief report: prevalence of pervasive developmental disorder in Brazil: a pilot study. **Journal of Autism and Developmental Disorders**; 2011.

PETRY, D. **Formação em Aromaterapia Integrativa. Material didático reservado ao curso.** 2018.

QUEST, P. **Reiki para a Vida. Amadora:** Nascente Editora. QUEST, P. (2012). Reiki para a Vida. Amadora: Nascente Editora; 2012.

RAMOS, S.; RAMOS, J.A. **Reiki - As Raízes Japonesas: O Tronco, Ramos, Folhas e alguns Frutos (4.ª Edição).** Lisboa: Dinalivro; 2012.

ROCHA, S.A. *et al.* O princípio da integralidade no Sistema Único de Saúde (SUS): utopia? **Rev. Inter. Interdisc INTERthesis [internet]**. 2011. Acesso em 25 fev 2020.

SOARES, I. **Reiki: A Energia que Restaura o Equilíbrio Humano (8.ª Edição).** Portela, LRS: Nascente Editora; 2011.