



Acolhendo quem cuida: um relato de práticas a cuidadores de crianças com transtorno do espectro do autismo

Welcoming who cares: a report of practices to caregivers of children with autism spectrum disorder

Brena Costa de Oliveira
Universidade Federal do Piauí
brena_oliveira.5@hotmail.com

Hengrid Graciely Nascimento Silva
Universidade Federal do Piauí
hengrid_graciely@hotmail.com

Letícia Graziela Lopes França Sousa
Universidade Estadual do Piauí
graziela@hotmail.com

Valéria Monteiro Beserra da Silva
Universidade Estadual do Piauí
lerinha0609@hotmail.com

Michelle Vicente Torres
Universidade Estadual do Piauí
michellevicento@yahoo.com.br

RESUMO

O objetivo do presente trabalho é apresentar as ações de acolhimentos carinhosos e sensíveis ocorridas no projeto "Orientação a cuidadores de crianças autistas: acolhendo para a produção sensível e criativa do cuidado", expondo as atividades executadas e metodologias utilizadas. A descrição das atividades é feita através de um relato de experiência reflexivo, redigido de acordo com as práticas de acolhimento vivenciadas em um projeto de extensão universitária de orientações a cuidadores de pessoas com Transtorno do Espectro Autista. A experimentação e a sustentação do acolhimento como prática de educação em saúde revela-se exitosa, consolidando o conhecimento da academia em práticas extramuros. Diante do exposto, conclui-se que a utilização de metodologias sensíveis e criativas de acolhimento, com base na educação popular em saúde e expressões artísticas, é de grande valia.

Palavras chaves: Acolhimento; Transtorno do Espectro Autista; Atenção Primária à Saúde; Aprendizagem Baseada em Problemas.

ABSTRACT

The aim of the present work is to introduce the the action of affectionate and sensitive care developed at the project "Orientação a cuidadores de crianças autistas: acolhendo para a produção sensível e criativa do cuidado" (Guidance for caregivers of autistic children: welcoming for the sensitive and creative production of care), exhibiting the activities executed and the methodologies used. This work is developed as a reflective experience report, written according to the welcoming practices experienced in a university extension project of guidance to caregivers of people with Autism Spectrum Disorder. The experimentation and support of welcoming as a health education practice has proven to be successful, consolidating the academy's knowledge in extramural practices. In view of the above, it is concluded that the use of sensitive and creative methodologies of reception, based on popular education in health and artistic expressions, is of great value.

Keyword: User Embracement; Autism Spectrum Disorder; Primary Health Care; Problem-Based Learning.

ABRINDO CAMINHOS PARA REFLEXÃO - FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Acolhimento sensível nas práticas de produção de saúde realizada no contexto da tríade ensino-serviço-comunidade

A participação da comunidade nos serviços de atenção à saúde é frutífera e deve ser considerada pelos centros de atenção, a fim de abordar fatores culturais e sociais que afetam o acesso e o uso de recursos relacionados à saúde, como por exemplo, o cuidar¹.

O acolhimento em saúde visa facilitar o acesso aos serviços, tornando a comunidade protagonista dos cuidados e no comprometimento pela resolução, com ativação de compartilhamento de saberes com mútuo reconhecimento de direitos e deveres, que é preconizado como diretriz pela Política Nacional de Humanização (PNH)².

Dessa forma, a PNH propõe que o acolhimento seja um processo produtivo de integração dos trabalhadores da saúde e usuários a um ambiente sensível confortável a ações que priorizem a empatia e alteridade, fugindo assim de ações pontuais que causam alienação do entrelace serviço-comunidade na Atenção Primária à Saúde (APS)³.

Para Carvalho, Duarte e Guerrero⁴, a APS vem se mostrando um cenário fértil ao desenvolvimento de estratégias de ensino-aprendizagem por meio da integração do ensino, serviços de saúde e comunidade, que valoriza e apoia a tríade, abrindo espaço para a criatividade e a autonomia profissional mesclada com a responsabilização através do vínculo. Assim, a extensão universitária, no âmbito da assistência básica, propõe uma formação acadêmica baseada nos processos de humanização ao cuidado acolhedor e possível qualificação da atenção⁵.

Em observância ao assunto, dentre as principais queixas encontradas por famílias de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), é citada a dificuldade da família em lidar com a peregrinação por serviços de saúde, gerando uma sobrecarga física e emocional, principalmente, sobre as mães, que se dedicam integralmente às crianças e não se sentem acolhidas pelas redes de apoio social⁶. Assim, a necessidade de envolvimento da comunidade no processo de conhecimento no cuidar de pacientes com TEA deve ser reconhecida. Métodos simples e sistemáticos podem apoiar a tradução e a incorporação do conhecimento em comunidades diversas, aumentando o envolvimento e superando as necessidades imediatas da comunidade⁷.

Mediante o contexto, a elaboração de projetos que objetivem orientações sistematizadas e específicas aos cuidadores de crianças com TEA é de grande relevância, pois podem contribuir não só para o ambiente comunicativo da criança com TEA, mas também para o entendimento familiar a respeito de suas habilidades e dificuldades, possibilitando mudanças em suas atitudes diante da situação, fato que repercute em uma melhora do quadro⁸.

Nessa perspectiva, a partir do diagnóstico situacional compartilhado de demandas crescentes de necessidade de realização de estratégias educativas e acessíveis a pessoas que cuidam de crianças com TEA nas comunidades por profissionais do serviço de APS em Teresina-PI, docentes e discentes do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Piauí (UESPI) construíram um projeto de extensão universitária com o objetivo de educar pessoas para o cuidado voltado ao TEA por meio de metodologias democráticas e amorosas, tendo o acolhimento como prática fundamental, no intuito de valorizar a individualidade de sujeito, familiarizar e apoiar o público-alvo, acadêmicos de diversas áreas, profissionais da saúde, educadores e, principalmente, os cuidadores.

Dessa forma, o presente artigo tem o objetivo de apresentar as ações de acolhimentos carinhosos e sensíveis a cuidadores de crianças com TEA ocorridas no projeto, expondo as atividades executadas e metodologias utilizadas.

CAMINHOS METODOLÓGICOS PERCORRIDOS

Esse estudo consiste em um relato de experiência reflexivo, vivenciado em um projeto de extensão financiado pelo Programa Institucional de Bolsas de Extensão Universitária (PIBEU) promovido pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI). O projeto de extensão intitulado "Orientação a cuidadores de crianças autistas: acolhendo para a produção sensível e criativa do cuidado" é organizado por duas docentes, uma mestranda que está inserida no projeto desde a graduação e cinco acadêmicos.

Como forma de acessar as informações que subsidiassem o estudo, optou-se pela análise documental, sendo produzidos relatórios explicativos de cada encontro, além da captura de fotos e vídeos produzidos e compilados pela equipe no decorrer do período de outubro de 2016 a abril de 2018.

O projeto, de outubro de 2016 a dezembro de 2017, ocorreu em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), em parceria com os profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Núcleo de Apoio de Saúde da Família (NASF) da zona Norte de Teresina-PI. Contudo, devido ao aumento da demanda dos participantes, a partir de janeiro de 2018, o projeto foi realocado para a Associação de Amigos dos Autistas (AMA), com encontros mensais, na primeira quarta-feira do mês, tendo recesso no período de férias acadêmicas. A equipe organizadora formalizou ainda uma parceria fundamental com o Núcleo de Terapia Comportamental (NUTEC), instituição privada localizada no município supracitado que,

voluntariamente, cedeu os terapeutas especialistas no cuidado em TEA para mediar as rodas de conversa realizadas, que são previamente introduzidas por meio de acolhimento humanizado em saúde.

O convite para os encontros são feitos por meio da divulgação de cartazes em redes sociais, tendo também a participação da imprensa local (TV, rádio) na propagação das atividades do projeto.

Todos os encontros são previamente planejados pela equipe organizadora, que formulam estratégias que atendam as demandas, exigências e problemáticas ressaltadas pelos participantes. O encontro contempla o roteiro que consiste em: acolhimento, roda de conversa e encerramento. Além disso, em todas as etapas do projeto, buscava-se sempre utilizar metodologias pautadas na educação popular em saúde, com música, dança, teatro e cenopoesia.

Quadro 1 – Resumo dos acolhimentos do projeto, no período de outubro de 2016 a abril de 2018. Teresina, 2017.

ANO	TEMA/MEDIADOR DA RODA DE CONVERSA	ACOLHIMENTO
2016	<ul style="list-style-type: none"> • Pacto de convivência (Comissão organizadora do projeto) • Autismo: o que? Como tratar? (Psicóloga) • Buscando mais qualidade de vida para crianças, adolescentes e adultos com autismo. (Psicóloga) 	<ul style="list-style-type: none"> • Cenopoesia: Nem toda dor é lágrima – Braúlio Bessa (recitada por acadêmica) • Cirandas: minha ciranda e peixe vivo. • Corredor de cuidado e sensações • Apresentação de balé • Corredor musical – voz e violão • Panfleto – informações básicas, sensíveis e criativas sobre o TEA • Abraço coletivo
2017	<ul style="list-style-type: none"> • As possibilidades de comunicação no autismo (Fonoaudióloga) • Autismo: os caminhos para inclusão (Psicóloga) • Música, autismo e Musicoterapia (Musicoterapeuta) • Autismo e arteterapia (Arterapeuta) • Autismo e o brincar terapêutico (Fonoaudióloga e Psicóloga) 	<ul style="list-style-type: none"> • Árvore dos pensamentos: serenatas de amor com frases de motivação relacionada à infância e TEA • Músicas (voz e violão dos acadêmicos) em roda • Mensagem final – Axé • Palhaçoterapia (realizada por pessoas capacitadas) • Abraço grátis • Momento para fotos com moldura personalizada

2017	<ul style="list-style-type: none"> • Autismo e o brincar terapêutico (Fonoaudióloga e Psicóloga) • Autismo e o desempenho motor (Fisioterapeuta neuropsiquiátrica) • Direitos da pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo (Assistente social) • Autismo e a família (Psicóloga) • E quando meu filho crescer? (Psicóloga) • A importância do acompanhamento da família no ambiente escolar (Psicóloga e pedagoga) 	<ul style="list-style-type: none"> • Músicas e coreografias (realizadas pelas organizadoras) em roda • Distribuição de lembrancinhas • Árvore de mãos – trabalhando a sensibilidade tátil • Dinâmica de incentivo e autoestima • Corredor junino – Quadrilha • Brincadeiras infantis – trenzinho • Roda de música • Teatro apresentado pelos acadêmicos sobre dificuldades da família em lidar com a criança com TEA sem tratamento • Corredor com cirandas e estímulos por meio de frases • Árvore de natal dos bons sentimentos – os participantes do encontro escreviam em círculos de papel coloridos o que desejavam para o ano de 2018;
2018	<ul style="list-style-type: none"> • Conversando sobre autismo (Terapeuta ocupacional e psicopedagoga) *Primeiro encontro na Associação • Música e suas aplicações com o Autismo sob o olhar da Musicoterapia (Musicoterapeuta) • E quando meu filho crescer? (Psicóloga) • Meu filho vai para escola: inclusão e adaptação (Psicopedagoga) 	<ul style="list-style-type: none"> • Liberação miofascial (crochetagem) realizada por pessoas capacitadas • Entrega de bombons com mensagens dentro de uma caixa personalizada • Entrega de rosas artesanais • Músicas juninas variadas • Dança junina em roda • Lanche coletivo

Fonte: Autores, 2019

REFLEXÕES: ACOLHER É PRECISO

[...] quão importante e necessário é saber escutar. Se, na verdade, o sonho que nos anima é democrático e solidário, não é falando aos outros, de cima para baixo, sobretudo, como se fôssemos os portadores da verdade a ser transmitida aos demais, que se aprendermos a escutar, mas é escutando que aprendemos a fala com eles⁹.

A experimentação e a sustentação da humanização como política pública exige que seja estabelecido, para além dos limites da máquina do Estado, o ato de acolher, comunicar e escutar¹⁰.

Com mais de um ano do projeto de extensão, foram totalizados 17 encontros. As reflexões sobre as ações de acolhimento, principalmente aos cuidadores dessas crianças, que compreendem o público-alvo deste artigo, são uma forma de assimilar a bagagem de aprendizado do fazer saúde humanizada na APS, que é a porta de entrada ao sistema de saúde e o local responsável pela organização do cuidado integral e longitudinal à saúde da pessoa com TEA¹¹.

Durante os encontros, foi percebido que o acolhimento de cuidadores de crianças com TEA é fundamental para a formação de vínculos e responsabilização do diagnóstico precoce e intervenção imediata por parte da família e profissionais de saúde/equipe. É também uma forma de agrupar diferentes conhecimentos, facilitando a percepção das reais necessidades da criança. A sensibilidade do acolhimento deve ser evidenciada, pois são nesses espaços que os responsáveis se encontram mais fragilizados diante do estresse físico e emocional da fase de adaptação ao diagnóstico, que oscila entre a rejeição e aceitação⁶.

Dessa forma, os espaços de diálogos sobre cuidados de crianças com TEA diante de práticas de metodologia ativas orientadas por um profissional com competência e generosidade em ensinar oportunizaram um ambiente de esperança para todos os participantes, os responsáveis e suas falas de como lidam com as dificuldades de inserção da criança nos ambientes sociais, mesmo sem conhecimento científico, momentos que tornam claros aos profissionais e acadêmicos que o cuidar exige respeito, aceitação do novo e rejeição de qualquer forma de discriminação.

Nas rodas de conversas e práticas de acolhimento amoroso aos profissionais da ESF, NASF e associação, ficou nítido para a equipe organizadora do projeto o quanto esses profissionais, por vezes, têm que trabalhar com instrumentalização mínima, sendo esse fato disparador para as principais queixas dos tutores das crianças, a demora do diagnóstico e orientações em relação a processos de gestão.

O atual modelo de acolhimento parte do processo de trabalho em equipe, pressupõe a reorganização da oferta e a responsabilização do ensino, serviço e comunidade, a fim de que seja integralizado o cuidado¹². A cooperação dos participantes em um planejamento acolhedor é necessária para efetivar a adesão ao projeto. Assim, para subsidiar a estruturação do roteiro, ficou pactuado que cabe à equipe organizadora o planejamento da recepção, roda de conversa junto à NUTEC, finalização acolhedora, além do repasse de informações para os profissionais do serviço que se responsabilizaram pela confecção do cartaz de divulgação, organização do espaço para os encontros e o repasse de informações a comunidade que deve cooperar com a divulgação.

Para Pereira et al.¹³, é importante identificar que grande parte dos usuários dos serviços de saúde já passou por diversos processos em busca de solucionar um problema, trazendo histórias que remetem dificuldades no acesso e sua

pouca resolutividade. Essa vivência era tida pela maioria dos participantes, e essas dificuldades e traumas dos serviços nas primeiras reuniões se manifestaram como resistência nas falas. As primeiras rodas de conversas do projeto tiveram pouca interação, tanto dos profissionais do serviço quanto da comunidade, circunstância que foi vencida diante da sensibilização do grupo e do mediador das rodas, que passou a não fazer mais uso de data show e se aproximar da comunidade, que ficou afetada pela possibilidade de compreensão, liberdade, autonomia na tomada de decisões conscientes do cuidar de crianças com TEA. Assim, a inicial revelada falta de compreensão com o acontecido, foi seguida da busca de explicação com vistas à reordenação simbólica da desordem instituída, e finalmente a resignificação identitária¹⁴.

Dessa forma, no último encontro na UBS, a comunidade encontrava-se muito sensível às informações e problemáticas em relação ao TEA, os profissionais da ESF e NASF se comprometeram em manter a busca por conhecimento e continuar as discussões, a adesão das famílias estava fortificada. No abraço coletivo ao final do encontro, a fala de uma das mães que mais participou das reuniões era de receio sobre o futuro, contudo de muita esperança e alegria pela condução dos cuidados ao filho. Diante da abrangência social dada pelo diagnóstico situacional do projeto, fez-se necessário disponibilizar as ações em um lugar mais central, de fácil acesso a todas as pessoas que tivessem interesse sobre orientações de cuidados no TEA. Dessa forma, os encontros passaram a acontecer na AMA, uma instituição filantrópica especializada na atenção de pessoas com TEA.

Na primeira roda de conversa na associação, a realidade inicial foi outra: as mães, em especial, tiveram uma boa participação do corredor de cuidados e sensações, da roda de conversas, por meio de depoimentos e ensinamentos dos manejos que elas têm com os filhos e, durante o abraço coletivo final, mostraram ter uma reflexão crítica sobre a prática e a importância de projetos que valorizem o cuidar de quem cuida. Tal fato pode ser explicado diante da presença de uma rede social de apoio que é extremamente importante para a garantia do direito à maternidade/paternidade, visto que a presença de um apoio substancial pode ajudar no desenvolvimento de habilidades parentais, na criação dos filhos¹⁵.

ESTRATÉGIAS DE ACOLHIMENTO

Nessa perspectiva, nota-se que acolher vai muito além de boas vindas; trata-se de demonstrar afeto e cuidado com o outro, tornando o ambiente mais leve e sereno de modo que as pessoas se sintam à vontade para participar e compartilhar suas vivências, interagindo dinamicamente com o grupo e tornando-se usuários ativos no processo de recepção. Desse modo, estratégias que visam humanizar não somente os profissionais e a equipe organizadora como também os participantes do projeto refletem em um aumento da sensibilidade humana e maior capacidade de cuidado sensível e amoroso.

Assim, um dos planos traçados para a recepção dos usuários consistiu no uso da arte, por meio de músicas e danças, pois são métodos que permitem a expressão de várias vertentes de sentimentos, promovendo maior interação entre os envolvidos, fato exemplificado por Dayrell¹⁶, que considera a música um importante fator de socialização que media e articula grupos que visam proporcionar valores, construir autoestima e identidades positivas.

Utilizar-se da música como forma de acolher é fazer uso de uma prática inclusiva, agregadora e humanizada que permite a expressão de afetos, de forma educativa, favorecendo a diversidade, a interculturalidade e o respeito às diferenças¹⁷. A musicoterapia objetiva facilitar e promover o processo de aprendizagem, comunicação e expressão, além de outros fins terapêuticos, trabalhando a espontaneidade e a socialização de um grupo¹⁸. Do mesmo modo, a dança favorece a manifestação de vínculos de acolhimento e amorosidade, com intuito de oferecer sinalizadores de hospitalidade, integrando o corpo e sua expressividade e proporcionando sensação de pertencimento ao grupo, leveza, relaxamento e melhorando a relação-convívio¹⁹.

Tomando-se por base o que foi citado anteriormente, os acolhimentos das rodas de conversas se basearam, principalmente, em músicas ao som do violão e danças, que inicialmente encontraram resistência, mas que, com passar dos encontros, foram quebrando paradigmas e conquistando mais adeptos que se uniam a equipe organizadora, participando ativamente do acolhimento, ao cantar e participar dos corredores de cuidados, tornando-os ainda mais calorosos e receptivos.

As práticas abordadas visavam sempre incluir metodologias ativas na perspectiva da educação popular em saúde e expressões artísticas, com o intuito de surpreender o público alvo. A partir dessa perspectiva, outras formas de acolher foram através do teatro e da cenopoesia, metodologias utilizadas no estudo de Dantas et.al²⁰, que objetivou a utilização da arte como agente modificador na gestão em saúde, usando o teatro e a cenopoesia no processo de formação e pactuação de políticas, já que as linguagens de arte surgem como potências na criação de laços solidários, podendo criar elos que articulam os diferentes tipos de saberes.

Outras estratégias utilizadas foram as confecções de cartazes e árvores reflexivas, conforme o tema da roda de conversa. De modo que se tornava ainda mais notória a participação do público, pois permitia um momento de interação entre todos, visto que o acolhimento consistia em deixar suas impressões nos cartazes ou árvores pré-montadas, ou seja, o participante poderia escrever algo pertinente ao tema ou aos seus sentimentos favorecendo a construção de um projeto repleto de impressões variadas que levavam a reflexões sobre quão parecidos podem ser as opiniões, emoções e afetos dos envolvidos.

Além disso, a palhaçoterapia e algumas brincadeiras foram utilizadas como recurso para sensibilizar o usuário e aproximá-los, pois se sabe que uma relação amistosa favorece as ações educativas e de promoção de saúde. Tem-se como exemplo um estudo realizado no Hospital Universitário do Ceará, que teve como objetivo contribuir para a melhoria do processo de internação do

paciente por meio de atividades lúdicas que incluíam palhaços e bom humor como forma de mudar a realidade mecânica e hostil do ambiente hospitalar, promovendo relações humanizadas através do riso e do acolhimento sensível que refletem tanto como um meio de cura aos pacientes como em ganho pessoal para os que praticam, através de uma terapia recíproca que aprimoram valores éticos e morais²². Desse modo, o estudo enfatiza o quanto a palhaçoterapia pode contribuir para acolher, sensibilizar e humanizar as pessoas, pois de fato torna o ambiente mais descontraído, despojado e leve.

Outro método utilizado para acolher os que cuidam foi a formação de um corredor sensorial, onde os organizadores puderam proporcionar diversas sensações a quem estivesse passando. Ao chegar ao local do encontro, os participantes eram abordados pela equipe organizadora, que vendavam seus olhos e de início já lhes era garantido um momento relaxante com técnicas de terapia manual; ademais, à medida que avançavam o corredor, recebiam estímulos táteis, olfativos, auditivos e gustativos.

A disposição das cadeiras formando um círculo também é uma forma de acolher, já que possivelmente pode aproximar o mediador da comunidade, garantindo uma maior interação e troca de saberes, uma vez que essa disposição, utilizada nos estudos de Paulo Freire, e que segue a metodologia da Educação Popular em Saúde, preconiza a horizontalização das relações de poder, criando uma maior possibilidade de diálogo²⁴.

Outra metodologia muito utilizada no projeto em questão foi o abraço coletivo, a fim de proporcionar um momento de interação e cuidado simultâneo entre os participantes, podendo propiciar também efeito terapêutico por promover o acolhimento e despertar a sensação de bem-estar e alívio das angústias. É notório que o abraço tem um grande potencial, sendo uma forma de comunicação, afeto e acolhimento sensível, já que pode ser considerado um meio para o desenvolvimento da afetividade, consistindo em um importante elemento na relação interpessoal²⁵.

É importante salientar a presença de limitações no presente estudo. Tendo em vista que o público-alvo eram os cuidadores de crianças com TEA e este artigo traz uma visão puramente acadêmica, não possuindo a percepção da comunidade sobre as experiências vividas por eles dentro do projeto. Além disso, é possível ressaltar o tempo de duração utilizado no artigo, visto que o projeto ainda continua com novas experiências.

REFLEXÃO CONCLUSIVA

Diante do exposto, concluímos que a utilização de metodologias sensíveis e criativas, com base na educação popular em saúde e expressões artísticas no acolhimento aos cuidadores de crianças com TEA, é de grande valia, pois, a partir de tais práticas, é possível o desenvolvimento de vínculos de confiança entre a equipe e o público-alvo, possibilitando maior interação e aproveitamento dos temas propostos, além de criar um ambiente mais propício para

troca de saberes e conhecimentos mútuos, podendo influenciar também na boa aceitação do público ao projeto, já que o acolhimento pode proporcionar conforto e bem-estar. Por fim é necessário que mais estudos sejam feitos com essa temática e com maior tempo de duração, para que estas práticas possam ser mais disseminadas e o cuidado com o outro possa vir a ser uma realidade nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

Araújo, G. M. S., Aiello, A. L. R. (2013). Rede Social de Apoio de Mães com Deficiência Intelectual. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(4): 752-761.

Arruda C., Silva, D. M. G. V. (2012). Acolhimento e vínculo na humanização do cuidado em enfermagem às pessoas com Diabetes Mellitus. *Rev. Bras. Enferm*, 65(5): 758-766.

Ávila, N. F. (2017). *Dança circular e hospitalidade: um corpo que se expressa e acolhe com amorosidade*. Caxias Do Sul [dissertação]. Universidade De Caxias Do Sul, Caxias Do Sul.

Bastos, O. M., Deslandes, S. F. (2008). A experiência de ter um filho com deficiência mental: narrativas de mães. *Cad. Saúde Pública*, 24 (9) :2141-2150.

Carvalho, S. B. O.; Duarte, L. R.; Guerrero, J. M. A. (2015). Parceria ensino e serviço em unidade básica de saúde como cenário de ensino-aprendizagem.. *Trabalho, educação e saúde*, 123-44.

Chaves, L. A., et al. (2018). Integração da atenção básica à rede assistencial: análise de componentes da avaliação externa do PMAQ-AB. *Caderno de saúde pública*, 34(2): 1-14.

Dantas, V. L. A., Linhares, A. M. B., Silva, E. J., Lima, R. F., Silva, M. R. F, Andrade, L. O. M. (2012). Cirandas da vida: dialogismo e arte na gestão em saúde.. *Saúde soc*, 21(1):46-58.

Dayrell, J. (2002). O rap e o funk na socialização da juventude.. *Educação e Pesquisa*, 28 (1): 117-136.

Elsabbagh, M. et al. (2014). Community engagement and knowledge translation: progress and challenge in autism research.. *Autism*, 18(7): 771-781.

Fernandes, F. D. M. et al. (2014). Orientação a mães de crianças do espectro autístico a respeito da comunicação e linguagem. *Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*. 23(1): 1-7.

Freire, P. (1996). *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, p. 113.

Gomes, P. T. M. et al. (2015). *Autismo no Brasil, desafios familiares e estratégias de superação: revisão sistemática*. *J. Pediatr*, 91(2).

Hennington, E. A. (2005). Shelter as an interdisciplinary practice in a university extension program. *Cadernos de saúde pública*, 21(1): 256-65.

Júnior, W. F. F. (2015). *Acesso aos serviços de saúde dos usuários da equipe de saúde da família número 81 do município de Contagem-MG* [tese]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais.

Lemos, C.L., Silva, L.R. (2011). A música como uma prática inclusiva na educação. *Rev do Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia*, 2: 32 - 46.

Marques, D. P. (2001). A importância da musicoterapia para o envelhecimento ativo. *Revista portal de Divulgação*, 1(15); 18 -24.

Martins, L. M. (2009). *O ensino e o desenvolvimento da criança de zero a três anos*. Ensinando aos pequenos de zero a três anos. Campinas, Editora Alínea., 93-121.

Mota, G.M., Mota, D.M.C., Machado, M.M.T., Holanda Arrais, R.H., Oliveira, C.P.V., Salgado, M. S., Souza, M.M.B., William, L. H. (2012). A percepção dos estudantes de graduação sobre a atuação do "doutor palhaço" em um hospital universitário. *Rev Bras Promoç Saúde*, 25(2 Supl): 25-32.

Motta, B. F. B.; Perucchi, J.; Filgueiras, M. S. T. (2014). O acolhimento em Saúde no Brasil: uma revisão sistemática de literatura sobre o tema. *Revista SBPH*, 17(1): 121-39.

Pasche, D. F., Passos, E., & Azevedo Hennington, É. (2011). Cinco anos da política nacional de humanização: trajetória de uma política pública. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(11).

Pereira, E. R., Biruel, E. P., Oliveira, L. S. D. S., Rodrigues, D. A. (2014). A experiência de um serviço de saúde especializado no atendimento a pacientes indígenas. *Saúde e Sociedade*, 23: 1077-90.

Sampaio, J., Santos, G.C., Agostini, M., Salvador, A.S. (2014). Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no Sertão Pernambucano. *Interface*. Jan; 18(2):1299-1311.

Scholze, A. S.; Junior, C. F. D.; Silva, Y. F. (2009). Health work and the implementation of user embracement in primary healthcare: affection, empathy or alterity?.. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 31(13): 303-14.

Stewart, M. K. et al. (2015). Community Engagement in Health-Related Research: A Case Study of a Community-Linked Research Infrastructure, Jefferson County, Arkansas, 2011–2013.. *Preventing chronic disease*, 12: 1-10.

Volchana, E, et al. (2003). Estímulos emocionais: processamento sensorial e respostas motoras Emotional stimuli: sensory processing and motor responses. *Rev Bras Psiquiatr*: 25: 29-32.

Data de submissão: 17/02/2020

Data de aceite: 20/10/2020