

**FCJP-FACULDADE CIDADE DE JOÃO PINHEIRO  
ENFERMAGEM**

**JESSYKA ALVARINA DE ALMEIDA SOUZA DORNELAS**

**O PAPEL DA ENFERMAGEM COM RELAÇÃO AO  
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)  
NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM JOÃO  
PINHEIRO-MG 2018.**

**JOÃO PINHEIRO  
2018**

**JESSYKA ALVARINA DE ALMEIDA SOUZA DORNELAS**

**O PAPEL DA ENFERMAGEM COM RELAÇÃO AO  
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)  
NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM JOÃO  
PINHEIRO-MG 2018.**

Artigo apresentado ao Núcleo de Pesquisa e Iniciação Científica da FCJP, como parte de requisitos para a aprovação na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II do curso de Bacharelado em Enfermagem, ministrado pela Prof.<sup>a</sup>.Dra. Maria Célia Gonçalves da Silva.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup>. Esp. Patrícia Helena da Silva

**JOÃO PINHEIRO  
2018**

## **FCJP-FACULDADE CIDADE DE JOÃO PINHEIRO**

**A comissão examinadora, abaixo-assinada, aprova o artigo “O PAPEL DA ENFERMAGEM COM RELAÇÃO AO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM JOÃO PINHEIRO-MG 2018”.**

**Elaborado por Jessyka Alvarina de Almeida Souza Dornelas**

**Comissão examinadora**

---

**Profª. Ms. Giselda Shirley da Silva**

---

**Profª. Esp. Rogéria Alves Rosa**

---

**Profª. Esp. Graciele Gomes da Silva Vieira.**

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a **Deus e Nossa Senhora** por ter me dado força, fé, coragem e determinação para conseguir completar mais essa jornada.

Aos meus pais **Francisco Jonas de Souza e Alexia Sandra de Almeida Souza** que me apoiaram incondicionalmente durante toda minha caminhada, me ajudando a não desistir diante de alguns obstáculos e sempre me fortalecendo.

Aos meus avós que me dá forças para viver e buscar sempre o sucesso.

A meu esposo **Fernando Dornelas Vieira** pela confiança depositada em mim, por compreender a importância dessa conquista e aceitar a minha ausência quando necessário.

Aos meus padrinhos Jose Maria da Silva (in memória) e Maria das Neves Silva Rosa (in memória) por ser minha inspiração nessa caminhada, a saudade que fico sempre me mostro que a cada sonho devemos lutar pela vitória.

Ao meu afilhado Igor que mesmo na minha ausência sempre compreendeu, e aos demais afilhados e afilhadas por também entender.

Aos meus tios e tias, primos e primas pela torcida positiva.

Aos meus cunhados e sogros que sempre torceram por mim.

Aos meus amigos Jocilene, Diego, Mirian Mendes (em memória), e aos demais não citados que sempre torceram pelo meu sucesso e me dando apoio para ir até o fim dessa trajetória. Obrigada!

Aos meus compadres e comadres pelo confiança e apoio nessa jornada.

Amigos são irmãos que a gente escolhe, e se pudesse escolher entre outras vidas escolheria vocês novamente. **Edivania, Raquel**, Mírian, Kelly, Helen, Adriele, Junía, Valquíria, Marcos, Welligton, Reginaldo, Maria Inês, Mônica, Rosilene, Tatiana, Pâmela, Jessica, obrigada pela amizade, companheirismo e cumplicidade durante esses cinco anos de luta.

A minha orientadora Enf. Patrícia Helena da Silva pelo apoio e paciência durante o desenvolvimento deste trabalho, a luta foi longa, porém sempre me mostrou que se for feito com amor, o sucesso é certo.

A minha professora da disciplina de Trabalho Conclusão de Curso Maria Célia Gonçalves da Silva

A coordenadora do curso Enf. Rogéria Rosa por sempre me aconselhar e me inspirar com sua alegria. E aos demais professores e mestres que passaram por essa caminhada, agradeço pela luta diária, pela motivação de cada um.

# **O PAPEL DA ENFERMAGEM COM RELAÇÃO AO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM JOÃO PINHEIRO-MG 2018.**

Jessyka Alvarina de Almeida Souza Dornelas\*

Patrícia Helena da Silva\*\*

## **Resumo**

Este estudo está voltado para a assistência de enfermagem com relação ao Transtorno do Espectro Autista, onde a criança desenvolve dificuldades nas áreas nobres do desenvolvimento humano, tais como de comunicação, de estabelecer relações sociais e apresentam um comportamento repetitivo. O objetivo é identificar as dificuldades que os profissionais apresentam em relação ao que é o Transtorno do Espectro Autista. Para esse levantamento inicialmente foi realizada uma pesquisa bibliográfica referente ao Transtorno Espectro Autista de aspecto exploratória de campo de cunho qualitativo, com o uso de entrevista semi estruturada, aplicado aos profissionais de Enfermagem atuantes nas Unidades Básicas de Saúde de João Pinheiro-MG no qual apresentou dados consistentes da qualificação e as dificuldades que são apresentadas pela enfermagem, tentando assim minimizar o impacto na descoberta do Transtorno do Espectro Autista, e fazendo para que seja feito um acompanhamento adequado.

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista. Enfermagem. Qualificação. Dificuldades. Sinais.

## **Abstract**

This study is aimed at nursing care in relation to autism, where the child develops difficulties in the noble areas of human development, such as communication, to establish social relationships and exhibit a repetitive behavior. The goal is to identify the difficulties that professionals present in relation to what autism is. For this survey, a bibliographic research was carried out regarding the Austita Spectrum Disorder with an exploratory aspect of a qualitative field, with the use of a semi structured interview, applied to Nursing professionals working in the Basic Health Units of João Pinheiro-MG, in which it presented consistent data of the qualification and the difficulties that are presented by the nursing, trying to minimize the impact in the discovery of autism, and doing so that an adequate accompaniment is made.

---

\* Caixa empresa Lotérica João Pinheiro, graduando em Enfermagem pela Faculdade Cidade de João Pinheiro – FCJP.

E-mail: jessykaasouza@hotmail.com

\*\* Graduação em Enfermagem pela Faculdade Cidade João Pinheiro, Pós-Graduação em Urgência, Emergência e Trauma pela PUC Minas, Especializada pelo Estado de Minas Gerais em Assistência Perinatal e Cuidados na Assistência a vítimas de Acidentes com materiais biológicos, Docent Faculdade Cidade de João Pinheiro – FCJP e Enfermeira Assistencial do Abrigo Santana (SSVVP)

Keywords: Autistic Spectrum Disorder. Nursing. Qualification. Difficulties. Signals

## 1. INTRODUÇÃO

Historicamente, destaca-se o médico austríaco Leo Kanner, que descreveu pela primeira vez, em 1943, nos Estados Unidos, algumas das características da pessoa com Transtorno Espectro Autista. Um ano depois, em 1944, o médico austríaco Hans Asperger descreveu o sintoma de autismo de maneira muito semelhante à de Kanner, mesmo sem ter havido nenhum contato entre eles. (SOUZA, 2011). Estudos comprovam o aparecimento do autismo antes dos 3 anos de idade, caracterizado como uma alteração qualitativa em três áreas de suma importância: a interação social, a comunicação e o comportamento.

Nem sempre o Transtorno Espectro Autista é diagnosticado na infância e muitos chegam à fase adulta sem um diagnóstico. Não existem exames ou procedimentos que confirmem isoladamente o seu diagnóstico, mas alguns que possibilitam a exclusão de outros quadros patológicos e a compilação de um número suficiente de informações que permitam esboçar mais seguramente o quadro clínico, tal como indicam Assumpção e Kuczynski (2011).

O Transtorno Espectro Autista leve é mais difícil de diagnosticar, porque os pacientes são pessoas extremamente inteligentes, principalmente em áreas específicas, pois apresentam um grande desenvolvimento positivo. Os principais sintomas demonstrados por TEA são pessoas antissociais, que não gostam de lugares muito cheios, ficam inseguros, trocam de humor de forma espontânea, ficam nervosos, dificuldades de entender discurso e contexto. Possui hiperfoco em atividades com relação à tecnologias, mecanismos, ferramentas que não envolvem pessoas e possui ingenuidade. Esconde o que pensa e quando se refere fala de forma direta, obcecadas em regras, detalhe e em tarefas.

A identificação precoce é muito importante devido ao sofrimento vivido pelo autista, deixando as oportunidades passarem, a busca pelo espaço e uma briga diária dentro do seu “mundo interior”. São pessoas que tem maior risco de depressão e crises de esquizofrenias. O Transtorno Espectro Autista é uma condição que é definida pela literatura como permanente e persistente, ou seja, não há uma cura e seus sintomas dificilmente são revertidos (Gadia et al., 2004; Klin, 2006; Schwartzman, 2011a, 2011b). De acordo com a Organização Mundial de Saúde [OMS] (2013), os sintomas do autismo podem dificultar seriamente o cotidiano das pessoas nessas condições e impedir realizações educacionais e sociais.

Desde o início há uma extrema solidão para o autista, algo que na medida do possível desconsidera, ignora ou impede a entrada de tudo o que chega à criança de fora. O contato físico direto e os movimentos ou os ruídos que ameaçam romper a solidão são tratados como se não estivessem ali, ou, não bastasse isso, são sentidos dolorosamente como uma interferência penosa (COLL et. al., 2004, p. 235). Certas áreas específicas do pensar presentes ou não. Ritmo imaturo da fala, restrita compreensão de ideias. Uso de palavras sem associação com o significado. Relacionamento anormal com objetos, eventos e pessoas. Respostas não apropriada a adultos ou crianças. Objetos e brinquedos não usados de maneira devida “[...] A pessoa portadora de autismo tem uma expectativa de vida normal. Uma reavaliação periódica é necessária para que possam ocorrer ajustes necessários quanto às suas necessidades, pois os sintomas mudam e alguns podem até desaparecer com a idade”. (GAUDERER, 1993, p. 27)

Este trabalho se justifica pelo fato do Transtorno do Espectro Autista ser pouco discutido nas disciplinas acadêmicas, é a sociedade tem pouco conhecimento com relação ao tema, por isso é importante esclarecer quais os sinais e como as UBS são preparadas para recepcionar os mesmos, além de divulgar esse material científico para o âmbito acadêmico, para a sociedade como forma de esclarecimento.

Quando diagnosticado o Transtorno Espectro Autista, muitas famílias têm dificuldades de saber o que é como conviver e o tratamento. A enfermagem tem importância para uma orientação sobre os cuidados primários, ações e atitudes. Pois, o enfermeiro pode ser uma ponte da família, e, principalmente, mostrar que adultos com autismo podem se organizar e terem vidas normais dentro de seus limites. Segundo Costa e Volpato (2009), baseado no processo de enfermagem, são possíveis definir alguns diagnósticos de enfermagem para o plano de cuidados com pacientes autistas. Dentre eles, o risco de automutilação relacionada à alterações neurológicas; a interação social prejudicada relacionada às barreiras de comunicação; a comunicação verbal prejudicada relacionada à capacidade prejudicada de produzir a fala secundária a alteração neurológica; o distúrbio da identidade pessoal relacionado a alterações neurológicas, risco para desenvolvimento retardado relacionado à alterações neurológicas e outros.

É importante divulgar, cada vez mais, para a sociedade como é preciso expressar em relação aos cuidados e necessidades desses pacientes. Como é importante a interação social, como fazer, é a necessidade de isto acontecer e valer os direitos humanos, aconselhar e melhorar a qualidade de vida da família por completo.



Espera-se com esse estudo, trabalhar para a diminuição da falta de diagnóstico tardio do autismo, é de interesse responder as seguintes perguntas: Qual a dificuldade dos profissionais de enfermagem com relação à identificação dos sinais Transtorno do Espectro Autista? Os profissionais de enfermagem recebem capacitação específica? Dificuldades apresentadas pela equipe de enfermagem no atendimento ao Transtorno do Espectro Autista? Há Existência de grupos de apoio e a importância dos mesmos nas Unidades Básica de Saúde?

O objetivo geral desse estudo foi investigar o que significa o Transtorno do Espectro Autista e quais são as maiores dificuldades dos profissionais da assistência básica. O objetivo específico foi: investigar se os profissionais das Unidades Básica de Saúde estão aptos para lidar com o Transtorno do Espectro Autista, e quais são as formas de atendimento para esses pacientes.

As hipóteses para o problema em questão foi a seguinte:

Mesmo o Transtorno Espectro Autista não tendo um diagnóstico preciso, é mais fácil seu diagnóstico em crianças. Quando adulto, a sociedade já padroniza o TEA como uma pessoa “antissocial”. Porém, é necessário mostrar quais os principais sinais do Transtorno Espectro Autista e como deve ser feito o atendimento nas UBS.

Qual o tipo de capacitação de profissionais para um atendimento com pacientes com Transtorno Espectro Autista, com é a comunicação entre paciente e equipe de enfermagem.

A revisão bibliográfica tem como o objetivo conhecer melhor sobre o tema e os principais autores, conseguindo assim desenvolver um olhar diferente com relações ao Transtorno Espectro Autista.

## **2. METODOLOGIA**

Esta pesquisa foi direcionada aos enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde de João Pinheiro-MG para o ano de 2018. Tendo como base de pesquisa a análise sobre o conhecimento com relação ao Transtorno do Espectro Autista, as formas de capacitação e como é realizado esse atendimento. Para que fosse possível inicialmente foi realizado um levantamento bibliográfico baseado em obras de autores como Leo Kanner, Hans Asperger, Nogueira. Foi realizada uma pesquisa de campo, de forma exploratória, descritiva e interpretativa é qualitativa. Onde a pesquisa teve como fins coletar dados da equipe de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde por meio de entrevistas semi estruturadas e questionários com questões subjetivas e aplicados individuais, com a coleta dos dados finalizada o passo seguinte

foi a leitura individual das informações e adequação na elaboração de recortes de registros relevantes para análise. A escolha da amostra foi 5 enfermeiros atuantes nas Unidades Básicas de Saúde

Através dos resultados foi verificado se os Enfermeiros das UBS pesquisadas recebem capacitação para lidar e atender bem estes pacientes com Transtorno do Espectro Autista, expondo suas dificuldades e mostrando o interesse dos mesmos com relação ao tema.

### **3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

#### **3.1 Transtornos do Espectro do Autista**

De acordo com – Eugen Bleuler, em 1908, psiquiatra suíço foi quem usou pela primeira vez o termo “autismo” é oriundo da palavra grega “autos” que significa “próprio” ou de “si mesmo”.

De acordo com Souza (2011) historicamente, destaca-se o médico austríaco Leo Kanner, que descreveu pela primeira vez, em 1943, nos Estados Unidos, algumas das características da pessoa com Transtorno do Espectro. Leo Kanner, psiquiatra radicado nos Estados Unidos e diretor de psiquiatria infantil do Johns Hopkins Hospital, publica a obra “Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo”. Nela, descreveu casos de onze crianças que tinham em comum “um isolamento extremo desde o início da vida e um desejo obsessivo pela preservação da mesmice, denominando-as autistas” e usou o termo “autismo infantil precoce”, pois sintomas já apareciam na primeira infância. Ele observou que essas crianças respondiam de maneira incomum ao ambiente, incluíam maneirismos motores estereotipados, resistência à mudança ou insistência na monotonia, bem como aspectos não usuais das habilidades de comunicação, tais como a inversão dos pronomes e a tendência ao eco na linguagem – ecolalia. Leo Kanner contextualiza essas observações no desenvolvimento, assim como enfatiza a predominância dos déficits de relacionamento social e dos comportamentos incomuns.

De acordo com – Hans Asperger em 1944, psiquiatra e pesquisador austríaco, quase ao mesmo tempo em que Leo Kanner, escreve o artigo “A psicopatia autista na infância” que um ano depois é publicado. Ele observou que o padrão de comportamento e habilidades que descreveu, ocorria preferencialmente em meninos, que essas crianças apresentavam deficiências sociais graves – falta de empatia, baixa capacidade de fazer amizades, conversação unilateral, intenso foco em um assunto de interesse especial e movimentos descoordenados. Apesar da aparente precocidade verbal de seus assuntos, Asperger chamava as crianças que

estudou de pequenos professores, devido à habilidade de discorrer sobre um tema de maneira detalhada. Em virtude de suas publicações terem sido publicadas em alemão e seu principal trabalho na época da guerra, seu relato recebeu reduzida atenção e só na década de 1980 seu nome foi reconhecido como um dos pioneiros no estudo do autismo. A Síndrome de Asperger deve seu nome a ele.

Segundo Simon (1975) é percebido uma atipia quanto aos aspectos suprasegmentares da fala (dos indivíduos autistas que a desenvolvem). Ele relata uma característica descontrolada da altura tonal ou uma monotonia vocal, as quais relacionam com lesões discretas nos centros auditivos do tronco encefálico. Tais fatos podem também estar relacionados a falta de compreensão do contexto afetivo emocional dos enunciados externos e contextos, observada nesses indivíduos.

Complementando as informações sintomatológicas desse indivíduo, *Ornitz e Ritvo (1976)* enfatizam, consideravelmente, os déficits perceptivos e atentos existentes, seguindo a abordagem de que o sistema nervoso central do mesmo recebe e assimila as informações sensoriais de uma forma gravemente diferente e peculiar.

O Transtorno do Espectro Autista é caracterizado por anomalias comportamentais, sendo elas: limitação ou ausência de comunicação verbal, falta de interação social e padrões de comportamento restritos, estereotipados e ritualizados. A manifestação dos sintomas ocorre antes dos três anos de idade e persiste durante a vida adulta. Sua incidência é de cinco a cada 1.000 crianças, “A característica principal de todas as crianças era uma incapacidade importante de se relacionar com as demais pessoas, iniciando-se nos primeiros anos de vida.” (STELZER, 2010, p. 10 *apud.* KANNER, 1943, p9.).

Barbosa e Nunes (2017) afirmam que o autismo se estabelece como uma perturbação neurológica que aparece muito cedo, por meio de um desvio ou atraso no seu desenvolvimento, além de mudanças comportamentais.

Assinala-se a ausência de linguagem em algumas crianças autistas, seu uso estranho nas que possuem, como se fosse uma ferramenta para receber ou transmitir mensagens significativas, e definem-se alterações como a ecolalia (tendência a repetir emissões ouvidas, em vez de criá-las espontaneamente), a tendência a compreender as emissões de forma mais literal, a inversão de pronomes pessoais, a falta de atenção à linguagem, a aparência de surdez em algum momento do desenvolvimento e a falta de relevância das emissões. (STELZER, 2010, *apud.* COOL, *et. all.* 2004).

Apresentam comprometimento na interação social, que se manifesta pela inabilidade no uso de comportamentos não verbais tais como o contato visual, a expressão facial, a disposição corporal e os gestos. Esse comprometimento na interação social manifesta-se ainda na incapacidade do TEA de desenvolver relacionamentos com seus pais e na sua falta de interesse, participação e reciprocidade social. Há comprometimento na comunicação, que se caracteriza pelo atraso ou ausência total de desenvolvimento da fala. Em pacientes que desenvolvem uma fala adequada, permanece uma inabilidade marcante de iniciar ou manter uma conversa. O indivíduo costuma repetir palavras ou frases (ecolalia), cometer erros de reversão pronominal (troca do “você” pelo “eu”) e usar as palavras de maneira própria (idiossincrática). (Correia, 2010).

Em relação às suas atividades e interesses, são resistentes às mudanças e costumam manter rotinas e rituais é comum repetirem determinados movimentos, como abanar as mãos e rodopiar.

O Transtorno do Espectro Autista pode ser encontrado em todo o mundo e em famílias de qualquer configuração social, étnica e racial. Os sintomas são causados por distúrbios no ritmo de aparecimento de habilidades físicas, sociais e linguísticas. Reações anormais às sensações, e ainda são observadas alterações na visão, audição, tato, dor, equilíbrio, olfato, gustação e maneira de manter o corpo; fala ou linguagem ausentes ou atrasados.

Autismo é um nome dado a um padrão de comportamento produzido de forma complexa, como um resultado final de uma longa sequência de causas. É uma síndrome, um conjunto de sintomas que, agrupados, recebem a denominação de autismo (Correia, 2010).

É classificado como um transtorno invasivo do desenvolvimento que envolve graves dificuldades ao longo da vida nas habilidades sociais e comunicativas – além daquelas atribuídas ao atraso global do desenvolvimento do comportamento e interesses limitados e repetitivos. Ambos os diagnósticos mais utilizados requerem a identificação de anormalidades no desenvolvimento da criança, antes da idade de 36 meses. Segundo (Correia, 2010) alguns parecem fechados e distantes e outros parecem presos a comportamentos restritos e rígidos padrões de comportamento.

O Transtorno do Espectro Autista é mais conhecido como um problema que se manifesta por um alheamento da criança ou adulto acerca de seu mundo exterior, encontrando-se centrado em si mesmo, ou seja, existem perturbações das relações afetivas com o meio. A maioria das crianças não fala e, quando fala, é comum à ecolalia (repetição de sons ou palavras), inversão

pronominal, o comportamento delas é constituído por atos repetitivos e estereotipado, não suportam mudanças de ambiente e preferem um contexto inanimado.

Modificações ainda, que mínimas podem dar origem a manifestações de angustia ou raiva. Muitas das vezes, a criança apresenta condutas ritualizadas de verificar, como se quisesse assegurar da ausência de mudanças em seu ambiente. (Ferrari, 2007, p. 11)

O TEA é caracterizado pelo isolamento e auto concentração, possui uma incapacidade inata para estabelecer relações afetivas, bem como para responder aos estímulos do meio, apresenta grande dificuldade com relação à expressão das emoções, não realiza um fechamento sobre si mesmo, mas busca estabelecer uma espécie de contato bastante particular e específico com o mundo, diferente da Esquizofrenia Infantil, pois se trata de uma desestruturação da personalidade subsequente a uma fase de desenvolvimento aparentemente estável. (Kanner, 1997).

Mahler, (1972) definiu o Autismo como psicose simbiótica, atribuindo a causa da doença ao mau relacionamento entre mãe e filho. A hipótese levantada por Kanner é a de que crianças que apresentam o quadro autista na verdade tem uma incapacidade inata para desenvolver o contato afetivo. Este caráter inato poderia estar relacionado a déficits em diferentes níveis comportamentais, afetivos e de linguagem, os quais estariam relacionados a alguma disfunção de natureza bioquímica, genética ou neuropsicológica.

O Transtorno do Espectro Autista, segundo Correia (2010), esse transtorno apresenta-se como uma desordem no desenvolvimento que se manifesta desde o nascimento, de maneira grave, por toda a vida. Quando a menina é acometida, normalmente os sintomas são mais graves.

Portanto, o Transtorno do Espectro Autista é uma síndrome, um conjunto de sintomas presente desde o nascimento e que se manifesta invariavelmente antes dos três anos de idade. Caracteriza-se por respostas anormais a estímulos auditivos e/ou visuais e por problemas graves na compreensão da linguagem oral. A fala do autista custa a aparecer e, quando surge, podemos observar repetição das palavras, o uso inadequado de pronomes, uma estrutura gramatical imatura e uma grande inabilidade de usar termos abstratos.

É notável também uma grande dificuldade de desenvolver relacionamentos interpessoais, pois os autistas não se interessam pelas outras pessoas, dispensam o contato humano e apresentam também dificuldades no desenvolvimento de outras habilidades sociais, principalmente na linguagem verbal e na corpórea (gestos, mímicas etc.). Essa falta de

relacionamento social aparece antes dos cinco anos de idade, caracterizando, por uma incapacidade de desenvolver o contato olho a olho, jogos em grupos, contatos físicos.

Portanto, segundo CORREIA (2010), o Autismo poderá às vezes aparecer com um choro sem controle ou pode dar gargalhadas, sorrisos, aparentemente sem causa. Não apresentam medo do perigo, como altura ou automóveis se locomovendo, podendo ocorrer movimentos corporais como o “balançar”.

Segundo a ASA – AUTISM SOCIETY OF AMERICA:

Indivíduos com Autismo usualmente exibem pelo menos metade das características abaixo listadas. Estes sintomas têm âmbito do brando ao severo em intensidade de sintoma. Além disso, o comportamento 12 habitualmente ocorre através de muito diferentes situações e é consistentemente inapropriado para sua idade. 1. Dificuldade de relacionamento com outras crianças; 2. Riso inapropriado; 3. Pouco ou nenhum contato visual; 4. Aparente insensibilidade à dor; 5. Preferência pela solidão; modos arredios; 6. Rotação de objetos; 7. Inapropriada fixação em objetos (apalpá-los insistentemente, mordê-los); 8. Perceptível iteratividade ou extrema inatividade; 9. Ausência de resposta aos métodos normais de ensino; 10. Insistência em repetição, resistência em mudança de rotina; 11. Não tem real medo do perigo (consciência de situações que envolvam perigo); 12. Procedimento com poses bizarras (fixar objetos ficando de cócoras; colocar-se de pé numa perna só; impedir a passagem por uma porta, somente liberando-a após tocar de uma determinada maneira os alisares...); 13. Ecolalia (repete palavras ou frases em lugar da linguagem normal); 14. Recusa colo ou afagos; 15. Age como se estivesse surdo; 16. Dificuldade em expressar necessidades (usa gesticular e apontar no lugar de palavras); 17. Acesso de raiva (demonstra extrema aflição sem razão aparente); 18. Irregular habilidade motora (pode não querer chutar uma bola, mas pode arrumar blocos). (ASA, 2013, p.1).

O Transtorno do Espectro Autista não tem cura, mas há uma melhora significativa com as intervenções e métodos embasando numa psicologia comportamental. Essa intervenção pode reduzir sintomas, possibilitando, assim, que o TEA tenha multiplicidade nas habilidades sociais, de comunicação e de comportamentos adaptativos.

De acordo com Barbosa e Nunes (2017) atualmente, não existe um tratamento específico e eficaz para trabalhar com autistas, pois cada situação exige que o profissional de saúde crie alternativas para lidar com ela. Portanto, para que o enfermeiro possa lidar com este sujeito portador de Transtorno do Espectro Autista (TEA), ou simplesmente autismo é necessário conhecer seu cliente em suas características e o assisti-lo mediante a suas necessidades.

O diagnóstico é feito através de formulações observadas em um conjunto de sintomas apresentado pelo autista, tais como anomalias de habilidades físicas, sociais, linguagem.

No acompanhamento dos prognósticos, é importante refletir sobre a situação crônica e a probabilidade de acontecer variação discreta ou mais intensa nas características previsíveis a síndrome no decorrer da vida do autista. A maioria atinge a velhice, porém conserva os problemas básicos de desvio na linguagem e no comportamento (rotinas e manias), além de problemas secundários, como transtorno de personalidade, afetivos, sociais e catatonia. Percebe-se que alguns comportamentos vão surgindo e outros desaparecendo na trajetória de vida do autista. (ALVES, 2014, apud. RODRIGUES, 2010, p.51.).

Como enfermeiro no caso das pessoas com TEA e de suas famílias, trata-se mais incisivamente de reconhecer o lugar social reservado a elas, as relações com a vizinhança, a creche, a escola e com outras instituições, as crenças que circulam e as estratégias que vêm sendo utilizadas para a sua inserção na comunidade, intervindo para uma ampliação dos laços sociais.

O território é a designação não apenas de uma área geográfica, mas das pessoas, das instituições, das relações e dos cenários nos quais se dão a vida comunitária. Assim, trabalhar no território não equivale a trabalhar na comunidade, mas a trabalhar com os componentes, saberes e forças concretas da comunidade que propõem soluções, apresentam demandas e que podem construir objetivos comuns. Trabalhar no território significa, assim, resgatar todos os saberes e potencialidades dos recursos da comunidade, construindo coletivamente as soluções, a multiplicidade de trocas entre as pessoas e os cuidados em saúde mental. É a ideia do território, como organizador da rede de atenção psicossocial, que deve orientar as ações de todos os seus equipamentos (SAUDE, 2015, apud. BRASIL, 2005, p. 26).

O Transtorno do Espectro Autista é enfrentado por muitos profissionais de saúde como desconhecido devido à falta de interesse ou até mesmo pela dificuldade de encontrar assuntos relacionados. Ainda assim, o assunto vem sendo discutido de forma gradativa pela sociedade e pelas autoridades competentes como se refere na lei abaixo nº 12.764 de 2012, dos direitos do paciente autista:

Art. 3º São direitos da pessoa com transtorno do espectro autista:

I - a vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança e o lazer;

II - a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração;

III - o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde, incluindo:

a) o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo;

- b) o atendimento multiprofissional;
- c) a nutrição adequada e a terapia nutricional;
- d) os medicamentos;
- e) informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento.

Essa lei defende o direito de ir e vir das pessoas com transtornos autistas na sociedade, assegurando o direito às famílias a procurarem apoio em instituições públicas e privadas que possam acolher pacientes autistas, possibilitando-lhes ações que estimulem o desenvolvimento intelectual e integração social.

Como profissional, é importante o cuidado humanizado, mostrando a forma de expressar o relacionamento com o outro ser, não se restringindo apenas em atividades diárias que proporcionam a cura de uma ferida ou amenizar uma dor, mas uma expressão de carinho e solidariedade são gestos humanos que fazem diferença na hora do atendimento e passa segurança e conforto para o paciente que vai ser atendido.

Comunicamo-nos pelo olhar, expressão facial, sons emitidos, o corpo fala, e com isso o enfermeiro tem que estar bastante atento com o seu comportamento durante o atendimento, este tipo de paciente por ser difícil de lidar e possuir um diagnóstico baseado em observação sistemática desta criança é necessário estudá-lo para garantir um maior conhecimento, além de instrumentar profissionais da área a saberem como lidar com esta criança.

Quando se escolhe a enfermagem é necessário saber que por ser uma área da saúde, iremos lidar com o ser humano em todos os seus aspectos físicos e psicológicos e, por isso, deve estar preparado para atender a diversos pacientes de culturas, raça, sexo, idade, pensamentos diferentes. O atendimento ao autista não vai ser diferente, porém como profissional é necessário um olhar diferente.

Segundo Nogueira, Rio (2011) é fundamental que o profissional de enfermagem tenha conhecimento para avaliar os sinais e sintomas do Transtorno do Espectro Autista, para que haja uma intervenção satisfatória no tratamento e melhora do paciente. Sendo assim orientar a família e cuidadores dos mesmos, criando estratégias voltadas a minimizar os impactos que a doença traz ao paciente e seus familiares. Conscientizar os pais quanto as possíveis alterações em seu filho direcionando ao diagnóstico precoce

Devemos desenvolver ações de reabilitação que visam ajudar o paciente a lidar com a realidade, compreender a dinâmica de suas relações, reconhecer e admitir suas habilidades, capacidades e potencialidades, bem como aceitar, enfrentar e conviver com suas limitações.



Quando as famílias das crianças com Transtorno do Espectro Autista veem seu imaginário de futuro perfeito se desfazer ao receberem o diagnóstico, deparam-se frente ao desafio de ajustar seus planos e expectativas quanto ao futuro, às limitações desta condição, além da necessidade de adaptar-se à intensa dedicação e prestação de cuidados das necessidades específicas do filho. O acolhimento e a orientação para as famílias são fundamentais para que elas deixem de lado crenças errôneas e não se desgastem com culpas desnecessárias e sem propósitos e, com isso, tornem adultos conscientes.

Na vida adulta, os problemas de comunicação e socialização tendem a persistir e apenas uma pequena parcela alcança independência. Existem ainda outras manifestações que caracterizam o autismo, tais como comportamentos ritualistas, auto agressividade, alterações no sono e alimentação, ausência de noções de perigo, hipo ou hiper-reações a estímulos sensoriais como luz ou sons, bem como apego a datas e itinerários e ainda demonstração de predileção por objetos rígidos e incomuns e geralmente apresentam medo e fobia inespecíficos.

A equipe de enfermagem entra no cuidar dos familiares, especialmente das mães. Crianças com dificuldades na função executiva podem ser resistentes à mudança de rotinas, tendem a usar a memória daquilo que já fizeram ao invés de planejar novas ações, ficam aflitas quando há mais de uma opção para escolher, têm dificuldade para generalizar regras ou informações.

Quando chegam à fase adulta já estão com suas rotinas estabelecidas e, na maioria das vezes, não fazem grandes alterações. Muitas são as experiências de exclusão vividas pelas famílias de sujeitos com autismo, além das alterações na dinâmica familiar, na conjugalidade, na vida profissional e no cotidiano em geral. A inclusão educacional representa apenas o primeiro passo. É muito importante que haja uma parceria entre familiares e escola, pois os pais são portadores de informações preciosas que podem colaborar com o planejamento das intervenções educacionais das crianças autistas, fazendo diferença no seu crescimento.

O profissional pode apresentar medo do desconhecido, pois nem todos são necessariamente preparados para lidar com pessoas autistas. Isso pode estreitar o relacionamento com a família da criança, porém é necessária que o enfermeiro realize o levantamento de dados, fonte importante para levantar os diagnósticos de enfermagem e prescrever as intervenções necessárias, para um atendimento adequado.

O autismo apresenta graus variados de comprometimento, desde um autismo leve, caracterizado por ter um “alto funcionamento” e geralmente não impedir que a pessoa tenha

uma vida relativamente normal e produtiva, até graus severos, em que há muito comprometimento das funções cognitivas, da comunicação e dos comportamentos.

As dúvidas quanto a sinais geram incertezas e medos entre os profissionais, que acabam prejudicando a atuação para o atendimento do Transtorno do Espectro Autista. A detecção precoce de transtornos no desenvolvimento permite ao enfermeiro agir objetivamente, por meio de um plano de cuidados, e também encaminhar a criança a uma equipe especializada para confirmação diagnóstica e tratamento. O Transtorno do Espectro Autista não tem cura, portanto, o objetivo da equipe deve ser a assistência integral para melhor suporte e qualidade de vida da criança e seus familiares nos momentos necessários.

A equipe de enfermagem deve acolher de forma afetiva e profissional. É importante a aquisição do conhecimento científico, a presença humanizada de quem cuida poderá representar ao profissional de saúde a certeza de ter promovido, dentro de suas possibilidades, uma melhor qualidade de vida e de bem-estar àquele que estava temporariamente sob seus cuidados.

Dentro da assistência prestada é preciso incluir a elaboração de um plano de cuidados para melhora do paciente, considerando que esse processo é individual, pois é necessário analisar a necessidade de cada um. Promover ações de desestimular a autoagressão, desviando a sua atenção para outras coisas ou objetos, ter contato com toque, demonstrando carinho, prestar a atenção no que o autista está descrevendo. Tudo isso faz parte do papel do enfermeiro, ensinar e estimular o autocuidado com a higiene, fazer com que sejam desestimulados os movimentos repetitivos, estimular a atividades de grupos visando à inclusão social, promover atividades entre a família. Isso não só a equipe de enfermagem, mas toda a equipe multiprofissional, fazendo com que o autista tenha todas as suas necessidades atendidas.

Abordagem deste tema é de fundamental importância e o maior desempenho depende da motivação em mostrar que essas pessoas autistas podem se relacionar com a sociedade.

O maior problema da criança autista é quando a família não entende que o autista tem que viver em sociedade. A criança autista tem que participar da sociedade como outras crianças sem autismo. Na minha experiência profissional sempre observei as mães com crianças autistas e percebi que elas mesmas excluíam o filho da sociedade. Toda família tem que aprender a lidar com o seu filho autista. Jogar, passear, viajar, nadar, estudar, todas essas atividades que um autista pode e deve participar. Interagir ao meio com outras crianças e viver em sociedade. A enfermagem precisa valorizar as queixas do paciente, ter interesse em ser prestativo, participar e apoiar as necessidades da criança e da família. (SANTOS, MARY, 2014, s/p).

A maioria das pessoas tem uma visão, que o autista deve ser uma pessoa isolada, e isso não é correto. A pessoa com autismo deve ter o contato com a sociedade, e isso começa dentro

da própria família, e muitas vezes os familiares não tem essa preparação, não entende que mesmo com todas as barreiras e necessária oferta sempre novidade para aquele autista, o papel principal da enfermagem é explicar e incentivar aqueles pais para eles nunca abrirem mão do laser, são pessoas “normais” dentro das suas próprias limitações.

Segundo Sena et al., (2015) é necessário um cenário de discussão sobre a temática da assistência de enfermagem a pessoas com autismo, contribuindo para um diagnóstico da realidade local, observando suas fragilidades e possibilitando a ocasião para avaliar a prática profissional.

Portanto, é necessário que nas consultas de enfermagem este profissional avalie a criança atentamente quanto a seu desenvolvimento e os sinais de alerta que possam sugerir a presença de autismo, assim sendo um diagnóstico precoce.

#### 4. DISCURSÃO E RESULTADOS

As entrevistas foram realizadas no mês de Dezembro de 2018, nas Unidades Básicas de Saúde de João Pinheiro-MG. Os entrevistados foram do próprio setor, enfermeiros (5), totalizando assim uma amostra com 05 entrevistados, os mesmos serão denominados por letras (A,B,C). O propósito da entrevista foi colher dados sobre o Transtorno do Espectro Autista. As respostas serão transcritas na íntegra.

Foi perguntado aos entrevistados qual tempo de atuação como enfermeiro (a).

*Enfermeira A: “7 anos”*

*Enfermeira B: “11 anos”*

*Enfermeiro C: “12 anos”*

*Enfermeiro D: “2 anos”*

*Enfermeira E: “10 anos”*

Com base nas respostas dos entrevistados todos possuem um bom tempo de atuação na área.

Foi perguntado o que você sabe sobre o Transtorno do Espectro Autista.

*Enfermeira A: “Somente que são crianças que vivem no mundo delas.”*

*Enfermeira B: “Doença com diagnóstico precoce difícil, alteração do comportamento, isolamento social, não tem uma causa específica, são vários os fatores para tratar.”*

*Enfermeiro C: “É um transtorno de desenvolvimento que geralmente aparece na infância e compromete as habilidades de comunicação e interação social.”*

*Enfermeiro D: “É uma síndrome conhecida como TEA relacionada ao desenvolvimento onde é acometido, tem dificuldade de interagir socialmente,*

*em dominar a linguagem e comunicar, mantendo um comportamento introspectivo e repetitivo.”*

*Enfermeira E: “É um transtorno no desenvolvimento que compromete o comportamento causando dificuldade de interação social.”*

Com base nas respostas dos entrevistados o Transtorno do Espectro Autista é uma disfunção neurológica, que acomete partes nobres do desenvolvimento humano.

Autismo é um nome dado a um padrão de comportamento produzido de forma complexa, como um resultado final de uma longa sequência de causas. É uma síndrome, um conjunto de sintomas que, agrupados, recebem a denominação de autismo (Correia, 2010).

Foi perguntado aos entrevistados você sabe quais as características para um diagnóstico precoce de Transtorno do Espectro Autista.

*Enfermeira A: “Não”*

*Enfermeira B: “Eles tem atendimento especializado, procuram as unidades somente para vacinas,vão acompanhados pelos pais,não e feito o acompanhamento continuo na UBS,são encaminhados para o serviço especializado,e como profissional não tenho preparo para lher dar com paciente com o Transtorno do Espectro Autista, o que sei aprendi lher dando com eles no dia-dia.”*

*Enfermeiro C: “Geralmente se observa o comportamento da criança principalmente em relação a outras crianças.”*

*Enfermeiro D: “Dificuldade de interação social,prejuízo na comunicação e alterações no comportamento.”*

*Enfermeira E: “Alteração no comportamento,dificuldade de intenção social,ficam mais sozinhos isolado no mundo deles.”*

Com base nas respostas dos entrevistados e observado um comportamento diferente das outras crianças e uma dificuldade de interação social.

“A característica principal de todas as crianças era uma incapacidade importante de se relacionar com as demais pessoas, iniciando-se nos primeiros anos de vida.” (STELZER, 2010, p. 10 *apud*. KANNER, 1943, p9.).

Foi perguntado aos entrevistados existe algum atendimento com pacientes com Transtorno Espectro Autismo? Quais dificuldades que você observa.

*Enfermeira A: “Na unidade onde trabalho, temos uma criança autista que e acompanhada diretamente pelo pediatra.”*

*Enfermeira B: “Falta de preparo dos profissionais, possui uma rede fragmentada, então os profissionais não estão todos preparados, para lher dar com esta deficiência.”*

*Enfermeiro C: "Na unidade de saúde onde trabalho os autistas, ou com suspeita de autismo são encaminhados a fonoaudióloga."*

*Enfermeiro D: "Na UBS em que trabalho não temos paciente com TEA."*

*Enfermeira E: "A falta de preparo dos profissionais é muito grande, pois não houve nenhum tipo de capacitação para os mesmos."*

Com base nas respostas dos entrevistados o Transtorno do Espectro Autista as UBS não prestam um atendimento direto a esses TEA, são encaminhados para outros profissionais.

De acordo com Barbosa e Nunes (2017) atualmente, não existe um tratamento específico e eficaz para trabalhar com autistas, pois cada situação exige que o profissional de saúde crie alternativas para lidar com ela. Portanto, para que o enfermeiro possa lidar com este sujeito portador de Transtorno do Espectro Autista (TEA), ou simplesmente autismo é necessário conhecer seu cliente em suas características e assisti-lo mediante a suas necessidades.

Foi perguntado aos entrevistados você como enfermeiro (a) vê a importância de um grupo de apoio para esses autistas, para tirar dúvidas e ganhar mais conhecimento através de um bate papo entre família e profissionais da saúde, na unidade.

*Enfermeira A: "Seria bom um treinamento primeiro, grupo se fosse em rede municipal, visto que a demanda é pequena."*

*Enfermeira B: "Importantíssimo estes grupos de apoio, montar grupos pois até mesmo os familiares tem dificuldades de lidar com estes pacientes."*

*Enfermeiro C: "Seria muito importante ter um grupo de ajuda e discussões de caso, para melhor atendimento a esses pacientes."*

*Enfermeiro D: "Sim, a terapia comportamental e de grupo facilitaria a execução das atividades diárias e na socialização desses pacientes seja com a família, profissional e comunidades."*

*Enfermeira E: "Seria de suma importância os grupos, onde iam trabalhar com os pacientes autistas, seus familiares e os profissionais."*

Com base nas respostas dos entrevistados seria muito importante ter grupos ou até mesmo bate papos para um ganho de conhecimento entre família e profissionais.

Segundo Sena et al., (2015) é necessário um cenário de discussão sobre a temática da assistência de enfermagem a pessoas com autismo, contribuindo para um diagnóstico da realidade local, observando suas fragilidades e possibilitando a ocasião para avaliar a prática profissional.

Foi perguntado aos entrevistados você já fez alguma capacitação com relação ao autismo? Na faculdade você teve conhecimento sobre esse tema? E oferecido alguma forma de

capacitação para o profissional estar mais preparado ao atendimento do autismo nas unidades básicas.

*Enfermeira A: "Nunca houve nenhuma capacitação para esse tema. Na faculdade não estudei sobre o autismo."*

*Enfermeira B: "Não fui capacitada para lidar com os autistas, e não vi sobre autismo na faculdade."*

*Enfermeiro C: "Não tem nenhuma capacitação para lidar com estes pacientes. O conhecimento adquirido foi em estudos individuais e durante a graduação."*

*Enfermeiro D: "Não me submeti a nenhuma capacitação na área, e no período acadêmico não se trabalhava esta temática, também não há ofertas de capacitação para os profissionais sobre esta síndrome por parte do município."*

*Enfermeira E: "Não fui capacitada para lidar com o autismo, o que aprendi foi no dia-dia e o município não disponibilizou cursos de capacitação para lidar com os pacientes autistas."*

Com base nas respostas dos entrevistados é notável a falta de abordagem com relação ao Transtorno do Espectro Autista, e Autista, e também a falta de interesse dos órgãos governamentais de promover capacitações para estes profissionais.

Segundo Nogueira, Rio (2011) é fundamental que o profissional de enfermagem tenha conhecimento para avaliar os sinais e sintomas do Transtorno do Espectro Autista, para que haja uma intervenção satisfatória no tratamento e melhora do paciente. Sendo assim orientar a família e cuidadores dos mesmos, criando estratégias voltadas a minimizar os impactos que a doença traz ao paciente e seus familiares. Conscientizar os pais quanto as possíveis alterações em seu filho direcionando ao diagnóstico precoce

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da análise dos dados, foi constatado que os profissionais apresentam deficiência no conhecimento quanto ao Transtorno do Espectro Autismo, pois a uma carência nas formações acadêmica dos profissionais de saúde a respeito do tema.

Não há uma capacitação específica para os profissionais que atuam nas UBS, pois as falas dos colaboradores relata que o conhecimento na maioria das vezes vem através da prática do dia-dia de trabalho.

Não há grupos destinados a esses pacientes nas UBS, os mesmos são encaminhados para Centros de atendimento Especializados.

Percebe-se que ainda há uma falta de conhecimento com relação ao Transtorno do Espectro Autista, e a carência de capacitação para os profissionais das Unidades Básicas de Saúde devido a falta de investimento do Governamental Municipal.

## 5. REFERÊNCIAS

CORREIA, Kely da Silva Bogéa. **Autismo na educação infantil**. 2010. Disponível em: <[http://www.avm.edu.br/docpdf/monografias\\_publicadas/t205960.pdf](http://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/t205960.pdf)>.

KANNER, L. **Os distúrbios autísticos do contato afetivo**. In: ROCHA, P. S. (org.). **Autismos**. São Paulo: Escuta 1997.

**Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista**; e altera o § 3º do art. 98 da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em : <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm)>

SANTOS K. B. O. 2008. **O Papel do Profissional de Saúde no Cuidado de Pacientes Autistas**. Disponível em: <<http://www.artigonal.com/saude-artigos/o-papel-do-profissional-de-saude-no-cuidado-de-pacientes-com-autismo>>

ELIAS, Alexandra V.; ASSUMPCAO JR, Francisco B. Qualidade de vida e autismo. Arquivos de Neuropsiquiatria. São Paulo, v. 64, n. 2a, jun. 2006.

FILHO, Ércio Amaro de Oliveira. **Autismo**. ABC da Saúde. Disponível em: <http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?44> acessos em 12 maio de 2018.

ONU. **ONU Chama Atenção para o Autismo**. Conselho Federal de Enfermagem. Disponível em [http://www.cofen.gov.br/onu-chama-atenao-para-o-autismo\\_6598.html](http://www.cofen.gov.br/onu-chama-atenao-para-o-autismo_6598.html), acesso em: 12 de maio de 2018.

SAÚDE, Ministério da. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde**. Brasília. Ministério da Saúde, PDF, 2015.

SCHIMIDT, Carlo; *et al.* **Estratégias de Coping de Mães de Portadores de Autismo: Lidando com Dificuldades e com a Emoção**. Revista Psicologia Reflexão e Crítica. Porto Alegre, v. 20, n. 1, 2007.

STELZER, Fernando. **Uma pequena história do autismo**. Vol. 1. São Leopoldo: Oikos, PDF, 2010.

TEIXEIRA, M. C. T. V.; MECCA, T. P.; *et al.* **Literatura Científica Brasileira Sobre Transtornos do Espectro Autista**. Revista Associação Médica Brasileira. São Paulo, v. 56, n. 5, p. 607-614, 2010.

VILLELA, S. C.; SCATENA, M. C. M.; **A enfermagem e o cuidar na área de saúde mental.** Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília. 2004.

BARBOSA, P. A.S.; NUNES, C. R. **Relação entre o enfermeiro e a criança com transtorno do espectro do autismo.** Revista Científica Interdisciplinar, São Carlos, v. 2, n. 2, p.100-196, dez. 2017.