

CENTRO PAULA SOUZA
ETEC RODRIGUES DE ABREU
TÉCNICO EM ENFERMAGEM

PERFIL DO CONHECIMENTO DOS FUTUROS TÉCNICOS EM ENFERMAGEM
SOBRE COMUNICAÇÃO PARA ACOLHIMENTO DE CLIENTES COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) EM PRONTO ATENDIMENTO

Orientador (a)^{1*}: Rebeca Oliveira Moreira Souza
Autores^{2*}: Leticia Gabriela, Luciane Rodrigues, Maryellen Dal Médico, Paola
Camargo, Tamara Meneguel

RESUMO: O estudo foi motivado pelo aumento significativo de casos de Transtorno do Espectro Autista (TEA) no mundo, o que exige maior capacitação dos profissionais de enfermagem. O objetivo foi avaliar o nível de conhecimento dos estudantes de enfermagem sobre o manejo técnico e o uso de técnicas de comunicação no atendimento a pacientes com TEA. A pesquisa utilizou uma abordagem bibliográfica, exploratória e análise quanti qualitativa, com questionários aplicados aos alunos da Etec Rodrigues de Abreu. Os resultados revelaram que, embora a maioria dos alunos tenha conhecimento básico sobre o TEA, há lacunas substanciais no domínio das técnicas de acolhimento e comunicação, com desempenho inferior a 60% em todos os módulos. As conclusões indicam a necessidade de reestruturação do currículo, incorporando conteúdos específicos sobre o manejo de pacientes com TEA, com ênfase tanto no desenvolvimento teórico quanto em práticas pedagógicas que melhorem a humanização do cuidado. Isso é essencial para preparar os futuros profissionais, frente ao aumento expressivo de diagnósticos de TEA e às demandas específicas.

Palavras-chave: Técnico de Enfermagem. Acolhimento. Manejo. Transtorno Espectro Autista (TEA).

^{1*} Professora Orientadora Rebeca Oliveira Moreira Souza. Graduada em Enfermagem, Mestre em Saúde Coletiva, Licenciado e Docente no Curso Técnico em Enfermagem.

^{2**} Técnico em Enfermagem, na Etec Rodrigues de Abreu – e-mail das autoras: leticia.souza523@etec.sp.gov.br luciane.costa@etec.sp.gov.br tamara.meneguel@etec.sp.gov.br paolasilva155@gmail.com m.ellendalmedicosilva@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento e está classificado, segundo o Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais (DSM5) em nível 1, 2 e 3 de suporte. É importante compreender as diferenças entre os níveis, para que o indivíduo receba a assistência adequada de acordo com a sua demanda. O nível 1 convive bem em sociedade, porém, apresenta dificuldade em se comunicar e interagir com outras pessoas, já o nível 2, tem como características o comprometimento na comunicação, dificuldade na socialização, sensibilidade sensoriais, interesses fixos por determinados objetos, falas e movimentos repetitivos, o nível 3, possui deficiência intelectual, atrasos na coordenação motora, graves prejuízos nas relações sociais e na comunicação, inflexibilidade a mudanças de rotina. Os sintomas não se apresentam de forma condizente para todos, alguns sinais se manifestam de maneira precoce, logo na primeira infância, contudo, nenhum autista é igual ao outro, algumas características se apresentam bem definidas dentro do espectro, como, dificuldade de interagir com outras pessoas, comunicação verbal ausente ou prejudicada, atividades e interesses limitados.

Diante deste contexto, pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) podem apresentar alterações comportamentais quando submetidos a situações angustiantes no ambiente hospitalar, devido a agitação do local, grande fluxo de pessoas, sons estranhos, cheiros variados e experiências com contato físico, podendo desencadear uma crise em razão do sofrimento gerado pela sobrecarga de estresse, ansiedade e excesso de estímulos produzido no local. Em situações de vulnerabilidade eles são atendidos em Pronto Atendimento (P.A) local considerado porta de entrada para a área curativa, que funciona 24h, sem necessidade de agendamento e limite de consultas, devido a esta característica o número de atendimentos é elevado, bem como o perfil de usuários e diagnóstico realizados, o que contribui para um ambiente movimentado e constantemente tumultuado. Os profissionais que executam os atendimentos são diversificados, compreende médicos, enfermeiros, assistente social, técnicos e auxiliares. O foco para esta pesquisa será o profissional técnico em enfermagem, o qual exerce atividades de nível médio, participa na elaboração do plano de assistência, realiza atividades assistenciais, exceto as de

responsabilidade do enfermeiro, contribui para orientar e supervisionar o trabalho, reitera a equipe de enfermagem (COREN).

Em nossa trajetória de estudantes e estagiários observou-se um déficit de conhecimento em relação ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), suas características, comportamentos e sintomas, o que dificulta a assistência a essa população devido à falta de informações sobre o assunto, sendo validado em diálogo. Embora aprendamos e somos treinados para executar procedimentos técnicos respaldado pelo código de deontologia/ético, como, aferição da Pressão Arterial, Glicemia Capilar, banho de aspersão e imersão, curativo, entre outros, temos dificuldade para efetuar esse procedimento em clientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) por desconhecer técnicas de acolhimento e comunicação para interagir com esse público. Nesse sentido, questiona-se: Qual o conhecimento dos futuros técnicos de enfermagem sobre o manejo técnico para acolher e prestar assistência ao portador do Transtorno do Espectro Autista (TEA) no pronto atendimento?

Postulamos que o conhecimento acerca do Transtorno do Espectro Autista (TEA) seja insuficiente, quase inexistente, especialmente no que tange as técnicas para abordagem e acolhimento respeitando a especificidade desse transtorno. Esse entendimento é corroborado pelo estudo de Soelti et al. (2019), que concluiu que o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre o TEA é escasso, revelando despreparo e insegurança no cuidado dessas crianças.

O objetivo desse artigo portanto foi verificar o nível de conhecimento dos futuros técnicos em enfermagem sobre o manejo técnico para o acolhimento do cliente com transtorno do espectro autista (TEA).

A abordagem dessa temática se faz necessária devido a incidência no aumento de casos de Transtorno do Espectro Autista (TEA) no mundo. Segundo o Centro de Controle de Prevenção e Doenças (CDC), a estimativa é de uma para cada trinta e seis crianças. No Brasil os dados estão em análise pelo instituto brasileiro de geografia e estatística IBGE, o tema foi inserido no censo demográfico em 2022.

O método de abordagem para estudo foi realizado método hipotético dedutivo e para o desenvolvimento escolheu-se a pesquisa exploratória, com análise quanti qualitativa.

2 OBJETIVO

Verificar o nível de conhecimento dos futuros técnicos em enfermagem sobre o manejo técnico para o acolhimento do cliente com transtorno do espectro autista (TEA).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

O Método de abordagem foi o hipotético dedutivo definido por Karl Popper, aquele que se inicia com um problema ou uma lacuna no conhecimento científico, passando pela formulação de hipóteses e por um processo de inferência dedutiva, o qual testa a predição da ocorrência de fenômenos abrangidos pela referida hipótese (POPPER 2013. p. 32). Escolheu a pesquisa exploratória para o desenvolvimento do artigo, por propiciar maior familiaridade com o problema, tornando-o explícito, suas etapas compreendem levantamento bibliográfico e levantamento de dado junto a pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado, seguida de análise quanti ou qualitativa. No método hipotético dedutivo busca-se encontrar evidências empíricas que possam refutar a hipótese formulada (Gil, 2008, p. 12). A pesquisa bibliográfica, é elaborada a partir de material já publicado, constituído principalmente de livros, artigos de periódicos atualizados e material disponibilizado na Internet. A escrita desse artigo foi alicerçada em artigo publicado nos últimos cinco anos disponível na Scientific Electronic Library Online - Scielo, com tema “Assistência de enfermagem a pessoas autista”, e dados Centro de Controle de Prevenção e Doenças (CDC) publicados nos anos 2021, Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais (DSM5) .Para maior familiaridade com o problema formulou-se um Instrumento de Pesquisa - questionário estruturado – criado pelas autoras, contendo 13 questões de múltipla escolha que buscou avaliar o perfil dos entrevistados, o saber sobre como abordar, acolher e comunicar-se com um cliente com transtorno de autismo no pronto atendimento. (Apêndice A). O universo da pesquisa foi a Escola Técnica Rodrigues de Abreu, localizada na cidade de Bauru-SP, a população amostral foram os alunos cursando o curso Técnico em Enfermagem, matriculados no 1º (36 alunos), 2º (35 alunos), 3º (26 alunos) e 4º (30 alunos) módulo, totalizando uma população amostral de 127alunos.

A coleta de dados iniciou-se em 02/09/2024 finalizou-se 06/09/2024, fora realizada presencialmente, onde os alunos presentes em sala recebiam o questionário

com as questões impressa, e após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B), os alunos que aceitasse participar respondiam o questionário, não teve critério de exclusão. Participaram todos os presentes na sala de aula que aceitaram de livre e espontânea vontade participar da pesquisa, no dia da aplicação do questionário nas salas de aulas. Portanto, a amostra foi composta de 29 alunos presentes no módulo I, 18 alunos presentes no módulo II, 21 alunos presentes no módulo III, e 21 alunos presentes no módulo IV. No total, participaram da pesquisa uma amostragem 89 alunos.

Os dados obtidos através do instrumento de pesquisa ofertado a amostragem à descrita foi analisado de forma quanti- qualitativa. A análise quantitativa é uma abordagem que utiliza técnicas estatísticas e matemáticas para medir, descrever e analisar dados numéricos, nesse sentido as respostas dos questionários foram tabuladas e analisadas estatisticamente, permitindo verificar a frequência de acertos e erros em cada uma das questões por cada módulo, bem como a média de conhecimento dos alunos sobre o tema abordado. Já para análise qualitativa, definida como aquela que se concentra nas variáveis qualitativas de um estudo, considerou-se como variável as disciplinas já cursadas e a abordagem teórica respectiva de cada módulo de acordo com o plano de curso, e a variável da vivência prática respectivas a cada módulo cursado, por exemplo os alunos do 3º módulo já cursou 460 horas de estágio supervisionados e o alunos do 2º módulo está em curso. Já os alunos do 4º módulo já cursaram 460 horas de estágio supervisionados e estão cursando as 280 horas de estágio supervisionados corresponde a ao módulo (especialidade técnica).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os transtornos mentais são alterações da experiência subjetiva do comportamento que se manifestam independentemente das causas subjacentes, sejam estas biológicas, psicológicas ou sociais. O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento e está classificado, segundo o Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais (DSM5) em nível 1, 2 e 3 de suporte. Uma pessoa com um transtorno mental é, antes de tudo, uma “pessoa” e não um “transtorno”. Neste sentido, um indivíduo “com” TEA não “é” um “autista”. Um rótulo classificatório não é capaz de captar a totalidade complexa de uma pessoa, nem, muito menos, a dimensão humana irreduzível desta. O acolhimento à pessoa

com Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem sido um desafio para as equipes de enfermagem, pois autismo é ainda um tema que demanda relevância.

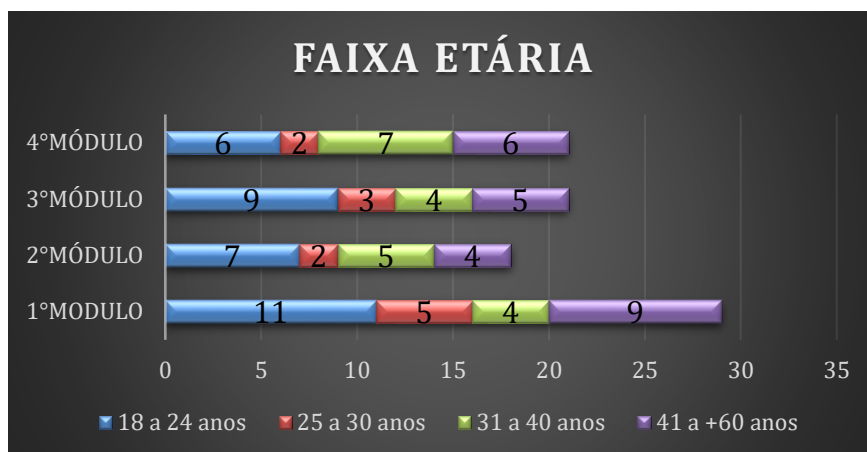
É importante compreender as diferenças entre os níveis, para que o indivíduo receba a assistência adequada de acordo com a sua demanda. O nível 1 convive bem em sociedade, porém, apresenta dificuldade em se comunicar e interagir com outras pessoas, já o nível 2, tem como características o comprometimento na comunicação, dificuldade na socialização, sensibilidade sensoriais, interesses fixos por determinados objetos, falas e movimentos repetitivos, o nível 3, possui deficiência intelectual, atrasos na coordenação motora, graves prejuízos nas relações sociais e na comunicação, inflexibilidade a mudanças de rotina.

Entendemos que é importante que a equipe de enfermagem se aproprie do conhecimento de como reconhecer as características comportamentais e atitudinais de uma pessoa com TEA, pois cada situação exige que o profissional de saúde busque alternativas acolher essa clientela respeitando e compreendendo suas características, assistindo-o mediante a suas necessidades.

A clientela com Transtorno do Espectro Autista (TEA) pode apresentar alterações comportamentais quando submetidos a situações angustiantes no ambiente hospitalar, devido a agitação do local, grande fluxo de pessoas, sons estranhos, cheiros variados e experiências com contato físico, podendo desencadear uma crise em razão do sofrimento gerado pela sobrecarga de estresse, ansiedade e excesso de estímulos produzido no local. Afim averiguar se os alunos cursando curso técnico em enfermagem compreende manejo técnico da comunicação para o acolhimento de cliente com transtorno do espectro autista (TEA), entrevistou-se 89 alunos.

No gráfico 1 é possível verificar que a faixa etária dos entrevistados de 18 a 24 anos prevalece para os alunos cursando o 1º, 2º e 3º módulo, já para os alunos cursando o 4º módulo a faixa etária é de 18 a 24 a qual equipara-se no quantitativo com a faixa etária de 41 a +60 anos.

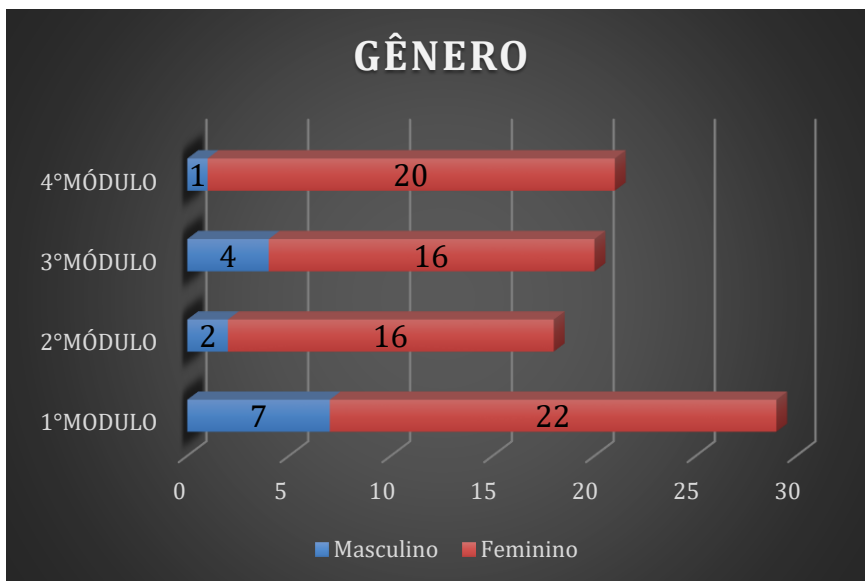
Gráfico 1 – Descrição do quantitativo amostral por Faixa etária



Fonte: autoras, 2024

No gráfico 2, observou-se que, no 1ºmódulo, há 7 alunos do gênero masculino e 22 do feminino. No 2º módulo, há apenas 2 alunos do gênero masculino e prevalecendo o gênero feminino com 16 alunas. Já no 3º módulo, registrou-se a participação de 4 alunos do gênero masculino e 16 do feminino, enquanto, no 4º módulo, a predominância do gênero feminino se mostrou ainda mais evidente, com apenas 1 aluno masculino e 20 femininos. Os resultados corroboram com a do COFEN e do IBGE (2015) que revelou a predominância do gênero feminino na profissão de enfermagem, pode -se inferir ser uma característica consolidada, visto que 84,6% dos profissionais são pertencentes ao gênero feminino. No entanto, observa-se uma tendência gradual de masculinização na profissão, com os homens representando atualmente 15% do total, o crescimento na participação masculina ocorre na década de 1990 e vem se consolidando.

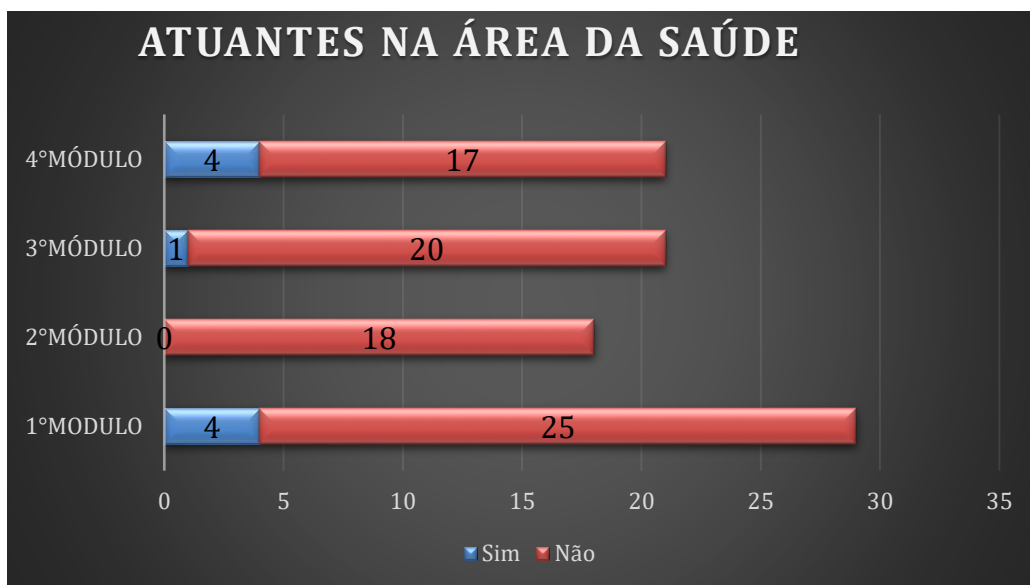
Gráfico 2 – Descrição do quantitativo amostral por gênero



Fonte: autoras, 2024

Devido ao objetivo da pesquisa, quis saber quantos dos estudantes atuam na área da saúde como cuidador, ou auxiliar de enfermagem, visto que o curso emite o certificado de auxiliar a todos os concluintes do segundo módulo. No gráfico 3 é possível constatar que no 1º módulo do curso, 4 alunos são atuantes na área da saúde como cuidador, enquanto 25 não atuam. No 2º módulo, verificou-se que nenhum aluno está atuando na área, sendo que 18 alunos não possuem essa experiência profissional. Já no 3º módulo, apenas 1 aluno atuante na área, em contraste com os 20 que não atuam. No 4º módulo, 4 alunos se destacam por estarem trabalhando na área, enquanto 17 não possuem atuação profissional correlata. Diante desses dados, percebe-se que os alunos cursando o 1º e o 4º módulo apresentam maior quantidade de alunos atuantes na área.

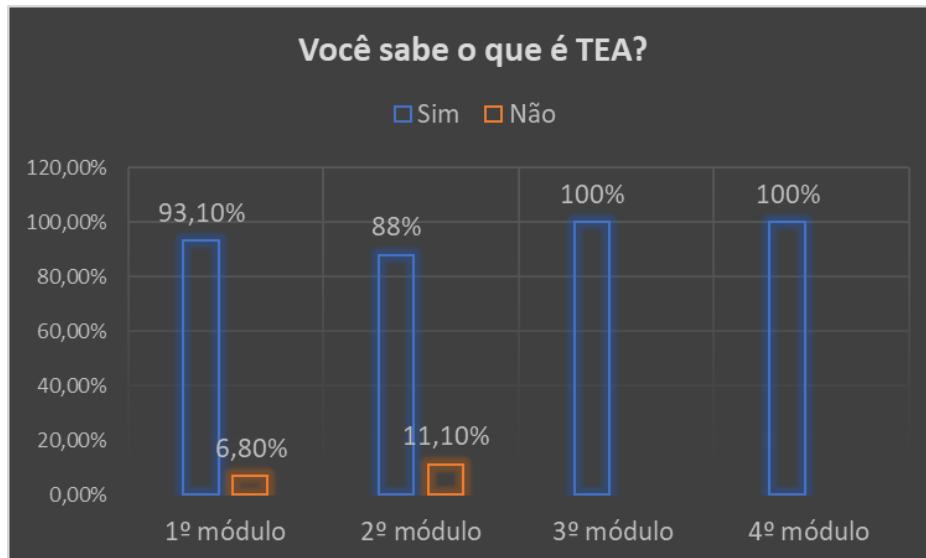
Gráfico 3 – Descrição do quantitativo que trabalham na área da enfermagem



Fonte: autoras, 2024

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento e está classificado, segundo o Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais (DSM5) em nível 1, 2 e 3 de suporte. É importante compreender as diferenças entre os níveis, para que o indivíduo receba a assistência adequada de acordo com a sua demanda. Afim de saber se os alunos sabem o que é TEA perguntou-se “**Você sabe o que é TEA?**” o percentual de alunos que afirmam saber a resposta está no Gráfico 4, onde fica explicitado através do percentual que todos os alunos sabem o que é TEA, todos os módulos pontuaram acima de 60%, a menor pontuação foi 88% correspondendo ao 2º módulo seguida de 93,10% para os alunos do 1º módulo, os demais módulos pontuaram 100% o que nos leva a inferir que a vivência na área da saúde e os estágios supervisionados contribuíram para percentual mais elevados, essa inferência é validada, pois 14% dos alunos cursando o 1º módulo afirmam atuar na área da saúde como cuidador.

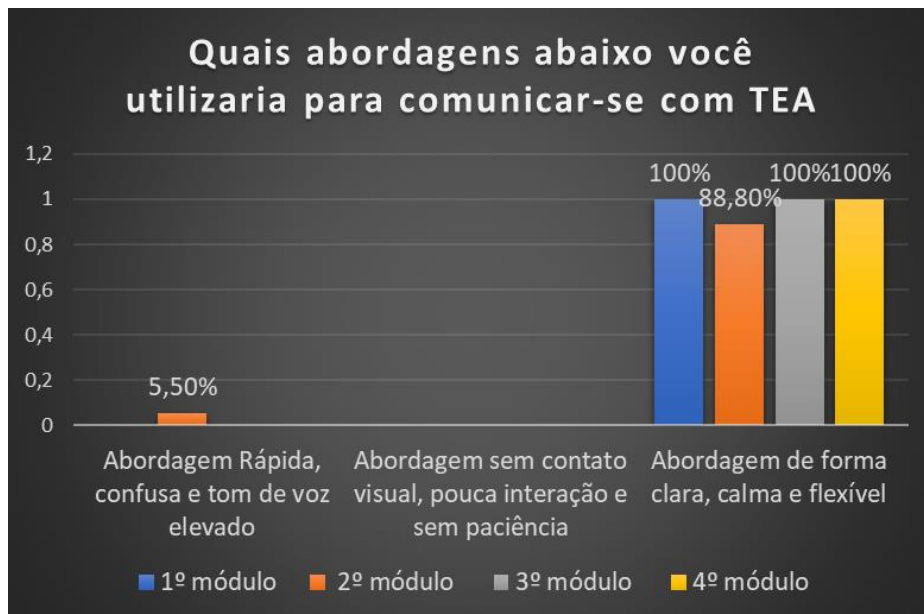
Gráfico 4 –Percentual de alunos que afirmam saber o que é TEA



Fonte: autoras, 2024

Pressupomos que atrelado a compreensão do que é TEA, os alunos sejam capazes de identificar as limitações do indivíduo com TEA, por exemplo muitas vezes, não se pode esperar que as pessoas com TEA se aproximem voluntariamente; a presença, a voz, a palavra de alguém da equipe podem parecer-lhes muito invasivas. Então quis saber dos entrevistados sua visão sobre o manejo para a comunicação a este público que também é cliente nas unidades de SUE (serviços de urgência e emergência), com o seguinte questionamento: **Você se encontra na sala de Procedimentos da UPA e está frente a frente com uma pessoa que possui TEA. Quais abordagens abaixo você utilizaria?** As opções de respostas foram: Rápida, confusa e tom de voz elevado; sem contato visual, pouca interação e sem paciência; de forma clara, calma e flexível. Verifica-se nos resultados evidenciados no gráfico 5 que o saber sobre o diagnóstico, influência na abordagem, e no acolhimento para uma assistência respeitosa, os alunos do 2º módulo pontuaram 88,8% para a abordagem correta, a qual deve ser de forma clara, calma e flexível estando atento pequenos atos do cliente, a fim de escolher uma maneira possível de estar no mundo dele, sem provocar-lhe ou agredir -lhe.

Gráfico 5 - Percentual da abordagem para a comunicação escolhida pelos entrevistados, para se comunicar com um cliente com TEA na UPA



Fonte: autoras, 2024

Perguntou-se ainda, qual tipo de comunicação escolheria para se comunicar com o cliente com TEA na seguinte situação: **você chegou para trabalhar e foi escalado para ficar na triagem do Pronto Atendimento, durante o plantão chega um paciente com TEA e dificuldade para se expressar. Diante disso, qual tipo de comunicação abaixo você utilizaria? Foi oferecido aos participantes opções de resposta relacionadas aos tipos comuns de comunicação: Verbal e Não Verbal, juntamente com um campo para exemplificação.** A comunicação, tanto verbal quanto não verbal, é fundamental para a interação humana e a troca de informações. Segundo Ruesch e Kees (1956), a comunicação vai além das palavras faladas, abrangendo diferentes formas de expressão. Para que seja clara e eficaz, é necessário que todos os elementos emissores, receptor, código, canal e contexto estejam bem ajustados.

No cuidado de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), que apresentam dificuldades de expressão, é essencial usar estratégia alternativa à comunicação não verbal, como gestos, expressões faciais, linguagem corporal ou recursos visuais, para facilitar a compreensão e garantir que a pessoa TEA se sinta mais confortável e acolhida durante o cuidado prestado.

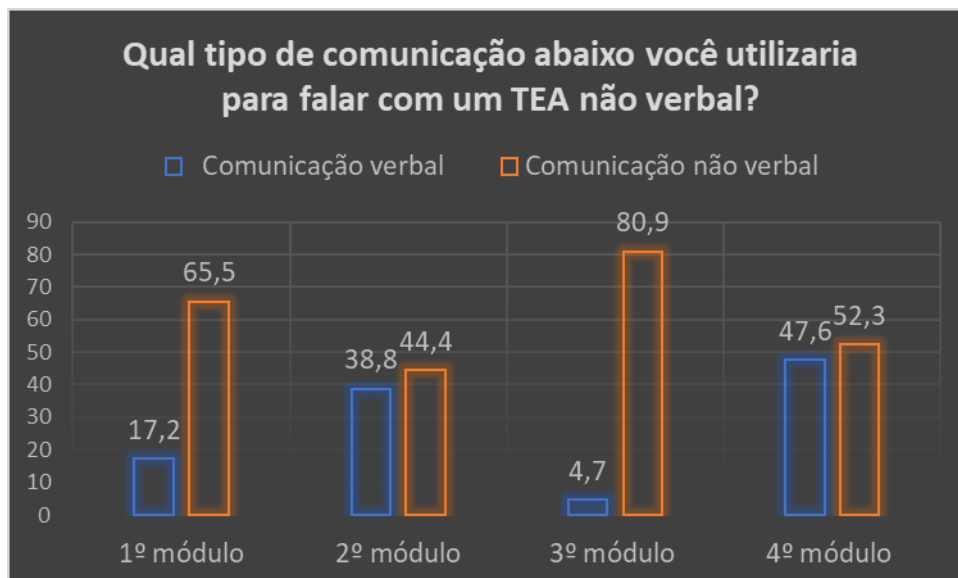
O gráfico 6 da pesquisa mostra que, durante a triagem no pronto atendimento, muitos alunos optaram por estratégias verbais, mesmo sabendo que a comunicação não verbal seria mais adequada. Isso demonstra uma compreensão limitada das necessidades desses pacientes.

Embora alguns alunos mencionem a importância da comunicação não verbal, como gestos e expressões faciais, suas respostas foram superficiais e revelaram falta de prática. Além disso, as muitas respostas confusas indicam insegurança sobre como lidar com pacientes com TEA em emergências.

O gráfico revela uma dinâmica interessante quando comparamos o 3º módulo, com uma pontuação de 80,9%, e o 4º módulo, com 52,3%. Fica evidente que a teoria está presente, especialmente em relação à Urgência e Emergência, bem como à Escala de Manchester. No entanto, o declínio específico no 4º módulo nos leva a acreditar que há uma abordagem mais robotizada no cenário do acolhimento, o que sugere que o conhecimento e as técnicas de acolhimento não estão sendo aplicadas de forma integrada.

Para a opção descritivas dessa questão abordada no gráfico 6, selecionamos algumas respostas que ampara o gráfico 6: "Tentar explicar com gestos, sem contato físico"; "Verbal na primeira tentativa"; "Depende, às vezes falando a gente consegue se comunicar, eu usaria os dois (verbal e não verbal)"; "Por gesto e também verbal"; "Com perguntas de sim ou não para evitar que ele precise se comunicar muito"; "Para ele não se expressar mais comigo"; "Pois o paciente está em um momento complicado"; "Pois seria mais fácil para ele compreender e se expressar"; "Porque depende do TEA, se eu falar alto com ele posso piorar a situação"; "Comunicações alternativas, de forma que facilite a compreensão do cliente e do profissional"; "Deixar o cliente calmo para que se sinta acolhido"; "Verbal: na primeira tentativa"; "Comunicação alternativa"; "Comunicação facial; comunicação alternativa."

Gráfico 6 - Percentual de escolha dos entrevistados para se comunicar com um cliente com TEA dificuldade para se expressar na triagem da UPA

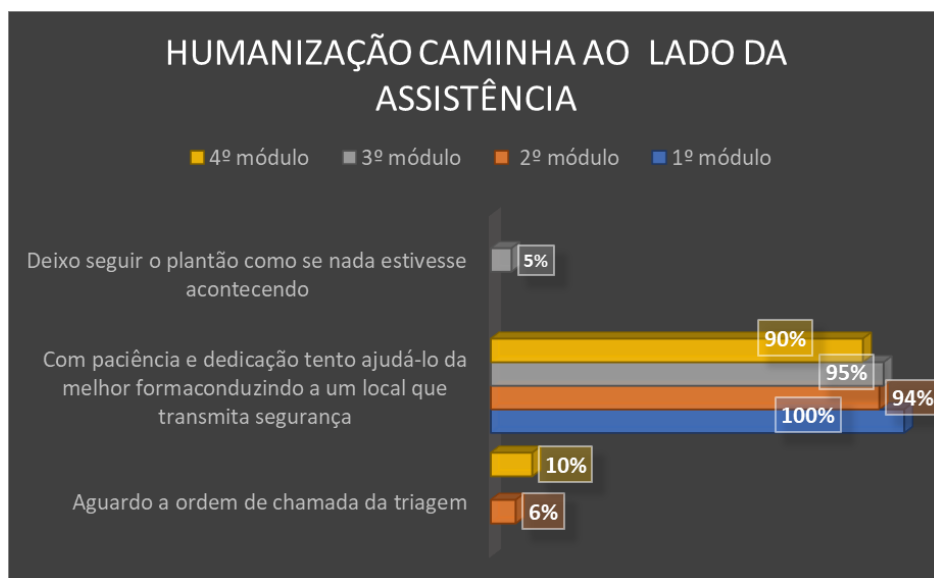


Fonte: autoras, 2024

As unidades de SUE (Serviços de Urgência e Emergência) são destinadas ao atendimento de pacientes com problemas agudos e com alta gravidade, com garantia de assistência rápida e imediata quando o risco de morte é iminente, requerendo equipes preparadas. Nesse contexto é claro a necessidade da agilidade em unidades de emergência, mas é importante não esquecer de como a humanização caminha lado a lado a assistência, considerando-se a singularidade de que as pessoas com TEA estão propensas a misofonia, definida como uma condição na qual a pessoa reage de forma intensa e negativa a sons que para a maioria das pessoas passam despercebidos, como a mastigação, respiração, tosse, batida de teclas, liquidificador, unhas arranhando algo, entre outros sons. Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) podem ter sensibilidade auditiva intensa e apresentar aversão a determinados barulhos. Elas costumam ter uma sensibilidade aumentada ao som, com uma percepção de que tais sons são mais altos do que realmente são, a reação pode variar entre um indivíduo e outro, afinal, somos seres únicos. Mas, é comum que, ao contato com determinados ruídos, essas pessoas sintam irritação, raiva, ansiedade e até mesmo pânico, em casos mais graves. A fim de mensurar esse saber fez-se a seguinte abordagem aos entrevistados:” ***você começou a trabalhar no Pronto Atendimento e um cliente com TEA se encontra na recepção, devido a agitação***

do local, grande fluxo de pessoas e excesso de estímulos gerados pelo ambiente acabou ficando agitado. Diante deste cenário, qual seria a sua conduta?" as opções para a resolução da problemática foi: ***Aguardo a ordem de chamada da triagem; com paciência e dedicação tento ajudá-lo da melhor forma, conduzindo a um local que transmita segurança; deixo seguir o plantão como se nada estivesse acontecendo.*** Com base nesses resultados esboçado no gráfico 7, observa-se que os alunos são estimulados a ofertar uma assistência humanizada, percebe-se, entretanto, que os alunos do 1º módulo se destaca como o mais acolhedor pontuando 100%, o que nos leva a inferência de que a prática e segurança com as habilidades, contribui para o distanciamento silencioso, quase imperceptível, evidenciado no alunos que estão cursando o 2º módulo com 94% estão em estágios, os alunos cursando o 3º pontuam 95% e alunos cursando o 4º módulo pontuam 90% e estão a alguns meses da conclusão do curso. Talvez esse distanciamento silencioso seja devido a cultura mecanicista do modelo biomédico, que é marcante no meio científico e na área da saúde, o qual nos induz concentrar-se apenas na máquina corporal e negligenciarmos outros aspectos determinantes do processo saúde-doença. (OLIVEIRA et al., 2013).

Gráfico 7 – Percentual de resposta que buscou mensurar se a humanização caminha ao lado da Assistência na UE



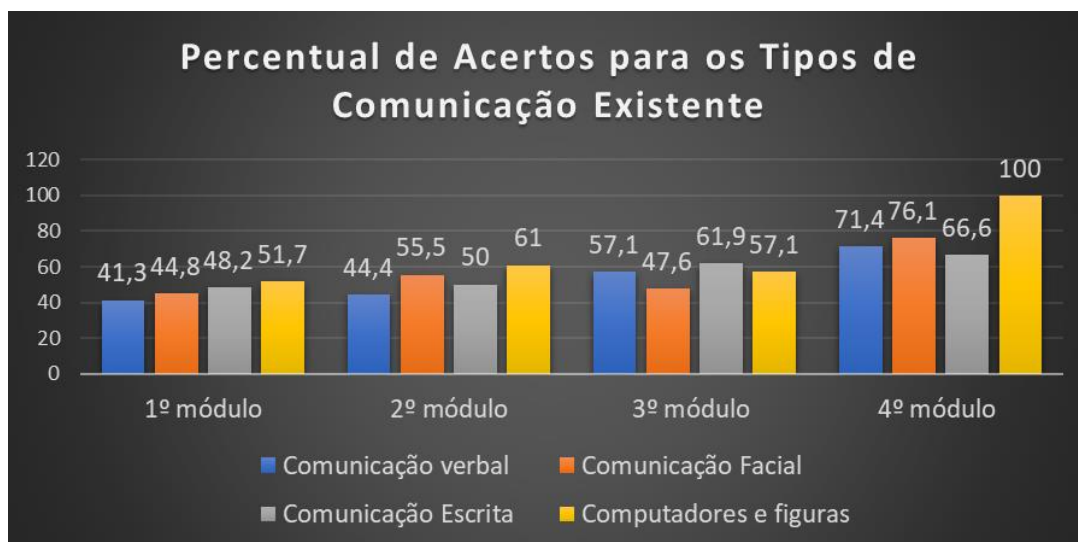
Fonte: autoras, 2024

A humanização no cuidado é um conceito construído por relacionamentos interpessoais de qualidade, questões estruturais e éticas. A Política Nacional de Humanização deve se fazer presente e estar inserida em todas as políticas e programas do SUS, ela busca a transformar as relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e grupos, tirando-os do isolamento e das relações de poder hierarquizadas. Atua a partir de orientações clínicas, éticas e políticas, que se traduzem em determinados arranjos de trabalho.

Cada indivíduo, muito mais o profissional de enfermagem, em seu meio social, ou seja, em sua interação com outros seres humanos, utiliza a comunicação como veículo dessa interação. Entendendo o homem como ser social e membro de uma espécie, concorda-se com GARCIA & AUGUSTO (1978) segundo os quais “as sociedades não poderiam existir sem contatos significativos entre pessoas”, o que atribui à comunicação a importância de requisito básico para essa existência. Nesse sentido, devido a relevância desse conceito para o profissional de enfermagem, formulou-se o seguinte questionamento: **“Comunicar-se através da fala carinhosa, acolhedora e na ausência da comunicação, desenhar ludicamente o que se quer expressar é”** as opções foram: **gestos, toques e postura; Jornais, livros e documentos; Discursos, textos e cartas; Pranchas, cartões visuais, tablets; Computadores e figuras. Em uma outra coluna foi descrição as seguintes opções: Comunicação verbal; Comunicação Facial; Comunicação Escrita Comunicação alternativa.** O objetivo foi verificar se os entrevistados sabiam identificar o conceito dos diferentes tipos de comunicação, pois, sempre pensamos em comunicação oral, aquela que realizada através da fala. Mas é certo que existem diversas maneiras de nos expressarmos, um simples movimento corporal já é capaz de significar o que estamos sentindo. O resultado evidência que os alunos não compreendem muito os tipos de comunicação. Observa-se no gráfico 8 que o conhecimento tende a aumentar com a progressão nos módulos, chama a atenção percentual de acertos no 4º módulo, contudo é importante pontuar que há vários grupos discutindo nos trabalhos de conclusão de curso o assunto: comunicação em diferentes contextos, entretanto a comunicação escrita foi a que menos pontuou, instrumento básico do dia a dia da enfermagem por meio da anotação de enfermagem. A anotação de enfermagem é uma comunicação escrita, com o objetivo de assegurar a comunicação entre os membros da equipe de saúde, garantindo a continuidade dos planos de cuidados e das informações nas 24 horas, a qualidade da assistência, a

segurança do paciente/ cliente e da equipe de cuidado está inerente a este tipo de comunicação.

Gráfico 8- Descrição do quantitativo referente ao conhecimento sobre os tipos de comunicações



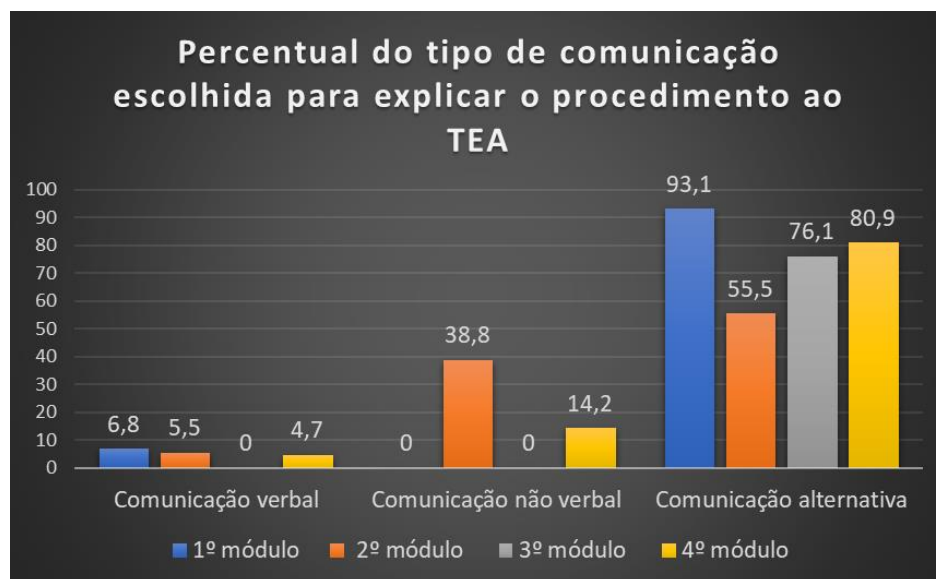
Fonte: autoras, 2024

A Comunicação Alternativa é definida como um conjunto de técnicas que visam ampliar a capacidade comunicativa de pessoas com algum tipo de deficiência, destinada principalmente aqueles sem fala ou escrita funcional, ou com habilidade comunicacional defasada. Já comunicação verbal refere-se palavras ditas, mensagens escritas e linguagem de sinais, assim como todas as informações codificadas que representam um determinado sistema de linguagem. A linguagem não verbal é quando usamos apenas imagens, gestos, silêncio, barulhos etc. para efetivarmos um significado. Em casos de pessoas com TEA não verbal, busca-se outros canais de comunicação que não sejam a fala, tais como expressões corporais e faciais, gestos, sons etc, a fim de expandir as possibilidades de interação foram criados os métodos de cartões e pranchas de comunicação.

A fim de mensurar o conhecimento sobre manejo para a comunicação do cliente com TEA, propôs-se a seguinte situação: **“Após a consulta, o paciente com TEA, não verbal, foi encaminhado para sala de medicação, para orientá-lo sobre esse procedimento você faz uso de imagens e objetos para ajudar na compreensão. A descrição acima é referente a qual comunicação?”** tendo como

opções de respostas: **Comunicação verbal; não verbal e comunicação alternativa.** O resultado obtido dos entrevistados demonstra que há conhecimento sobre o manejo ideal para se comunicar com um cliente com TEA, visto que todos os módulos pontuaram acima de 70% para escolha de comunicação alternativa apenas o segundo módulo pontuou 55%, evidências detalhadas no gráfico 9. O percentual de pontuação evidencia um desconhecimento sobre a comunicação alternativa, que embora seja um conceito atual, devido ao elevado índice de diagnóstico de pessoas com TEA. A comunicação configura-se como um elemento essencial no cuidado. Entendida como o alicerce de nossas relações interpessoais, o cuidado, nesta perspectiva, associa-se à prática de comunicar-se. A comunicação, em suas variadas formas, tem um papel de instrumento de significância humanizadora e, para tal, a equipe precisa estar disposta e envolvida para estabelecer essa relação e entender que é primordial reconhecer o cliente como sujeito do cuidado e não passivo a ele.

Gráfico 9- Percentual de escolha da comunicação alternativa, para explicar o procedimento a ser realizado a um cliente com TEA



Fonte: autoras, 2024

A UPA realiza o pronto atendimento das demandas de urgência em saúde, incluindo aquelas consideradas de saúde mental. Realiza acolhimento, classificação de risco e intervenção imediata em situações e agravamentos que assim o requeiram, minimizando riscos e favorecendo seu manejo. Articula-se a outros pontos de atenção,

garantindo a continuidade do cuidado, de acordo com a necessidade. Com base nesse conceito propôs-se a seguinte situação **“T.A.S, 22 anos portador de TEA nível 2 de suporte, chega na unidade de pronto atendimento (PA) com uma suspeita de fratura no pulso causada por uma queda doméstica, devido a dor e a movimentação da unidade apresenta estresse e muita agitação. Diante a esse quadro qual seria sua conduta como técnico em enfermagem sobre o manejo e cuidados com esse paciente. Enumere a sequência correta:”** as alternativas foram () Dar ao paciente tempo para processar as informações e responder, não insistir em respostas imediatas, ofertar sempre perguntas objetivas e simples para que o paciente tenha escolha e controle da situação; () Solicitar apoio de outros membros da equipe quando necessário se o paciente continuar desestabilizado, o apoio adicional é muito importante.() Levar o paciente para sala tranquila e permitir que ele se acalme, ambiente calmos ajuda na estabilização emocional, sempre acompanhado de um familiar ou responsável. () Registrar as informações, comportamentos e intervenções realizadas com o paciente TEA para que outros membros da equipe possam estar cientes da situação. () Avaliar a situação, observar os sinais de estresse e agitação do paciente atentar sempre à linguagem corporal e expressão facial. () Quando possível tenha contato visual, e permissão para toca ló sempre respeitando o espaço pessoal e sua preferência por interação. Diga que está ali para ajudado e que é um lugar seguro, reafirme quando necessário. E pergunte se a algo específico está te incomodando. () Se houver um familiar ou acompanhante envolva-o na comunicação, mas respeitando a autonomia do paciente. () Falar de forma clara e de tom calmo e suave, evitando gestos bruscos, usando de comunicação verbal. Se o paciente TEA tiver dificuldade em se expressar verbalmente utilize de comunicação não verbal.

Na tabela 1 é possível identificar a sequência correta e o percentual de acertos dos alunos por módulo. Observa que os alunos cursando o 3º módulo foram os que obtiveram pontuação mais altas para os três primeiro passos, que seria a observação do outro, buscar ambiente que condiga com a observação realizada seguida de diálogo claro. Os alunos cursando o 1º módulo foram os que mais pontuaram no quarto, quinto e sexto passo os quais refere-se ao respeito a privacidade do outro, aguardando o tempo necessário. Já os alunos cursando o 2º demostram maior

percentual de acertos nos passos que referências conhecimentos técnicos da profissão exemplo solicitar apoio técnico com objetivo de estabilizar o cliente e efetuar a anotação no prontuário. Os alunos cursando o 4º módulo o passo que mais pontuou foi a anotação de enfermagem com 33%. Quando contabilizamos o quantitativo total de passos acertados por módulo identificamos que os alunos cursando o 1º módulo foram os com percentual mais elevado 148% seguida dos alunos do 3º módulo com 141% e 4º módulo 128% e por último se encontra percentual de acertos dos alunos cursando o 2º módulo que foi 127%. Esses dados nos permitir inferir que os alunos não sabem acolher, pois, acolher segundo o dicionário é maneira de receber, ou de ser recebido; recepção, consideração, já para a Política Nacional de Humanização acolher é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde. Presumo ser impossível acolher sem ação do olhar e da escuta. Olhar no sentido de observar atentamente; examinar, sondar a situação, seguido da escuta que é a ação de ouvir atentamente com atenção consciente e atenta ao que está ouvindo. Podemos afirmar que estes dois ingredientes são propulsores para o despertar para um aprofundamento no conhecimento dos diferentes e suas peculiaridades, como é o caso do cliente com TEA.

Tabela 1- Percentual de acertos para a sequência do atendimento correto ao A.S, 22 anos portador de TEA nível 2 de suporte, suspeita de fratura no pulso com estresse e agitação

Sequência Correta	1º Módulo	2º Módulo	3º Módulo	4º Módulo
1-Avaliar a situação, observar os sinais de estresse e agitação do paciente atentar sempre à linguagem corporal e expressão facial.	21%	22%	33%	19%
2-Levar o paciente para sala tranquila e permitir que ele se acalme, ambiente calmo ajuda na estabilização emocional, sempre acompanhado de um familiar ou responsável.	17%	11%	19%	14%
3-Falar de forma clara e de tom calmo e suave, evitando gestos bruscos, usando de comunicação verbal. Se o paciente TEA tiver dificuldade em se expressar verbalmente utilize de comunicação não verbal.	7%	5%	14%	5%

4-Dar ao paciente tempo para processar as informações e responder, não insistir em respostas imediatas, ofertar sempre perguntas objetivas e simples para que o paciente tenha escolha e controle da situação.	21%	17%	14%	19%
5- Quando possível tenha contato visual, e permissão para toca ló sempre respeitando o espaço pessoal e sua preferência por interação. Diga que está ali para ajudado e que é um lugar seguro, reafirme quando necessário. E pergunte se a algo específico está te incomodando.	17%	11%	14%	5%
6- Se houver um familiar ou acompanhante envolva-o na comunicação, mas respeitando a autonomia do paciente.	14%	0%	5%	14%
7- Solicitar apoio de outros membros da equipe quando necessário se o paciente continuar desestabilizado, o apoio adicional é muito importante.	24%	28%	14%	19%
8- Registrar as informações, comportamentos e intervenções realizadas com o paciente TEA para que outros membros da equipe possam estar cientes da situação.	27%	33%	28%	33%
Total	148%	127%	141%	128%

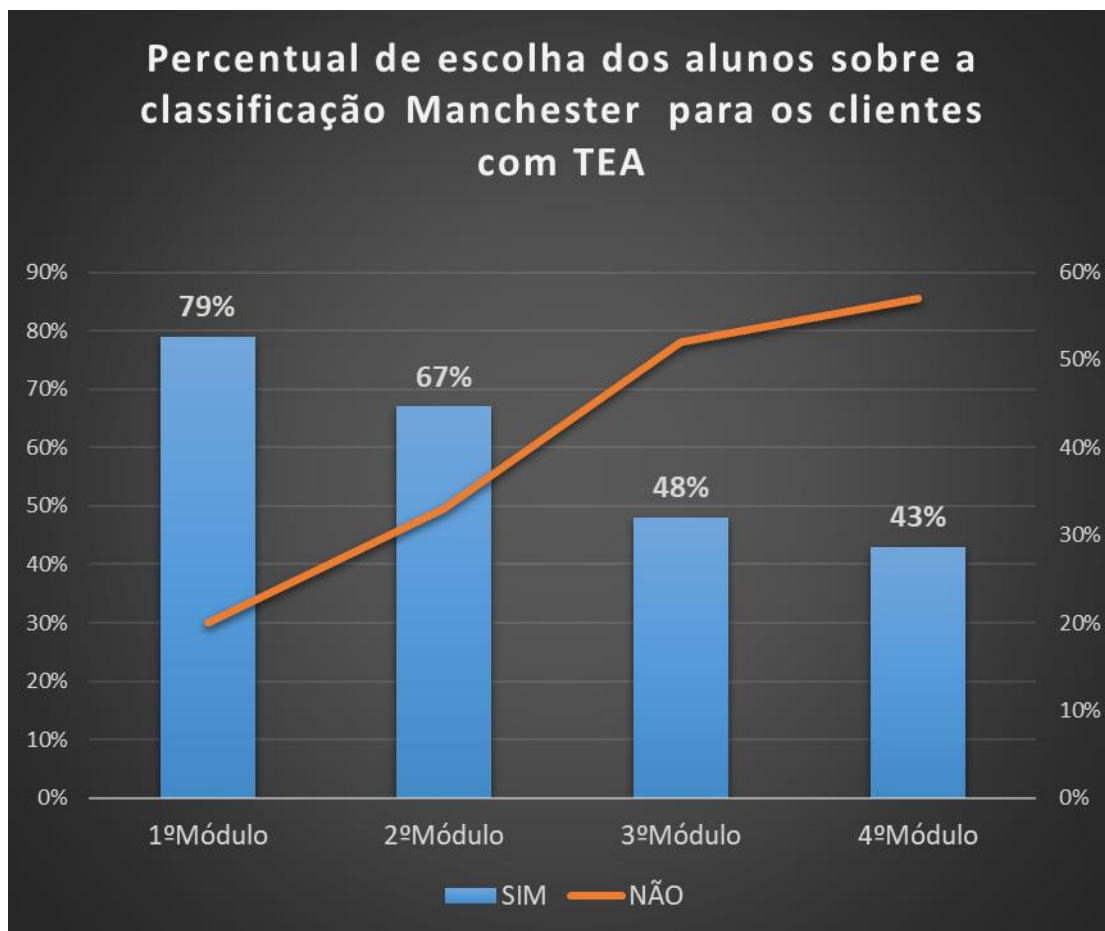
Fonte: autoras, 2024

Acolhimento é uma diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH), que não tem local nem hora certa para acontecer, nem um profissional específico para fazê-lo: faz parte de todos os encontros do serviço de saúde. O acolhimento é uma postura ética que implica na escuta do usuário em suas queixas, no reconhecimento do seu protagonismo no processo de saúde e adoecimento, e na responsabilização pela resolução, com ativação de redes de compartilhamento de saberes. Acolher é um compromisso de resposta às necessidades dos cidadãos que procuram os serviços de saúde. A classificação de risco é um dispositivo da PNH, uma

ferramenta de organização da "fila de espera" no serviço de saúde, para que aqueles usuários que precisam mais sejam atendidos com prioridade, e não por ordem de chegada, não tem como objetivo definir quem vai ser atendido ou não, mas define somente a ordem do atendimento. Todos são atendidos, mas há atenção ao grau de sofrimento físico e psíquico dos usuários e agilidade no atendimento a partir dessa análise. No Brasil, a classificação mais comum é o Protocolo de Manchester, trata-se de um protocolo de seleção de pacientes adotado no mundo todo, foi aplicado pela primeira vez na cidade de Manchester, na Inglaterra, em 1997 —e por isso tem esse nome. Ele é resultado do trabalho colaborativo de médicos e enfermeiros de 9 (nove) hospitais de Manchester, no Reino Unido, entre 1994 e 1995. Classificação utilizadas nas UPAs. Nessa classificação a criança com TEA é considerada prioritária. Assim perguntamos os alunos **“Seguindo a classificação de Manchester o cliente com TEA é um atendimento de urgência?”** tendo como opção de resposta sim e não.

No gráfico 11 é possível verificar o percentual de escolha dos alunos entrevistados, chama a atenção o percentual para não dos alunos cursando o 3º e 4º módulo, ambos quando foi aplicado os questionários já haviam estudado a base tecnológica estruturada, organização e funcionamento da unidade de Emergência, os alunos do 4º módulo no momento que responderam os instrumentos estavam inclusive finalizando os estágios supervisionados realizados na UPAs. Os alunos do 1º módulo foram os com percentual de sim maior 79% seguido pelos alunos cursando o 2º módulo com 67% para a opção sim, qual terá sido o critério de escolha deles? Visto esse é um conteúdo ministrado teoricamente no 3º módulo e praticado no 4º módulo, nos estágios supervisionados.

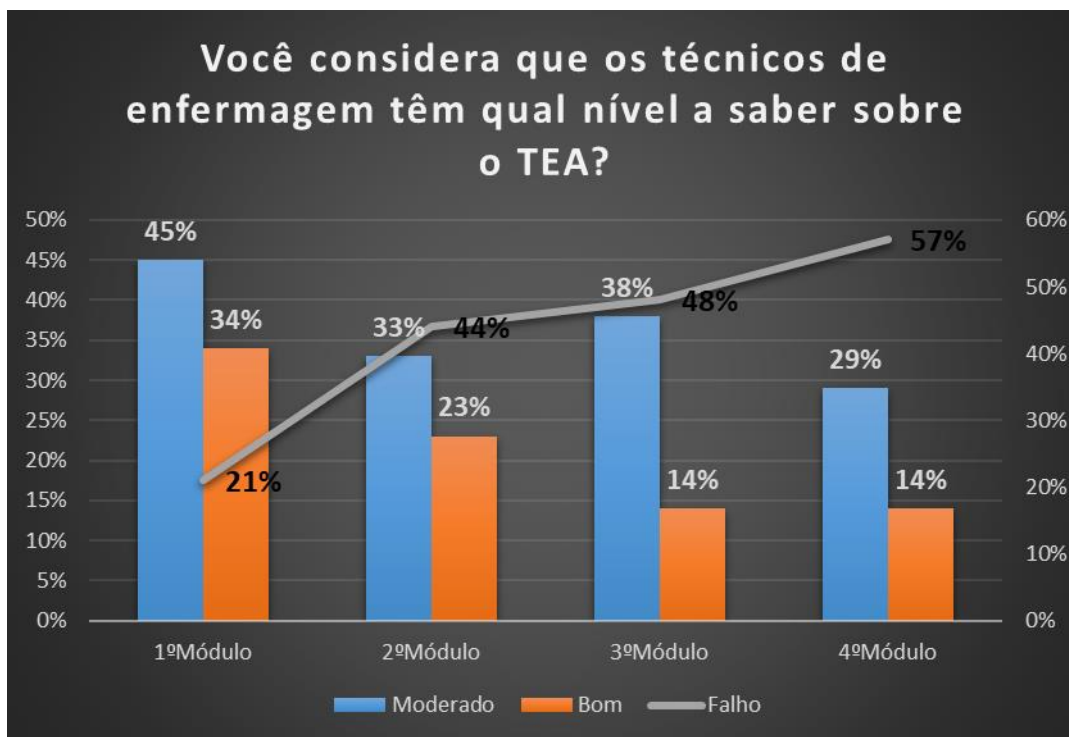
Gráfico 11- Percentual de escolha dos alunos sobre a classificação Manchester como prioridade para os clientes com TEA



Fonte: autoras, 2024

A problemática surgiu quando as autoras identificaram, em seu processo de aprendizagem, um déficit no manejo necessário para reconhecer o comportamento de clientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) durante o acolhimento, especialmente na comunicação com essa clientela. Essa inquietação foi validada por meio de levantamentos bibliográficos, que apontaram para uma possível lacuna de conhecimento. Assim, surgiu o questionamento: **"Qual o nível de conhecimento dos técnicos de enfermagem sobre o TEA?"** para verificar se essa preocupação era compartilhada por outros. Foram oferecidas as opções de resposta: moderado, bom e falho. No Gráfico 12, observa-se que um percentual significativo de alunos considera o nível de conhecimento dos técnicos de enfermagem falho.

Gráfico 12- Percentual da visão dos alunos sobre o nível do saber dos técnicos de enfermagem sobre o TEA



Fonte: autoras, 2024

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do trabalho desenvolvido, observou-se que os acadêmicos do curso técnico de enfermagem da Etec Rodrigues de Abreu, em Bauru (SP), apresentam um distanciamento significativo em relação ao conhecimento sobre o manejo em técnicas de abordagem, acolhimento e comunicação com essa clientela. Essa constatação torna-se evidente a partir do estudo e da análise crítica dos resultados obtidos, conforme demonstrado na Tabela 1, que revela que todos os módulos demonstraram desempenho inferior a 50% no domínio dessas competências com clientes com Transtorno Espectro Autista (TEA). Nesse cenário, destaca-se a necessidade de uma reestruturação curricular que inclua conteúdos específicos sobre o manejo adequado de clientes com TEA, priorizando não apenas o desenvolvimento teórico, mas também a produção de novos estudos na área. Essa medida torna-se ainda mais urgente frente ao aumento expressivo de diagnósticos de TEA, reforçando a importância de preparar os futuros profissionais para atender às demandas dessa clientela com maior eficácia e sensibilidade.

KNOWLEDGE PROFILE OF FUTURE NURSING TECHNICIANS ON COMMUNICATION FOR WELCOMING CLIENTES WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD) IN EMERGENCY CARE

ABSTRACT: The study was motivated by the significant increase in cases of Autism Spectrum Disorder (ASD) worldwide, which demands better training for nursing professionals. The objective was to evaluate the level of knowledge of nursing students regarding technical management and the use of communication techniques in caring for patients with ASD. The research adopted a bibliographic and exploratory approach with a quantitative and qualitative analysis, using questionnaires applied to students from Etec Rodrigues de Abreu. The results revealed that, although most students have basic knowledge about ASD, there are substantial gaps in mastery of welcoming and communication techniques, with performance below 60% across all modules. The conclusions highlight the need to restructure the curriculum, incorporating specific content on managing patients with ASD, emphasizing both theoretical development and pedagogical practices that improve care humanization. This is essential to prepare future professionals to address the sharp increase in ASD diagnoses and their specific demands.

Keywords: Nursing Technician. Reception, Management. Autism, Spectrum Disorder (ASD).

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. SOUSA, K. H. J. F.; et al. Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. Porto Alegre: **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019.
2. OLIVEIRA, A.; LOPES, S.; LUZ, V. **O paradigma biomédico e holístico face aos cuidados de enfermagem**. Mindelo, 2013.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Seminário 10 anos da política nacional de humanização**. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2014. 124 p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seminario_10_anos_politica_nacional_humanizacao.pdf>. Acesso em: 1 dez. 2024.
4. POPPER, Karl. **Metodologia do trabalho científico**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2013. p. 32.
5. GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
6. PASSERINO, Liliana Maria; BEZ, Maria Rosangela. Comunicação alternativa: mediação para uma inclusão social a partir do Scala. **Revista Brasileira de Educação Especial**, 2015.
7. RUESCH, Jurgen; KEES, Weldon. **Comunicação não verbal: notas sobre a percepção visual das relações humanas**. Berkeley: University of California Press, 1956
8. .
9. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Autism spectrum disorder (ASD): data & statistics**. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/autism/data-researchindex.htm>>. Acesso em: 1 dez. 2024.
10. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO (COREN-SP). **Parecer COREN-SP nº 001/2023**. São Paulo, 2023.
11. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 1 dez. 2024.
12. RANGEL, Catherine Martins; MOREIRA, Márcio Borges. Capitação profissional: **promovendo atendimento e tratamento humanizado para crianças diagnosticadas com transtorno do espectro autista no sistema hospitalar**. Brasília: Instituto Walden4, 2024. Disponível em: <<http://www.walden4.com.br>>. Acesso em: 1 dez. 2024.

13. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Cofen). **Pesquisa inédita traça perfil da enfermagem.** 2020. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem/>>. Acesso em: 1 dez. 2024.
14. FIGUEIREDO, G. M.; PEREIRA, V. R. D.; MORAES, N. A. Importância sobre comunicação alternativa pelos enfermeiros emergencistas. **Revista Recien**, v. 11, n. 36, p. 175-184, 2021.
15. AUTISMO E REALIDADE. **Cartilha DSM-5 e o diagnóstico de TEA.** Disponível em: https://autismoerealidade.org.br/convivendo-com-o-tea/cartilhas/cartilha-dsm-5-e-o-diagnostico-de-tea/?gclid=Cj0KCQjwsuSzBhCLARIsAlcdLm4DapPM41GjcGW8ww3mhyTWwfaN4KAT-8FMQoiqaXkT8I5725BG5dcaAjbOEALw_wcB.

7 APÊNDICE

Apêndice -A Instrumento de pesquisa

1. Qual a sua idade?

☐ 18 a 24 anos	☐ 2º módulo
☐ 25 a 30 anos	☐ 3º módulo
☐ 31 a 40 anos	☐ 4º módulo
☐ 41 a +60 anos	
2. Qual seu módulo?

☐ 1º módulo	☐ 3. Qual seu gênero?
	☐ Feminino
	☐ Masculino
	☐ Outros
4. Você atua na área? ☐ Sim ☐ Não - Se sim, a quanto tempo? _____
5. Você começou a trabalhar no Pronto Atendimento e um cliente com TEA se encontra na recepção, devido a agitação do local, grande fluxo de pessoas e excesso de estímulos gerados pelo ambiente acabou ficando agitado. Diante deste cenário, qual seria a sua conduta?

☐ Aguardo a ordem de chamada da triagem.

☐ Com paciência e dedicação tento ajudá-lo da melhor forma, conduzindo a um local que transmita segurança.

☐ Deixo seguir o plantão como se nada estivesse acontecendo.
6. Comunicar-se através da fala carinhosa, acolhedora e na ausência da comunicação, desenhar ludicamente o que se quer expressar é:

(B) Gestos, toques e postura	A) Comunicação verbal
(C) Jornais, livros e documentos	B) Comunicação Facial
(A) Discursos, textos e cartas	C) Comunicação Escrita
(D) Pranchas, cartões visuais, tablets,	D) Comunicação alternativa

Computadores e figuras
7. Após a consulta, o paciente com TEA, não verbal, foi encaminhado para sala de medicação, para orientá-lo sobre esse procedimento você faz uso de imagens e objetos para ajudar na compreensão. A descrição acima é referente a qual comunicação?

☐ verbal

☐ Não verbal

☒ Comunicação alternativa

8. Você chegou para trabalhar e foi escalado para ficar na triagem do Pronto Atendimento, durante o plantão chega um paciente com TEA e dificuldade para se expressar. Diante disso, qual tipo de comunicação abaixo você utilizaria?

☐ Verbal

☒ Não verbal

Exemplifique sua resposta: _____

9. Você se encontra na sala de Procedimentos da UPA e está frente a frente com uma pessoa que possui TEA. Quais abordagens abaixo você utilizaria?

☐ Rápida, confusa e tom de voz elevado.

☐ Sem contato visual, pouca interação e sem paciência.

☒ De forma clara, calma e flexível.

10. T.A.S, 22 anos portador de TEA nível 2 de suporte, chega na unidade de pronto atendimento (PA) com uma **suspeita de fratura no pulso** causada por uma queda doméstica, devido a dor e a movimentação da unidade apresenta **estresse e muita agitação**. Diante a esse quadro qual seria sua conduta como técnico em enfermagem sobre o manejo e cuidados com esse paciente. Enumere a sequência correta:

(4) Dar ao paciente tempo para processar as informações e responder, não insistir em respostas imediatas, ofertar sempre perguntas objetivas e simples para que o paciente tenha escolha e controle da situação.

(7) Solicitar apoio de outros membros da equipe quando necessário se o paciente continuar desestabilizado, o apoio adicional é muito importante.

(2) Levar o paciente para sala tranquila e permitir que ele se acalme, ambiente calmos ajuda na estabilização emocional, sempre acompanhado de um familiar ou responsável.

(8) Registrar as informações, comportamentos e intervenções realizadas com o paciente TEA para que outros membros da equipe possam estar cientes da situação.

(1) Avaliar a situação, observar os sinais de estresse e agitação do paciente atentar sempre à linguagem corporal e expressão facial.

(5) Quando possível tenha contato visual, e permissão para toca ló sempre respeitando o espaço pessoal e sua preferência por interação. Diga que está ali para ajudado e que é um lugar seguro, reafirme quando necessário. E pergunte se a algo específico está te incomodando.

(6) Se houver um familiar ou acompanhante envolva-o na comunicação, mas respeitando a autonomia do paciente.

(3) Falar de forma clara e de tom calmo e suave, evitando gestos bruscos, usando de comunicação verbal. Se o paciente TEA tiver dificuldade em se expressar verbalmente utilize de comunicação não verbal.

11. Você sabe o que é TEA?

☐ Sim

☐ Não

12. Seguindo a classificação de Manchester o cliente com TEA é um atendimento de urgência?

☒ Sim

☐ Não

13. Você considera que os técnicos de enfermagem têm qual nível a saber sobre o TEA?

☐ Moderado

☐ Bom

☐ Falho

APÊNDICE - B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

O Sr. (a) está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa **PERFIL DO CONHECIMENTO DOS FUTUROS TÉCNICOS EM ENFERMAGEM SOBRE COMUNICAÇÃO PARA ACOLHIMENTO DE CLIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) EM PRONTO ATENDIMENTO.**

Nesta pesquisa pretendemos verificar o nível de conhecimento dos futuros técnicos em enfermagem sobre o manejo técnico para o acolhimento do cliente com transtorno do espectro autista (TEA). O motivo que nos leva a estudar a abordagem dessa temática se faz necessária devido a incidência no aumento de casos de Transtorno do Espectro Autista (TEA) no mundo. Segundo o Centro de Controle de Prevenção e Doenças (CDC), a estimativa é de uma para cada 36 crianças. No Brasil os dados estão em análise pelo instituto brasileiro de geografia IBGE, o tema foi inserido no censo demográfico em 2022.

Para o desenvolvimento desse estudo foi realizado método hipotético dedutivo, pesquisa exploratória. Para participar deste estudo o Sr. (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. O Sr. (a) terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a) pelo pesquisador, que tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão.

O (A) Sr. (a) não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, o termo será apresentado verbalmente para os alunos do 2º modulo do curso técnico de enfermagem na Etec Rodrigues de Abreu, Município de Bauru –SP." dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Eu, portador do documento de Identidade fui informado (a) dos objetivos da pesquisa sobre Perfil do Conhecimento sobre o uso da Comunicação Alternativa na Assistência de Enfermagem. de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Recebi as orientações verbalmente e declaro que concordo em participar.

Nome	RG	Assinatura