

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIGUIARACÁ
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ANDRESSA DE LIMA BUDNIAK.

**PERCEÇÃO DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA
FRENTE AO ATENDIMENTO E DIAGNÓSTICO DE CRIANÇAS
PORTADORAS DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.**

GUARAPUAVA-PR

2020

ANDRESSA DE LIMA BUDNIAK

**PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA
FRENTE AO ATENDIMENTO E DIAGNÓSTICO DE CRIANÇAS
PORTADORAS DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.**

Projeto de Pesquisa apresentado
como requisito para aprovação na
disciplina Projetos de Pesquisa do Curso
de Enfermagem do Centro Universitário
UniGuairacá.

Orientadora: Prof^a. Esp. Talita Bischof.

GUARAPUAVA-PR

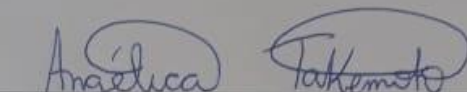
2020

ANDRESSA DE LIMA BUDNIAK


PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA FRENTE AO
ATENDIMENTO E DIAGNÓSTICO DE CRIANÇAS PORTADORAS DE
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado como requisito para a obtenção
do título de bacharel, do Centro Universitário Guairacá, do Curso de Enfermagem.

COMISSÃO EXAMINADORA:



Prof. Ms. Angélica Yukari Takemoto
Centro Universitário Guairacá



Prof. Esp. Cristiane Marchiore
Centro Universitário Guairacá



Prof. Esp. Talita Bischof
Centro Universitário Guairacá

Guarapuava, 17 de Dezembro de 2020

AGRADECIMENTOS.

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado discernimento para tomar as decisões que me trouxeram até aqui, e a todos que de alguma forma contribuíram para realização desse sonho. E a todas as pessoas que me apoiaram e incentivaram durante esses 5 anos.

A minha filha Maria Helena, mesmo que ainda sejamos uma só, veio para alegrar meus dias e me fazer entender que tudo o que lutei até hoje foi por ela, por me trazer força e motivação para essa etapa final. Por me fazer entender que tudo ocorre no tempo de Deus, e que hoje mais do que nunca me sinto completa e realizada por ter ela.

Em especial aos meus pais Andréa e Gilmar que acreditaram e proporcionaram todos os meios possíveis para que eu concretizasse esse sonho, que me incentivaram nos meus momentos de fraqueza e suportaram meus momentos de stresse, incerteza e angustia e sempre com empatia sabendo as palavras certas para o momento. Por serem esses pais batalhadores, e exemplos de pessoas.

Ao meu marido Kledir que sempre esteve ao meu lado me incentivando e me apoiando a dar continuidade aos meus sonhos, e sempre disposto a fazer o possível e impossível para que eu alcance todos os meus objetivos. Pelo amor e compreensão e demonstrado ao longo dessa caminhada em momentos de ausência, tornando essa caminhada mais leve.

A minha irmã Yasmin por trazer alegria e leveza aos meus dias por sempre demonstrar que acreditou na minha capacidade, por me trazer mais sensibilidade e carinho nessa rotina exaustiva.

As minhas amigas Kelly, Fernanda, Elen e Milene por permanecerem ao meu lado durante esses 5 anos, cada uma ao se modo contribuindo para que eu me torne uma pessoa e uma profissional melhor. Agradeço pela amizade linda que construímos ao longo desses anos, elas são o presente que a enfermagem me deu.

A minha orientadora Talita Bischof pela dedicação, preocupação e incentivo... Por ser um exemplo não apenas de profissional mas também de pessoa.

A todos os professores e profissionais que fizeram parte dessa caminhada em especial aos professores Eleandro, Angélica e Marcela por serem uma inspiração, por todo conhecimento e motivação passado, que me fizeram perceber que estou no caminho certo.

Muito obrigada!

RESUMO

Conhecido como autismo, é caracterizado por uma tríade de comportamentos que se manifestam em pessoas que são portadoras dessa condição, a detecção precoce ajuda a realizar um tratamento adequando minimizando os efeitos causados ao longo da vida. A caracterização do autismo se dá por uma tríade comportamentos que são: dificuldade na interação social, na comunicação verbal e não verbal e resistência mudança acompanhada de movimentos repetitivos. Considerando o fato de que as características do autismo podem ser identificadas já nos três primeiros anos de vida ressaltasse a importância do conhecimento a cerca do assunto para que a identificação seja precoce. Dessa forma o objetivo desse trabalho é desvelar a percepção dos profissionais de enfermagem dentro das Unidades Básicas de Saúde de Guarapuava-PR, frente ao atendimento e diagnóstico de crianças com Transtorno de Aspecto Autista. Estudo de natureza qualitativa, que foi realizado com seis enfermeiros que atuam nas Unidades Básicas de Saúde, no município de Guarapuava-Paraná, as entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra para a análise dos dados obtidos. Essa pesquisa foi realizada mediante autorização da secretária municipal de saúde de Guarapuava-PR, e a eventual aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (COMEP) da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO). Aos participantes da pesquisa, foi então solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), obedecendo aos preceitos éticos estabelecidos pela Resolução 466. Após a entrevista e tratamento das informações adquiridas, a análise dos dados optou por relacionar as informações em três categorias: 1- Percepção e dificuldades dos enfermeiros sobre o autismo; 2- Acompanhamento e tratamento para crianças com TEA e sua família; 3- Sugestão dos enfermeiros para melhoria do atendimento á criança com TEA. O estudo apresentou a conclusão que o autismo ainda é um assunto muito mistificado e que causa receio tanto no profissional enfermeiro quanto nas famílias que precisam lidar com esse diagnóstico.

Palavras-chave: saúde da criança, autismo, enfermagem.

ABSTRACT

Known as autism, it is characterized by a triad of behaviors that are manifested in people who have this condition, early detection helps to carry out an adequate treatment minimizing the effects caused throughout life. Autism is characterized by a triad of behaviors that are: difficulty in social interaction, verbal and non-verbal communication and resistance to change accompanied by repetitive movements. Considering the fact that the characteristics of autism can be identified in the first three years of life, it emphasized the importance of knowledge about the subject so that the identification is early. Thus, the objective of this work is to reveal the perception of nursing professionals within the Basic Health Units of Guarapuava-PR, regarding the care and diagnosis of children with Autistic Aspect Disorder. Qualitative study, which was carried out with six nurses who work in Basic Health Units, in the city of Guarapuava-Paraná, the interviews were recorded and later transcribed in full for the analysis of the data obtained. This research was carried out with the authorization of the municipal health secretary of Guarapuava-PR, and the eventual approval of the Research Ethics Committee (COMEP) of the State University of the Midwest (UNICENTRO). The research participants were then asked to sign the Free and Informed Consent Term (ICF), obeying the ethical precepts established by Resolution 466. After the interview and treatment of the acquired information, the data analysis chose to list the information in three categories: 1- Nurses' perception and difficulties about autism; 2- Monitoring and treatment for children with ASD and their family; 3- Nurses' suggestion to improve care for children with ASD. The study presented the conclusion that autism is still a very mystified subject and that it causes fear both in the professional nurse and in the families that need to deal with this diagnosis.

Keywords: child health, autism, nursing.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	5
2 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA.....	7
3 RESULTADOS E DISCUSSÕES	8
3.1 CATEGORIZAÇÃO SÓCIODEMOGRÁFICO.....	9
3.2 CATEGORIA I – PERCEPÇÃO E DIFICULDADES DOS ENFERMEIROS SOBRE O AUTISMO.....	9
3.3 CATEGORIA II- ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO PARA CRIANÇAS COM TEA E SUA FAMÍLIA.....	12
3.4 CATEGORIA III- SUGESTÃO DOS ENFERMEIROS PARA MELHORIA DO ATENDIMENTO A CRIANÇA COM TEA.....	15
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
5 REFERÊNCIAS.....	17
6 APÊNDICE.....	19
6.1 APÊNDICE A- INSTRUMENTO PARA A COLETA DE DAD.....	19
6.2 APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	20
6.3 APÊNDICE C – AUTORIZAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUARAPUAVA – PARANA.....	23
7 ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	24

1 INTRODUÇÃO

Dos vários distúrbios que se têm conhecimento, nos últimos tempos um em especial tem ganhado maior atenção, o autismo, ao contrário de crenças culturais não é considerado uma doença, mas, sim um distúrbio de desenvolvimento (GADIA,TUCHMAN, ROTTA, 2004), que ainda é cercado por ideias errôneas e múltiplos preconceitos.

Conhecido apenas como autismo o nome autêntico é Transtorno de Aspecto Autista (TEA), isso porque a doença não tem apenas uma maneira de se manifestar, e o contexto da palavra espectro abrange a todos (DARTORA, MENDIETA, FRANCHINI, 2014). As características anormais encontrada em portadores de TEA podem ser identificadas nos primeiros três primeiros anos de vida, e seu diagnóstico é inteiramente clínico. Os critérios utilizados para diagnosticar TEA se encontram no Manual Estatístico e Diagnostico da Associação Americana de Psiquiatria a DSM (SOUZA et al, 2015).

A caracterização do autismo se dá por uma tríade de comportamentos que são: dificuldade na interação social, na comunicação verbal e não verbal e resistência na mudança acompanhada de movimentos repetitivos (FRANZOI et al, 2016). Os resultados na sua maioria são de maneira severa e persistente. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 70 milhões de pessoas são diagnosticadas com autismo, sendo 2 milhões somente no Brasil. Estatísticas apontam que uma em cada 88 crianças apresentam traços de autismo, com uma prevalência cinco vezes maior em meninos.

Em relação às crianças afeta mais do que AIDS, câncer e a diabetes somados. No Brasil o Ministério da Saúde publicou em 2013 a Diretriz de Atenção à Reabilitação de Pessoa com TEA, que visa orientar profissionais de saúde a fim de auxiliar na identificação precoce de autismo em crianças de até três anos. A Lei 8.069/1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente, artigo 14, parágrafo 5º, dispõe da obrigatoriedade da “aplicação a todas as crianças, nos seus primeiros dezoito meses de vida, de protocolo ou instrumento construído com a finalidade de facilitar a detecção, em consulta pediátrica de acompanhamento da criança, de risco para o seu desenvolvimento psíquico”. (FRANZOI et al, 2016)

Além disso a lei 12.764 de 27 de dezembro de 2012 institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, que carrega o nome de “Lei Berenice Piana”. A partir dessa lei tanto pessoas diagnosticadas com autismo quanto a família tem direito a ajuda de assistente social. Também é dever do estado assegurar educação especializada. Essa lei assegura aos portadores de TEA serviço à saúde dentre eles estão: diagnóstico precoce, atendimento multidisciplinar, nutrição adequada e terapia nutricional, medicamentos e informações que auxiliem no diagnóstico e tratamento. Outro ponto assegurado pela lei é educação de ensino profissionalizante, a moradia, mercado de trabalho e previdência social. (BRASIL, 2012)

Para complementá-la foi aprovada a Lei 10119/18, que cria a Carteirinha de Identificação da pessoa portadora de TEA. A ideia principal desse projeto é facilitar o atendimento preferencial. Para fins de atendimento, a lei iguala autismo a pessoas com deficiência. A carteirinha será emitida pelos órgãos responsáveis pela política de proteção dos direitos da pessoa com transtorno do espectro autista dos estados, do Distrito Federal, e dos municípios. (BRASIL, 2018).

Devido à complexidade é necessário que os profissionais de saúde estejam preparados, em especial a equipe de enfermagem, levando em conta que são eles que possuem maior contato com a criança e a família. Então para isso ressalta-se a importância da puericultura realizada de maneira fidedigna, para que anomalias sejam detectadas o quanto antes dando acesso a um tratamento precoce e maiores chances de minimizar a severidade da TEA

No ano de 2019 foi criada a estratificação de risco para pessoas com transtornos mentais, sendo elas de baixo, médio e alto risco. Se caso a classificação for de baixo risco o paciente da continuidade ao tratamento na própria UBS a que pertence, se a classificação de encaixar em médio ou alto risco o paciente é encaminhado para outros serviços.

A escassez de acervo bibliográfico, relacionada ao atendimento de enfermagem demonstra a necessidade de aprofundamento dentro da área (DARTORA, MENDIETA, FRANCHINI, 2014).

Diante da temática abordada o objetivo do estudo é desvelar a percepção dos profissionais de enfermagem dentro das Unidades Básicas de Saúde de

Guarapuava-PR, frente ao atendimento e diagnóstico de crianças com Transtorno de Aspecto Autista.

2 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

O presente estudo com abordagem qualitativa, de caráter exploratório. Nesse tipo de pesquisa se coleta os dados e os processa, tornando-os claros, compreensíveis, criteriosos, confiável e até original. Na pesquisa qualitativa as respostas não são objetivas, o foco da pesquisa não é contabilizar dados, mas sim compreender algum fenômeno. (GRAHAM,2009).

O local de escolha da pesquisa foram as Unidades Básicas de Saúde do município de Guarapuava-Paraná. O município de Guarapuava está localizado na região sul do Brasil, na região centro-sul do estado do Paraná, no terceiro planalto paranaense. O município possui população estimada de 180.364 habitantes (IBGE, 2017). A rede assistencial municipal dispõe de 39 unidades básicas de saúde (MS/CNES), onde aproximadamente 25.193 famílias do município são assistidas pelas Equipes de Saúde da Família existentes (MS/SIAB, dez. 2015).

A população participante da pesquisa foram os enfermeiros que possuem a graduação em enfermagem completa e que atuam há, pelo menos seis meses nas unidades básicas de saúde no município de Guarapuava-PR. Isso porque já é tempo para conhecer o território no qual estão atuando

Como critérios de inclusão foram convidados a participar enfermeiros com idade superior a 18 anos, que possuam a graduação em enfermagem completa, residentes no município, após o esclarecimento da pesquisa, aceitaram participar livremente da mesma. Já os critérios de exclusão, enfermeiros que estavam ausentes das unidades de saúde, e que não possuíam graduação em enfermagem completa, ou profissionais formados em outras áreas.

Após a seleção dos enfermeiros, esta que ocorreu de forma aleatória, os mesmos foram convidados a participar da pesquisa, respondendo a uma entrevista semiestruturada. Este instrumento aborda perguntas abertas e de fácil entendimento dos participantes. A coleta dos dados ocorreu no ano de 2020.

Após o esclarecimento da pesquisa, bem como a assinatura do termo de consentimento, a entrevista foi aplicada aos participantes do estudo na própria unidade de saúde. Dessa forma, com o intuito de preservar o sigilo das informações e a identidade dos participantes, a entrevista foi então realizada em uma sala reservada da unidade com duração média de 15 minutos.

As entrevistas foram todas gravadas por meio de um gravador digital, sendo posteriormente transcritas na íntegra através de programa de editor de textos do tipo Word®. Em seguida, após a devida utilização do material para o trabalho, todas as gravações e transcrições foram destruídas, para não haver a formação de banco de dados.

A análise dos dados foi composta pelas seguintes etapas: transcrição dos dados coletados na íntegra, organização do material por meio de classificação em categorias, e por último, exploração das informações obtidas e interpretação/análise dos resultados.

Essa pesquisa foi realizada mediante autorização da Secretária Municipal de Saúde de Guarapuava-PR (Apêndice C), e a devida aprovação do comitê de Ética em pesquisa (COMEP) da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), a partir do Parecer 3.976.371 (Anexo A).

Aos participantes da pesquisa, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), obedecendo aos preceitos éticos estabelecidos pela Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013).

Contudo, a liberdade da participação ou não da pesquisa, bem como a decisão de recusar-se a participar da mesma, foi garantida aos entrevistados. Com o intuito de preservar o anonimato e o sigilo da identidade de cada participante, os nomes dos participantes foram substituídos pela letra “E” seguidos por ordem numérica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a leitura e transcrição das falas dos entrevistados, foram encontradas 3 categorias para comparação com a literatura. Sendo estas categorias apresentadas a seguir.

3.1 CATEGORIZAÇÃO SÓCIO DEMOGRÁFICA

Quadro 1: Categorização sócio-demográfica dos enfermeiros.

Identificação	Idade	Tempo de atuação na UBS	Conclusão da graduação	Pós-Graduação	Já atendeu criança com autismo
E1	45 anos	18 anos	2001	Sim	Não
E2	32 anos	11 meses	2011	Sim	Sim
E3	33 anos	4 anos	2009	Sim	Sim
E4	56 anos	27 anos	1986	Sim	Sim
E5	23 anos	6 meses	2019	Não	Não
E6	64 anos	20 anos	1989	Sim	Não

Fonte: Dados Coletados pela autora (2020).

Com os dados obtidos é possível indenficar que idade, tempo de atuação e conclusão são bem variados o que nos permite conhecer ter uma pecepção ampla das respostas obtidas na pesquisa.

3.2 CATEGORIA I – PERCEPÇÃO E DIFICULDADES DOS ENFERMEIROS SOBRE O AUTISMO.

Hoje em dia ainda ocorre uma grande dificuldade da enfermagem ao paciente portador de transtorno de espectro autista, pelo fato desse transtorno formar uma grande barreira de interação assistencial ao paciente e também pelo motivo da pouca abordagem sobre o tema nas graduações. (RIBAS; ALVES, 2020)

Atuar com crianças, onde o lúdico muitas vezes é prevalente e a verbalização acaba se tornando mais escassa, é uma tarefa de elevada dificuldade, ainda mais, quando trata-se de crianças associadas ao transtorno de espectro autista. (RIBAS; ALVES, 2020)

A dificuldade do reconhecimento dessas crianças, foram apresentadas conforme vemos na fala a seguir:

“Ainda tenho bastante dificuldade, porque ainda não me aprofundei no assunto então ainda tenho bastante dificuldade e dúvidas.” (E3)

Normalmente a idealização de uma criança autista é de uma criança quieta, que fica balançando de um lado para o outro e que não consegue manter nenhum contato com pessoas de fora. Essa ideia também está nos pensamentos dos profissionais de enfermagem, é possível identificar isso nas falas abaixo:

“É bem agitada, ou se não as vezes é mais retraída também, auto-agressiva, uma criança que não interage. Basicamente é isso né.” (E1)

Observamos também o relato de um profissional de saúde que traz essa idealização também das famílias de crianças autistas.

“[...] a família não entende ainda o que é o autismo acha que é criança bagunceira, criança que não para quieta, a família ainda não entende e acho que não sabe trabalhar ainda com esse tipo de diagnóstico.” (E4)

A dificuldade na identificação de uma criança autista atrasa o início do tratamento, o que faz com que o transtorno vá avançando cada vez mais, e tornando cada vez mais difícil o processo de tratamento. O diagnóstico definitivo só é possível a partir dos dois anos de idade, quando a criança já interage com os demais, mas antes disso já é possível identificar alguns sinais na criança que indiquem que ela é portadora de transtorno de espectro autista. (KLIN, 2006)

Acontece que muitas dificuldades em relação aos profissionais de saúde no diagnóstico do transtorno do espectro autista, parte do motivo que é difícil fazer esta detecção porque os mesmo

têm experiência insuficiente no diagnóstico de crianças com autismo. (RIBAS; ALVES, 2020).

Porém, muitos profissionais ainda sentem dificuldades na identificação desses sinais antes dos dois anos de idade, como é possível identificar no seguinte relato:

“Eu acho difícil, principalmente se for muito bebezinho se for um pouquinho maior e tal acho que a gente até consegue sabe.” (E6)

“No primeiro atendimento [...] não tenho essa capacidade ainda, ainda não consegui.” (E4)

Nos primeiros anos de vida, os sintomas que são considerados mais graves de TEA podem ser diagnosticados. Na maioria dos casos, na fase escolar, quando as crianças são inseridas na prática de atividades sociais, podem ser diagnosticados com sintomas moderados. Como não existem biomarcadores que possam diagnosticar o autismo, é extremamente importante monitorar e observar o comportamento das crianças. (RIBAS; ALVES, 2020)

Para identificar uma criança autista, características importantes devem ser levadas em consideração. Em muitos casos, a criança não apresenta sorriso social, apresentando baixo contato ocular e demonstra um maior interesse por objetos a pessoas. O toque e a verbalização diminuída ou ausente podem ainda serem sintomas comuns na criança com autismo. O autismo possui vários graus, e assim como os graus os sinais também variam. (BOSA.2002)

Foi observado que alguns enfermeiros já conseguem detectar uma criança autista quando esta é um pouco mais velha, como vemos a seguir:

“Assim alguns sinais com certeza a gente consegue identificar né, mas como o autismo é bem, digamos assim ele abrange muita coisa né, ele tem de várias formas, mas a gente percebe assim uma coisa ou outra na criança com certeza”.(E5).

“Olha a partir dos seis meses assim a gente já começa a desperta algum sinal, mas antes disso eu acho difícil.” (E2)

Em relação à condução da enfermagem, os enfermeiros desempenham um papel essencial na assistência, porque os enfermeiros podem desenvolver como uma pessoa social, capaz de entender a criança, conhecendo os seus limites, e instruindo na sua rede de apoio e familiares. (RIBAS; ALVES, 2020)

Ribas e Alves (2020) também destacam o fato de que o profissional enfermeiro precisa auxiliar no manejo da criança com autismo, ser capaz de planejar um cuidado integral e único, e ainda ser capaz de atuar com sua família, providenciar a intervenção dos pais e cuidadores para ajudá-los a compreender as dificuldades que encontram.

As relações interpessoais com crianças com autismo podem ser complicadas, dependendo do nível de desenvolvimento apresentado. Precisa preparar os profissionais de saúde, principalmente a equipe de enfermagem, pois são eles os que mais passam tempo com a criança. Existe uma escassez de literatura sobre a

relação entre enfermagem e autismo, e existem muito poucas pesquisas sobre o assunto. Desta forma, comprovou-se a necessidade de obtenção de mais evidências sobre o assunto. (DARTORA, *et al*, 2014)

3.3 CATEGORIA II- ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO PARA CRIANÇAS COM TEA E SUA FAMÍLIA.

Para poder ajudar as famílias e ajudar as crianças com autismo, os profissionais precisam de uma base teórica. A importância de compreender o assunto para discutir informações com os pais, observar sintomas e comportamentos, portanto, é benéfico ter um local apropriado para consultas de avaliação especializada, o que é útil para um diagnóstico precoce importante. (DARTORA, *et al*, 2014)

Além das crianças com autismo que precisam de cuidados adequados, também se deve observar atentamente a família, principalmente a mãe, pois, ela que tem a maior responsabilidade. Portanto, cabe aos profissionais desenvolver estratégias para permitir que essas mulheres sejam ouvidas, troquem experiências e compartilhem intervenções dolorosas para que, de alguma forma, tentem aliviar sua dor e incerteza. (DARTORA, *et al*, 2014)

Famílias de crianças com autismo veem sua fantasia de um futuro perfeito desfeito ao terem o diagnóstico, enfrentam o desafio de ajustar seus planos e expectativas para o futuro, as limitações desta situação, além da necessidade de se adaptar às necessidades especiais de forte dedicação e cuidado dos filhos. (DARTORA, *et al*, 2014)

Alguns enfermeiros relataram esse enfrentamento dos familiares com suas crianças autistas:

“Os familiares geralmente são aquelas pessoas super protetoras, querem evitar qualquer contato, super proteção mesmo.” (E1)

Quando indagados se durante as consultas de enfermagem com as crianças os familiares possuem e relatam alguma dificuldade, obtivemos tais respostas:

“Sim, porque eles também no começo principalmente, não tem nenhum apoio eles ainda tem muita dificuldade de saber como lidar com a criança que é tudo novidade, depois com o tempo que eles vão se aprofundando conhecendo o que é o transtorno do espectro autista, ai eles já ficam mais tranquilos, mas no começo eles sentem bastante dificuldade”. (E3)

“[...] a família não entende ainda o que é o autismo acha que é criança bagunceira, criança que não para quieta, a família ainda não entende e acho que não sabe trabalhar ainda com esse tipo de diagnostico” (E4)

O tratamento do autismo, apesar de não curar esta síndrome, é capaz de melhorar a comunicação, a concentração e diminuir os movimentos repetitivos, melhorando assim a qualidade de vida do próprio autista e também da sua família. Por isso se dá a importância de não limitar o tratamento a uma única estratégia. Importância também reconhecida pelos profissionais das UBS:

“Eu, eu acho que sim sabe é eu acho que teria se nós tivéssemos uma equipe multidisciplinar eu acho que seria bem importante sabe pro atendimento que ele não precisaria talvez sair aqui da unidade pra ir pra outros ... pra ter outros atendimentos né” (E6)

Assim como o transtorno em si é complexo o tratamento também é, ele depende de cada criança, da aceitação da mesma e do seu cuidador e do grau em que ela se encontra. Em estágios mais avançados é necessário entrar com terapia medicamentosa para controle dos sintomas (ASSUNÇÃO, PIMENTEL, 2000). Mas, como é um fator crônico que necessita de acompanhamento a longo prazo, o tratamento vai além dos medicamentos. Uma equipe composta por médico, enfermeiro, fisioterapeuta, psicoterapeuta, terapeuta ocupacional e fonoaudiólogo fazem com que o tratamento seja mais efetivo. No entanto, a compreensão do tratamento por parte dos enfermeiros das UBS ainda está muito limitada como é possível ver nas seguintes falas:

“Não conheço nenhum só o psicológico mesmo, acompanhamento psicológico que a gente encaminha porque depois que sai daqui nós não temos assim aquele retorno”. (E4)

“A gente sabe que no CAPS eles trabalham com autismo, mas eu acho que não deveria ser no CAPS, restrito no CAPS”. (E1)

“Eu acredito que né o acompanhamento psicológico a gente tem pra esses pacientes pra família também né. É... a consulta com o pediatra porque ele que vai pedir uma série de exames né e tudo”. (E5)

“Tratamento na realidade é, é mais acompanhamento né, acompanhamento com psicólogo, com fonoaudiólogo, né eu acho que é mais esses tratamentos com a equipe multiprofissional né.” (E6)

Em contrapartida, outro entrevistado já possui um conhecimento maior em relação ao tratamento dessas crianças.

“[...] esses pacientes são acompanhados no CAPS, mas como a gente aqui é território, é equipe multidisciplinar então, eles tem acompanhamento com a fonoaudióloga e psicóloga aqui desse atendimento eles participam aqui mas, tipo grupo não.” (E2)

O mesmo entrevistado relata que quando necessário a família também recebe um acompanhamento na UBS:

“Quando tem algum caso especial a gente faz o acompanhamento com a psicóloga aqui na unidade.” (E2)

“Tem que daí a família tem que passar por atendimento psicológico, muitas vezes atendimento com assistente social que mexe tanto com o psicológico né então a gente consegue trabalhar essa parte.” (E5)

Normalmente a família que possui uma criança com TEA acaba tendo que se adaptar a uma nova rotina baseada nas necessidades da criança, isso faz com que uma sobrecarga de tarefas recaia sobre a família, e isso muitas vezes acaba sendo a tarefa de apenas um membro o que torna ainda mais estressante e limitado o cotidiano desse familiar responsável (FAVERO, SANTOS, 2005).

Além de muitos familiares não entenderem o que realmente é o autismo causando conflitos entre si e com a própria criança, até de fato entender o que é o transtorno do espectro autista. Essa dificuldade é possível identificar durante a fala de alguns entrevistados:

“A criança não é o problema o problema é a família”. (E4)

“[...] não são todas as famílias que apresenta problema mais específico um desses pacientes que a família meio que utilizado do autismo dele para conseguir benefício próprio para outras pessoas da família. Vou te dar um exemplo: quando a pessoa, o autista tem a prioridade do atendimento né então só citando um exemplo, a mãe as vezes vem buscar atendimento pra ela ou pra um outro filho e traz o filho junto pra ser priorizado o atendimento dela, utiliza da síndrome do autismo pra

benefício próprio então, esse é um caso esporádico dessa família não que seja todos assim.” (E2)

3.4 CATEGORIA III- SUGESTÃO DOS ENFERMEIROS PARA MELHORIA DO ATENDIMENTO A CRIANÇA COM TEA.

Estudos mostram que a capacitação dos profissionais que terão contato com essas crianças provem ganhos no desenvolvimento, principalmente quando a intervenção capacitada se inicia antes dos 48 meses de vida. (GOMES, *et al*, 2017). Com base no relato abaixo é possível identificar que os próprios profissionais reconhecem a necessidade dessa capacitação:

“Eu acho que uma capacitação alguma coisa prática que, pra gente conhecer mais sobre o tema seria uma coisa bacana pra gente.” (E3)

“[...] Eu acho que os pais deveriam ser acompanhados tanto pela psicologia enfim, com quem é capacitado”. (E4)

Oferecer um acolhimento adequado aos familiares da criança portadora de TEA ajuda no tratamento em si, tendo em vista que facilita para o cuidador entender e aceitar de forma mais aberta o diagnóstico (MAIA ET. AL,2016). Os grupos de apoios pode ser uma ferramenta utilizada para proporcionar esse acolhimento, e juntamente fornecer conhecimento, e experiências a que está se habituando a essa nova fase.

“Olha a gente né, poderia fazer algum projeto alguma coisa pra aproximar essas crianças, e dependendo da fase que encontra, porque a gente sabe no começo no tratamento do autismo as vezes, é bem complicado tanto pra família as vezes a fase da aceitação. Mas, a gente poderia ter em mente um projeto alguma coisa que unisse essas famílias quem sabe pra tirarem dúvida as vezes trabalharem juntas acredito que seria isso.” (E5)

“Eu, eu acho que se nos tivéssemos uma equipe multidisciplinar eu acho que seria bem importante sabe pro atendimento, que ele não precisaria talvez sair aqui da unidade pra ir pra outros ... pra ter outros atendimentos né.” (E6)

A comunicação entre os programas e instituições deve ser levada em consideração, não somente no tratamento do autismo, mas para todo e qualquer

tratamento, isso para que não ocorra a perda de dados e de informações entre os profissionais. (NEIVA,2018)

“É, eu acho que deveria ter um vínculo maior mesmo entre as instituições e as unidades, é porque a unidade vai tratar... as instituições geralmente elas fazem um trabalho mais direcionado mais manual, e a unidade teria que ter um, um, um, um, acho que ta mais informada sobre esse trabalho das instituições, porque a gente não recebe informação.” (E1)

Dessa maneira é possível perceber que o papel da enfermagem ao atendimento a essas crianças e suas famílias é de suma importância, e que existe um déficit de conhecimento muito grande em relação a esses atendimentos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou conhecer a percepção do profissional enfermeiro frente ao atendimento de uma criança autista. Apesar de ser um assunto que apenas agora esta tendo mais notoriedade aqui no Brasil.

Quando questionados os profissionais mesmo inseguros mostravam saber algo, uma opinião mais baseada no senso comum do que no conhecimento científico.

O autismo infantil é um quadro complexo que além de abordar o tratamento da criança em si, exige que abordagens multidisciplinares sejam efetivadas visando não somente a criança, mas também a família, principalmente seu cuidador isso porque o diagnóstico de uma criança autista causa grandes mudanças na vida da família.

Com base nos relatos obtidos durante as entrevistas pode-se perceber que o autismo ainda é um assunto muito mistificado e que causa receio tanto no profissional enfermeiro quanto nas famílias que precisam lidar com esse diagnóstico. E que muitas vezes essa mistificação e falta de compreensão acabam impactando diretamente na qualidade do serviço e tratamento prestado a essa criança.

Percebe-se pela análise que o conhecimento sobre autismo é defasado entre os profissionais de enfermagem.

Outro ponto que chama atenção é a dificuldade de identificar sinais que mostram que a criança é portadora de TEA, essa dificuldade atrasa o diagnóstico, possibilitando que o espectro vá elevando seu grau. Essa dificuldade se dá devido a falta de preparo dos profissionais em saber lidar com situações como essas. Uma sugestão muito importante citada por um dos profissionais entrevistados foi a capacitação dos profissionais, para que possam prestar um atendimento mais qualificado, auxiliando assim num diagnóstico mais precoce.

Quando questionados sobre o tratamento os profissionais ficaram bem constrangidos em mostrar que não tinham conhecimento sobre quais eram as possibilidades. Apenas referenciaram o CAPS, e que após o encaminhamento, perdem o contato de como está indo o tratamento.

Devido os resultados obtidos mostrou-se o quanto é necessário a realização de mais pesquisas, abrangendo outros profissionais e outros serviços para conhecer mais sobre as percepções em seus diferentes ambientes. Tendo assim um maior número de informações, e com elas procurar uma forma de incentivar os profissionais a buscarem embasamento científico sobre o tema, conseguindo então assim fornecer um atendimento humano e de qualidade.

5 REFERÊNCIAS

ASSUMPÇÃO, J.R; FRANCISCO, B.; PIMENTEL, A.C.M. Autismo infantil. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 22, p. 37-39, 2000.

BOSA, Cleonice. Atenção compartilhada e identificação precoce do autismo. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 15, n. 1, p. 77-88, 2002.

BORTONE, A. R. T.; WINGESTER, E. L. C. Identificação do espectro do transtorno autista durante o Crescimento e o desenvolvimento infantil: o papel do profissional de enfermagem. **SYNTHESIS| Revista Digital FAPAM**, v. 7, n. 7, p. 131-148, 2016.

DARTORA, D.D; MENDIETA, M. C. da; FRANCHINI, B. A equipe de enfermagem e as crianças autistas. **Journal of Nursing and Health**, v. 4, n. 1, p. 27-38, 2014.

FÁVERO, M.A.B.; SANTOS, M. A. dos. Autismo infantil e estresse familiar: uma revisão sistemática da literatura. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 18, n. 3, p. 358-369, 2005.

FRANZOI, M. A. H. et al. Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, n. 1, 2016.

GADIA, C. A.; TUCHMAN, R.; ROTTA, N. T. Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento. **Jornal de pediatria**, v. 80, n. 2, p. 83-94, 2004.

GRAHAM, G. Análise de dados qualitativos. I título II série. Ed São Paulo: Artmed e Bppkman, 2009.

GOMES, Camila Graciella Santos et al. Intervenção Comportamental Precoce e Intensiva com crianças com Autismo por meio da capacitação de cuidadores. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 23, n. 3, p. 377-390, 2017.

KLIN, A. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. **Brazilian Journal of Psychiatry** 28, 2006

NEIVA, F. Comunicação das Organizações: Um olhar sobre a importância da Comunicação Interna. **Media & Jornalismo**, v. 18, n. 33, p. 61-73, 2018.

RIBAS, L.B; ALVES, M. O cuidado de enfermagem a criança com transtorno do espectro autista: um desafio no cotidiano. **Revista Pró-univerSUS**, 11 (1): 74-79, 2020.

6 APÊNDICES

6.1 APÊNDICE A- INSTRUMENTO PARA A COLETA DE DADOS

Idade do entrevistado: _____

Quanto tempo atua na saúde pública do município: _____

Concluiu a graduação em que ano: _____

Possui pós-graduação: () SIM () Não

Se sim para a pergunta anterior, em que área? _____

Roteiro para entrevista:

- 1- Qual a média de atendimento de puericultura da unidade?
- 2- Você sabe/saberia identificar uma criança com autismo?
- 3- Já atendeu alguma criança com autismo?
- 4- Se sim, com que frequência o paciente vem na UBS.
- 5- Sentiu alguma dificuldade em relação ao atendimento? Se sim, qual foi?
- 6- Quais as maiores dificuldades relatada pela família?
- 7- Quais os tratamentos para TEA?
- 8- Existe tratamento alternativo disponível na UBS? Se sim, qual?
- 9- Existe acompanhamento para o paciente e família?
- 10- Tem alguma sugestão/ ideia de “programa” que propicie um vínculo maior com a UBS?

6.2 APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE – UNICENTRO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PROPESP
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – COMEP**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado(a) Colaborador(a),

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa **PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DAS UBS FRENTE AO ATENDIMENTO E DIAGNOSTICO DE CRIANÇAS PORTADORAS DE TRANSTORNO DE ASPECTO AUTISTA**, sob a responsabilidade de Talita Bischof, esta pesquisa tem como objetivo desvelar a percepção dos profissionais de enfermagem dentro das UBS de Guarapuava-PR, frente ao atendimento e diagnóstico de crianças com Transtorno de Aspecto Autista. O presente projeto de pesquisa foi aprovado pelo COMEP/UNICENTRO.

DADOS DO PARECER DE APROVAÇÃO

emitido Pelo Comitê de Ética em Pesquisa, COMEP-UNICENTRO

Número do parecer: 3.976.371

Data da relatoria: 16/04/2020

1. PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA: Ao participar desta pesquisa você estará auxiliando em melhorias na assistência de enfermagem, através da prática de orientações. A participação no estudo será respondendo um formulário, de forma onde o pesquisador fará as perguntas e anotará a resposta para posterior análise.

Será aplicado aos profissionais de enfermagem que atuem em UBS, os quais devem assinar o termo de consentimento em anexo, não tendo necessidade de sua identificação. Lembramos que a sua participação é voluntária; você tem a liberdade de não querer participar, e poder desistir, em qualquer momento, mesmo após ter iniciado a entrevista, sem nenhum prejuízo para você.

2. RISCOS E DESCONFORTOS: O procedimento utilizado será um formulário previamente elaborado, com perguntas abertas e fechadas que possibilitam respostas objetivas. O instrumento será preenchido indiretamente, após a autorização do usuário. As questões poderão trazer algum desconforto como dúvidas, insegurança e constrangimento. O tipo de procedimento apresenta um risco mínimo que será reduzido com explicações e apoio do pesquisador. Se você precisar de alguma orientação e/ou tratamento por se sentir prejudicado por causa da pesquisa, ou sofrer algum dano decorrente da pesquisa, o pesquisador se responsabiliza pela assistência integral, imediata e gratuita.

3. BENEFÍCIOS: Os benefícios esperados com o estudo são no sentido de apresentar subsídios para a melhoria da prática assistencial de enfermagem, possibilitando reflexões quanto à profissão, no que se diz respeito à educação em saúde, orientações e atendimento humanizado.

4. CONFIDENCIALIDADE: Todas as informações que o (a) Sr. (a) nos fornecer ou que sejam conseguidas serão utilizadas somente para esta pesquisa. Suas respostas ficarão em segredo e o seu nome não aparecerá em lugar nenhum dos questionários, nem quando os resultados forem apresentados.

5. ESCLARECIMENTOS: Se tiver alguma dúvida a respeito da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar a qualquer momento o pesquisador responsável.

Nome do pesquisador responsável: Talita Bischof

Endereço: Rua da Alvorada, 90

Telefone para contato: (42) 9.9127-7199

Horário de atendimento: 08:00 às 17:00

Comitê de Ética em Pesquisa da UNICENTRO – COMEP
 Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO, Campus CEDETEG
 Endereço: Rua Simeão Camargo Varela de Sá, 03 – Vila Carli
 CEP: 85040-080 – Guarapuava – PR
 Bloco de Departamentos da Área da Saúde
 Telefone: (42) 3629-8177

6. RESSARCIMENTO DAS DESPESAS: Caso o (a) Sr. (a) aceite participar da pesquisa, não receberá nenhuma compensação financeira.

7. CONCORDÂNCIA NA PARTICIPAÇÃO: Se o (a) Sr. (a) estiver de acordo em participar deverá preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-esclarecido que se segue, em duas vias, sendo que uma via ficará com você.

=====

CONSENTIMENTO PÓS INFORMADO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr.(a) _____, portador(a) da cédula de identidade _____, declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores, ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente desta pesquisa.

E, por estar de acordo, assina o presente termo.

Guarapuava, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante / Ou Representante legal

Assinatura do Pesquisador

Assinatura do Acadêmico

6.3 APÊNDICE C – AUTORIZAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUARAPUAVA – PARANÁ



MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA
Estado do Paraná
Secretária Municipal de Saúde

Ofício 07 / 2020 – SMS / DGTES

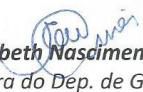
Guarapuava, 10 de Fevereiro de 2020

Assunto: Autorização para pesquisa

Pesquisador responsável: Profª. Esp. Talita Bischof
Equipe de pesquisa: Andressa de Lima Budniak

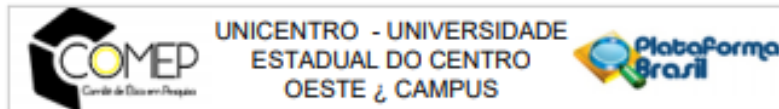
A Instituição *Secretaria Municipal de Saúde*, inscrita no CNPJ 76178037/0001-76, situada à avenida das Dálias, 200, bairro Trianon, CEP: 85.012-110, autoriza a pesquisa intitulada “**Percepção da equipe de Enfermagem das UBS frente ao atendimento e diagnóstico de crianças portadoras de transtornos de espectro autista**”, sendo que a mesma se dará nas 33 Unidades Básicas de Saúde (UBS’s) no município de Guarapuava.

Atenciosamente,


Elisabeth Nascimento Lira
Diretora do Dep. de Gestão de
Trabalho e Educação em Saúde


Dr. Celso Fernando Góes
Secretário Municipal de Saúde

7 ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DAS UBS FRENTE AO ATENDIMENTO E DIAGNÓSTICO DE CRIANÇAS PORTADORAS DE TRANSTORNO DE ASPECTO AUTISTA.

Pesquisador: Talita Bischof

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 29489220.8.0000.0106

Instituição Proponente: SESG - SOCIEDADE DE EDUCACAO SUPERIOR GUAIRACA LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.976.371

Apresentação do Projeto:

O presente protocolo foi enquadrado como pertencente à seguinte Área Temática: "Saúde". No documento intitulado "PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DAS UBS FRENTE AO ATENDIMENTO E DIAGNÓSTICO DE CRIANÇAS PORTADORAS DE TRANSTORNO DE ASPECTO AUTISTA", datado de 25/03/19.

-se: "

Objetivo da Pesquisa:

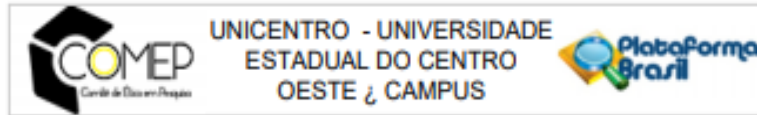
desvelar a percepção da equipe de enfermagem das Unidades Básicas de Saúde do município de Guarapuava, frente ao atendimento e diagnóstico de crianças com Transtorno de Aspecto Autista.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo o (a) pesquisador (a)

Riscos: O procedimento utilizado será um formulário previamente elaborado, com perguntas abertas e fechadas que possibilitam respostas objetivas. O instrumento será preenchido indiretamente, após a autorização do usuário. As questões poderão trazer algum desconforto como dúvidas, insegurança e constrangimento. O tipo de procedimento apresenta um risco mínimo que será reduzido com explicações e apoio do pesquisador. Se você precisar de alguma orientação e/ou tratamento por se sentir prejudicado por causa da pesquisa, ou sofrer algum dano decorrente da pesquisa, o pesquisador se responsabiliza pela assistência integral, imediata e

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de
Bairro: Vila Carl **CEP:** 85.040-167
UF: PR **Município:** GUARAPUAVA
Telefone: (42)3629-8177 **Fax:** (42)3629-8100 **E-mail:** comep@unicentro.br



Continuação do PISIC: 3.976.371

gratuita.

Benefícios: Os benefícios esperados com o estudo são no sentido de apresentar subsídios para a melhoria da prática assistencial de enfermagem, possibilitando reflexões quanto à profissão, no que se diz respeito à educação em saúde, orientações e atendimento humanizado.

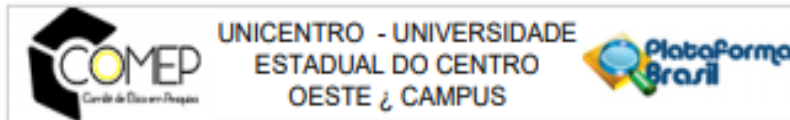
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de protocolo de pesquisa que pretende desvelar a percepção da equipe de enfermagem das Unidades Básicas de Saúde do município de Guarapuava, frente ao atendimento e diagnóstico de crianças com Transtorno de Aspecto Autista.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- 1) Check List inteiramente preenchido;
- 2) Folha de rosto com campos preenchidos e com carimbo identificador e assinada por;
- 3) Carta de anuência/autorização (da instituição co-participante /local onde será efetuada a coleta de dados. Deve ser assinada e redigida em papel timbrado; ou assinada e carimbada pelo responsável pela instituição (o carimbo deve discriminar o nome e a função do responsável dentro da instituição);
- 4) TCLE (termo de consentimento livre e esclarecido). (Deve estar no modelo atualizado, disponibilizado na página do COMEP).
- 4.1) TALE (Termo de Assentimento para menores de idade ou incapazes);
- 5) Projeto de pesquisa completo (anexado pelo pesquisador);
- 6) Instrumento para coleta dos dados (questionário/roteiro/questões norteadora): Deve estar anexado separadamente na plataforma e/ou constar junto aos anexos do projeto completo;
- 7) Cronograma do projeto completo e da Plataforma (devem estar completos e atualizados). A vigência da pesquisa é de mês/ano a mês/ano. (Verificar as datas de início e término da pesquisa e informar no relato);

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de
Bairros: Vila Carlí CEP: 85.040-167
UF: PR Município: GUARAPUAVA
Telefone: (42)3629-0177 Fax: (42)3629-0100 E-mail: comeq@unicentro.br



Continuação do Parecer: 3.676.371

8)- Orçamento (deve estar detalhado no projeto completo e na Plataforma).

Recomendações:

(1)- Ressalta-se que segundo a Resolução 466/2012, item XI – DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL, parágrafo f), é de responsabilidade do pesquisador "manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa."

(2)- O TCLE, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, deve ser emitido em duas vias de igual teor. Todas as vias devem ser assinadas pelo pesquisador responsável e pelo participante. Uma via deverá ser entregue ao participante e a outra fará parte dos documentos do projeto, a serem mantidos sob a guarda do pesquisador.

(3)- Recomenda-se que seja utilizado o novo TCLE nos moldes deste CEP.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A presente pesquisa está em conformidade com a Resolução 466/2012. Este CEP considera que todos os esclarecimentos necessários foram devidamente prestados, estando este projeto de pesquisa apto a ser realizado, devendo-se observar as informações presentes no item "Recomendações".

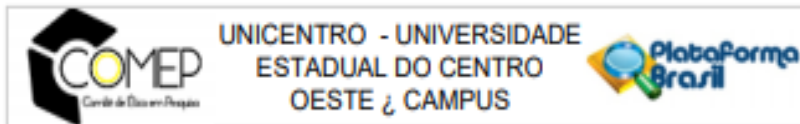
Considerações Finais a critério do CEP:

Em atendimento à Resolução CNS/MS- 466/2012, deverá ser encaminhado ao CEP o relatório parcial assim que tenha transcorrido um ano da pesquisa e relatório final em até trinta dias após o término da pesquisa. Qualquer alteração no projeto deverá ser encaminhada para análise deste comitê.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_15102003.pdf	15/03/2020 19:02:27		Aceito
Outros	cartarespostaapendencias.pdf	15/03/2020 19:00:47	Talita Bischof	Aceito
Outros	CHECKLISTCOMEPmodificado.doc	15/03/2020 19:00:13	Talita Bischof	Aceito

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de Biotecnologia) - Vila Carlí
CEP: 85.040-167
UF: PR **Município:** GUARAPUAVA
Telefone: (42)3629-8177 **Fax:** (42)3629-8100 **E-mail:** comep@unicentro.br



Continuação do Parecer: 3.676.371

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEmodificado.doc	15/03/2020 18:59:41	Talita Bischof	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoassinada.pdf	14/02/2020 15:13:21	Talita Bischof	Aceito
Outros	instrumentodecoletadedados.docx	13/02/2020 00:56:35	Talita Bischof	Aceito
Outros	autorizacao.pdf	13/02/2020 00:55:05	Talita Bischof	Aceito
Outros	CHECKLISTCOMEP.doc	13/02/2020 00:54:41	Talita Bischof	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	13/02/2020 00:54:06	Talita Bischof	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	preprojetcomite.docx	13/02/2020 00:53:34	Talita Bischof	Aceito
Orçamento	previsaoorcamentaria.docx	13/02/2020 00:52:58	Talita Bischof	Aceito
Cronograma	cronograma.docx	13/02/2020 00:52:38	Talita Bischof	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

GUARAPUAVA, 16 de Abril de 2020

Assinado por:
Gonzalo Oglhari Dal Forno
(Coordenador(a))

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de Biotecnologia) - Vila Carl
CEP: 85.040-167
UF: PR Município: GUARAPUAVA
Telefone: (42)3629-8177 Fax: (42)3629-8100 E-mail: comep@unicentro.br