



**CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**LUCIARA OLIVEIRA MOREIRA**

**OS DESAFIOS DO ENFERMEIRO NO CUIDADO DA CRIANÇA COM  
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

**IRECÊ - BA  
2019**

LUCIARA OLIVEIRA MOREIRA

**OS DESAFIOS DO ENFERMEIRO NO CUIDADO DA CRIANÇA COM  
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Faculdade de Irecê-FAI, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Professora Mestra Andreza Maia Silva Barbosa

Coorientador: Professor Claudilson Souza dos Santos

IRECE-BA

2019

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Andreza Maia Silva Barbosa  
Mestre em Psicologia, Docente da Faculdade Irecê

---

Avaliadora: Thainara Araujo Franklin  
Mestre em Ciências da Saúde, Docente da Faculdade Irecê

---

Avaliadora: Maria da Conceição Araújo Correia  
Mestre em Educação, Diretora Geral da Faculdade Irecê

---

## RESUMO

O Transtorno de Espectro Autista (TEA) é uma condição clínica sendo considerado um transtorno do desenvolvimento, onde os primeiros sinais e sintomas surgem nos primeiros anos da criança. Tem como características principais, dificuldades com habilidades sociais, na coordenação motora, apresenta também fala e comunicação não verbal, além de comportamentos ou atitudes repetitivas. Esta pesquisa tem como objetivo primordial compreender os desafios do Enfermeiro no cuidado da criança com Transtorno do Espectro Autista e apresentar as práticas terapêuticas que auxiliam o tratamento. Baseado em uma pesquisa bibliográfica, foram analisados artigos publicados entre os anos de 2009 a 2019, encontrados em base de dados da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online) - Biblioteca Eletrônica Científica Online, que contemplassem o tema e oferecessem subsídios para discussão e análise do presente estudo, sendo utilizados seis artigos de acordo à temática. Como instrumentos de coleta de dados foram elaborados fichamentos contendo as principais informações relevantes aos objetivos propostos, utilizando como técnica de análise, a análise de conteúdo de Bardin (2011). Nesse sentido destacam-se como desafios do enfermeiro ao atendimento às crianças com TEA as dificuldades em formações, capacitações e especializações nas áreas, além da falta de reconhecimento do profissional, sendo que para um melhor atendimento, o enfermeiro deve prestar apoio e informações à família e aprimorar o conhecimento em técnicas específicas de atendimento, dentre essas destacam-se as terapias comportamentais como método ABA (Análise Aplicada ao Comportamento), método PECS (Sistema de Comunicação por Figuras), método de TEACCH (Tratamento e Educação para Crianças Autistas e com Distúrbios Correlacionados a Comunicação), bem como, as terapias complementares outras terapias como musicoterapia e dançaterapia, que facilitam no desenvolvimento da criança em suas especificidades, cognitivo, motor e na interação social, ajudando o enfermeiro no tratamento de crianças que tem o TEA. Nessa perspectiva o papel do enfermeiro no tratamento da criança que apresenta o transtorno é de fundamental importância, já que o profissional de enfermagem torna-se um agente socializador, orientador junto à família, além de ser o responsável por realizar os primeiros diagnósticos, bem como, tratamento e acompanhamento, para assim aprimorar o desenvolvimento da criança. Acredita-se que esta pesquisa possa proporcionar novos olhares, novas descobertas e contribuir para a ampliação de conhecimentos na área de saúde.

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista; Cuidados de Enfermagem; Desafios.

## ABSTRACT

Autistic Spectrum Disorder (ASD) is a clinical condition and is considered a developmental disorder, where the first signs and symptoms appear in the early years of the child. Its main characteristics are difficulties with social skills, motor coordination, speech and nonverbal communication, as well as repetitive behaviors or attitudes. This research aims to understand the challenges of nurses in the care of children with Autistic Spectrum Disorder and to present the therapeutic practices that help the treatment. Based on a bibliographic search, articles published between 2009 and 2019, found in the database of the VHL (Virtual Health Library), LILACS (Latin American and Caribbean Health Sciences Literature) and SCIELO (Scientific Database), were analyzed. Electronic Library Online) - Electronic Scientific Online Library, which contemplated the theme and offered subsidies for discussion and analysis of the present study, using six articles according to the theme. As data collection instruments were prepared files containing the main information relevant to the proposed objectives, using as analysis technique, the content analysis of Bardin (2011). In this sense, the following stand out as challenges for nurses to care for children with ASD: difficulties in training, qualifications and specializations in the areas, as well as the lack of professional recognition, and for better care, nurses must provide support and information to the family. and improve knowledge on specific care techniques, among which stand out the behavioral therapies as ABA (Applied Behavior Analysis) method, PECS (Figure Communication System) method, TEACCH (Treatment and Education for Autistic Children and Communication-Related Disorders), as well as complementary therapies and other therapies such as music therapy and dance therapy, which facilitate the development of children in their specificities, cognitive, motor and social interaction, helping the nurse in the treatment of children who have ASD. From this perspective, the role of nurses in the treatment of children with the disorder is of fundamental importance, since the nursing professional becomes a socializing agent, guiding the family, as well as being responsible for making the first diagnoses, as well as for the patient. , treatment and follow-up to improve the child's development. It is believed that this research can provide new perspectives, new discoveries and contribute to the expansion of knowledge in the health area.

**Keywords:** Autistic Spectrum Disorder; Nursing care; Challenge.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>4</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>6</b>
<b>2.1. Transtorno do Espectro Autista (TEA).....</b>	<b>6</b>
<b>2.2. O Enfermeiro no Cuidado da criança autista .....</b>	<b>9</b>
<b>2.3. Transtorno do Espectro Autista é reconhecido por meio da lei .....</b>	<b>11</b>
<b>3. METODOLOGIA .....</b>	<b>13</b>
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÕES .....</b>	<b>13</b>
<b>4.1. Os desafios no conhecimento da equipe de saúde na assistência ao autista .....</b>	<b>15</b>
<b>4.2. A assistência de enfermagem à criança com TEA .....</b>	<b>16</b>
<b>4.3. Terapias recomendadas para o tratamento do TEA.....</b>	<b>19</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>20</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	

## 1. INTRODUÇÃO

O autismo é caracterizado como um transtorno comportamental, onde os indivíduos se fecham em seu próprio mundo, enxergam a realidade como ela os apresenta e não de forma igualitária conforme dita a sociedade. Além disso, sua comunicação se restringe a si, o que pode ser traduzido como falta de interesse pelo contexto no qual se inserem. Tal transtorno passou por várias configurações e hoje é considerado uma condição clínica denominada de Transtorno do Espectro Autista (TEA), fazendo parte das estatísticas de transtornos mentais. (ONZI E GOMES, 2015).

Nesse sentido, a família ao se deparar com o diagnóstico de TEA, começa a entrar em um mundo estranho e confuso, de modo que a busca incessante por informações, na esperança de reverter a situação, muitas vezes os torna vulneráveis e incompreendidos por profissionais despreparados. Diante desse contexto, o profissional enfermeiro pode contribuir e influir significativamente de forma positiva para além do diagnóstico, oferecendo o melhor acompanhamento do paciente com TEA, através da análise comportamental, consulta com investigação constante de seu crescimento e desenvolvimento. Também, podem ajudar os genitores/responsável, ambiente de trabalho e equipe especializada dando apoio e expondo os desafios como os procedimentos de cuidado que serão adotados. (SENA *et al*, 2015).

Barbosa e Nunes (2017) afirmam que o profissional de enfermagem deve atender cada criança autista como única nas suas mais variadas realidades, vertentes e existência, pois há peculiaridades em cada criança/paciente com TEA, sendo então uma de suas atribuições, e faz parte de sua boa qualificação, competência e habilidades saber prestar esclarecimentos à família, o bem cuidar do paciente, e estar atento ao desenvolvimento da criança, permitindo a formação de vínculos e interações possíveis, a fim de atingir maior eficácia no tratamento, o que garantirá um trabalho qualificado, maior segurança à família, bem como à criança/paciente com TEA. Diante disso, é válido questionar sobre quais os desafios do Enfermeiro no cuidado da criança com Transtorno do Espectro Autista, sendo este o problema de pesquisa apresentado neste estudo, uma vez que, esse profissional é protagonista do processo do cuidado como um todo, independente da patologia que o sujeito apresente. Para a realização desse estudo bibliográfico, foram analisados artigos publicados entre os anos de 2009 a 2019, encontrados em base de dados da BVS, LILACS e SCIELO, que contemplassem o tema e oferecessem subsídios para discussão e análise do presente estudo, sendo utilizados seis artigos de acordo à temática. Como instrumentos de coleta de dados foram elaborados fichamentos contendo as principais informações relevantes aos objetivos propostos, utilizando como técnica

de análise, a análise de conteúdo de Bardin (2011). Sendo assim, este estudo justifica-se por acreditar que é importante para a sociedade tratar desse tema, pois observa-se a escassez de profissionais enfermeiros habilitados em detectar crianças com autismo, considerando que a falta de conhecimento por parte do mesmo causa prejuízo à criança, dificultando o seu tratamento e sua qualidade de vida. Desse modo, é fundamental o papel do enfermeiro nesse contexto, já que cabe a ele intervir frente a esta patologia e prestar sua assistência. Nesse sentido, o presente trabalho terá como objetivo compreender o papel do Enfermeiro no cuidado da criança com Transtorno do Espectro Autista, apresentar os desafios envolvidos nessa prática e especificar as práticas terapêuticas para auxiliar no tratamento.

Consciente da pouca informação sobre este transtorno que tende a ser cada vez mais frequente, sentiu-se a necessidade de realizar um estudo acerca desta temática com intuito de contribuir para uma maior sensibilização dos profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, julgando que a reflexão e compreensão das implicações que o autismo traz ao sujeito e ao seio familiar possam contribuir com a sua prática profissional. Além disso, esse trabalho poderá auxiliar em pesquisas futuras que estejam relacionadas ao autismo, permitindo analisar como deve ser a abordagem correta do enfermeiro em relação à criança autista, podendo assim colaborar para se pensar em uma forma de educação continuada, que permita aprimorar os conhecimentos daqueles que desejam atuar junto às pessoas com esse transtorno.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1. Transtorno do Espectro Autista (TEA)**

Segundo LEMOS (2016) o transtorno do espectro autista deve ser considerado como uma síndrome complexa que envolve desvios no desenvolvimento, desde os primeiros anos de vida, nas áreas de interação social, na comunicação e comportamento, com múltiplas causas e manifestações que contemplam ampla variabilidade de sintomas e de respostas às intervenções. Para Ferreira (2011), o autismo é considerado como um estado de perturbação intelectual, traduzida como uma deficiência no desenvolvimento da criança, afetando sua educação e suas relações sociais. Alvo de investigações tanto na psicologia quanto da biologia, o TEA tem representado um grande desafio para a ciência, visto que há necessidade de um diagnóstico preciso e diferencial para a condição patológica, uma vez que, exige também um foco maior nas intervenções, principalmente no tocante à educação. Dessa forma, a autora explica que apesar do crescente número de estudos e teorias a respeito do autismo, a ciência ainda não

conseguiu chegar a um senso comum para explicar a etiologia da perturbação. Arelado a isso, Pinto (2012) afirma que o termo autismo foi utilizado por Bleuler em 1911, enquadrando-o como característica de pacientes esquizofrênicos, por apresentar comportamento distante da realidade. Assim, em 1943 o autismo passou a fazer parte da literatura médica como entidade clínica, após Leo Kanner, médico austríaco, perceber dentre as crianças observadas por ele, que algumas não possuíam aspectos de esquizofrenia, e sim de uma condição própria e isolada. Isso se deu pelo fato de que as crianças observadas não tinham a capacidade de estabelecer laços afetivos, embora fossem inteligentes e com boa capacidade de memorização. Outro aspecto observado foi da comunicação, com repetição de palavras e de palavras sem sentido.

Portanto, havia já uma geração que a palavra “autismo” fazia parte do vocabulário psiquiátrico quando Kanner anunciou ao mundo que vinha observando “varias crianças cujo transtorno difere [...] notória e singularmente de qualquer coisa relatada até o presente”. Esse novo transtorno se parecia com o autismo dos adultos esquizofrênicos, mas afetava crianças pequenas, escreveu. Ademais, parecia-lhes que ele era algo “com que as crianças nasciam”. Manifestava-se cedo na vida e apresentava “fascinantes peculiaridades” próprias, como lampejos de brilhantismo. (DRONVAN E ZUCKER, 2017, p. 53)

Contudo, Ferreira (2011) mostra que a palavra Autismo vem do grego que define *Auto* como Eu próprio e *Ismo* como uma condição ou orientação do indivíduo. E foi por muitos anos considerado um estado esquizofrênico, pesquisado pela ciência a fim de obter respostas para o comportamento, porém, foi somente em 1943 que o psiquiatra da Universidade de John Mopkins, Leo Kanner que por observância em suas consultas, percebeu que embora as crianças tivessem desvios comportamentais, isolados e indefinidos, elas não possuíam nenhuma deficiência intelectual, o que mais tarde foi considerado como uma teoria incorreta, pois, além de dificuldade de aprendizado, tais pacientes apresentavam deficiências na fala, na motricidade e sensoriais. Pensando nisso, Silva (2012) lembra que por todo o contexto histórico o “diferente” nunca foi bem aceito, modelos criados pela sociedade sempre formaram concepção de tabu ao que foge do dito “normal”. Assim, o TEA, por muito tempo foi banalizado, e só nos tempos atuais os movimentos de inclusão social consideram a importante tarefa de trazer as pessoas autistas para o convívio social mais amplo. Foi em 2007 que a ONU estabeleceu o Dia Mundial da Conscientização do Autismo, sendo celebrado pela primeira vez no dia 02 de abril de 2008, representando um avanço muito importante para o conhecimento social.

Seguindo a proposta de lançar um olhar longitudinal sobre o curso dos transtornos mentais, a nova alteração do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM 5 (APA, 2013) excluiu o capítulo Transtornos Geralmente Diagnosticados pela Primeira Vez na Infância ou na Adolescência, de modo que parte dos diagnósticos passou a compor os Transtornos do Neurodesenvolvimento, dentre eles os Transtornos Globais do

Desenvolvimento, que incluíam o Autismo, Transtorno Desintegrativo da Infância e as Síndromes de Asperger e Rett, sendo absorvidos por um único diagnóstico: Transtornos do Espectro Autista.

De acordo com o DSM-5:

Os sintomas desses transtornos representam um *continuum* único de prejuízos com intensidades que vão de leve a grave nos domínios de comunicação social e de comportamentos restritivos e repetitivos em vez de constituir transtornos distintos. Essa mudança foi implementada para melhorar a sensibilidade e a especificidade dos critérios para o diagnóstico de transtorno do espectro autista e para identificar alvos mais focados de tratamento para os prejuízos específicos observados. (APA, 2013, p.42)

Assim, Ferreira (2011) defende que a etiologia do autismo ainda não foi explicada claramente pela ciência, embora haja inúmeras publicações que tentam levantar hipóteses, nenhuma delas conseguiu até agora dar uma resposta concreta. Alguns autores pesquisados defendem a existência da culpa dos pais por não assistirem efetivamente seus filhos, outros ainda explicam ter uma causa genética, o que não descarta a possibilidade de ser uma consequência de distúrbios biológicos do sistema nervoso e/ou consequência de algum trauma. Stump *et al* (2014, p. 11) dizem que o Transtorno do Espectro Autista (TEA) trata-se de fenômeno do tipo multifatorial, pois existem componentes genéticos, e ambientais; bem como a exposição a agentes químicos; a falta de vitamina D e ácido fólico, entre outros elementos desta natureza, que podem interferir no desenvolvimento do quadro de autismo.

Dessa maneira, para planejar as estratégias de acompanhamento das crianças com TEA, Silva (2012) afirma que é preciso compreender a maneira como elas se destacam, o ritmo que cada uma desempenha as atividades propostas e como elas interagem com o meio. Geralmente as crianças com TEA, procuram um meio de comunicação social, podendo até existir a interação com as pessoas, porém em curto prazo, preferindo isolar-se e buscar por brincadeiras individuais que a satisfaça. Outra característica marcante é o “olhar no olho”, para elas, não há um sentido próprio de interesse no outro. Em relação aos sinais e sintomas apresentados pelas crianças autistas, Onzi e Gomes (2015) relatam em seu estudo que os principais sintomas observados se iniciam desde a infância, como prejuízos na comunicação e interação com o meio social, constatado pela falta de interesse e/ou apresentação de padrão de comportamento individualista, uma vez que elas não demonstram interesse pelas mesmas coisas que as demais crianças, observando também que não há um olhar fixo na comunicação.

A patologia do Espectro Autista é encontrada em todo o mundo, inexistindo uma prevalência geográfica, étnica ou sócio-cultural. O discurso médico atual é de que o autismo é uma doença multissistêmica com anomalias do desenvolvimento, da comunicação, anomalias neurológicas, gastrointestinais, endócrinas, imunitárias e que se expressa em média entre os 15 a 20 meses de vida. Alegam os especialistas que a criança pode nascer sem qualquer distúrbio e, ao longo do seu crescimento, começa a regredir ou deixar de se desenvolver na linguagem, nas

habilidades sociais e físicas, terminando a maioria das crianças por entrar completamente em um mundo próprio. (PINTO, 2012, p. 32)

A respeito do tratamento do Autismo, Ferreira (2011), diz que embora sejam numerosas as explicações para a condição, essas por sua vez só dão base para novas pesquisas, o que também constata que não há um tratamento específico e eficiente para a cura, dando a entender que trata-se de um processo longo e personalizado, incluindo acompanhamento multiprofissional, apoio familiar, dietas e terapias voltadas à criança.

## **2.2. O Enfermeiro no Cuidado da criança autista**

O enfermeiro é um profissional que por excelência tem autonomia, visto que autonomia é definida como o direito de um indivíduo tomar decisões livremente com independência moral e intelectual. Dessa forma, tal profissional tende a desenvolver habilidades e competências no cuidado aos seus pacientes, sendo capaz de planejar, aplicar, supervisionar e avaliar as condutas adotadas nesse cuidado. Portanto, o enfermeiro tem seus princípios fundamentados na legalidade e na ética, tendo base científica, articulando sua prática em exercícios por interdisciplinaridade. (FENTANES *et. al*, 2011). Portanto, Silveira e Neves (2011) explicam que é papel do enfermeiro ser capaz de buscar o desenvolvimento de ações que possam atender às reais necessidades das crianças com TEA sob sua responsabilidade. Para tal, é necessário que esse mesmo enfermeiro compreenda e possa dar espaço às práticas voltadas à educação em saúde, sendo possível o envolvimento da família no processo do cuidado e reabilitação das crianças, uma vez que o contexto familiar tem grande representatividade na condução dos procedimentos adotados.

Com isso, Silveira e Neves (2011) ainda falam que essa percepção acontece gradativamente, e compreender aquilo que está afetando a relação família-paciente, é da competência do enfermeiro, observando-se que a falta de conhecimento da patologia por parte tanto da família quanto dos profissionais que prestam os cuidados, pode afetar no seu prognóstico. É possível acolher as demandas tanto familiares quanto da pessoa com TEA, e assim fazer com que o cuidado aconteça satisfatoriamente para todos. Dessa forma, Ramos e Bartogarai (2011) defendem a comunicação como chave para o cuidado de crianças com TEA, e ainda destacam as suas formas, considerando a comunicação não-verbal como instrumento a ser avaliado no processo do cuidado pela equipe de saúde. Diante disso, afirmam que a enfermagem é uma das profissões que mais desenvolvem estudos desde a década de 50 a respeito do modo como se dá o cuidado e seu aperfeiçoamento, e dentre os vários aspectos estudados, estão a comunicação

não-verbal dos sujeitos, traduzindo seus desejos, queixas e demandas. Em relação ao cuidado do enfermeiro com as crianças autistas, Dartora *et. al* (2014), afirmam que a enfermagem passa mais tempo com as crianças no processo do cuidado, do que qualquer outro profissional da equipe multidisciplinar, e dessa forma, exige desses profissionais, em especial dos enfermeiros, o conhecimento das necessidades, fragilidades, processos sociais e cognitivos apresentados. Isso se dá por meio da pesquisa, o que as autoras afirmam também como fragilidade no estudo, defendendo que é preciso que haja mais pesquisas e que as mesmas sejam baseadas em evidências, para assim possibilitar ao enfermeiro uma base mais consistente para a fundamentação do seu processo de trabalho ao cuidar dessas crianças.

Contudo, Dartora *et.al* (2014) ainda completa dizendo que em estudo realizado com profissionais da enfermagem com objetivo de entender a percepção dos mesmos acerca do tema autismo, e a desenvoltura ao cuidar de crianças com tal transtorno, muitos demonstraram respeito e até entusiasmo na conversa, certamente por ter alguém conhecido com o problema, ou até mesmo pelo estigma pregado pela mídia, o que na verdade denota uma certa insegurança ao tratar de algo comum e até delicado. Assim, o que explicaria a superficialidade no discurso dos entrevistados, seria a falta do conhecimento, e essa falha vem da formação acadêmica da maioria dos enfermeiros. Dessa mesma forma, Silveira e Neves (2011) concordam que a falta de conhecimento do enfermeiro com relação ao paciente com autismo, principalmente na fase infantil, se dá pela deficiência de trabalhos literários que discutem o cuidado integral dos sujeitos com transtorno. Isso se baseia na quantidade de obras voltadas apenas ao autista hospitalizado e superficialmente à sua família e a patologia em si, faltando a abordagem do cuidado, como deve acontecer, quem pode realizá-lo e como realizar, falta tratar de como esse cuidado se estende ao domicílio, ao preparo do cuidador familiar para o determinado processo. Ainda com relação ao papel do enfermeiro com foco no cuidado à criança com TEA, Murari (2014) diz que o enfermeiro da Atenção Primária assume responsabilidade importantíssima na detecção precoce dos primeiros sinais e sintomas do transtorno. Tudo se inicia no acolhimento da família, desde o pré-natal e se estende às consultas de puericultura, onde esse profissional deve acolher com interesse as demandas que lhes são apresentadas, sem deixar passar despercebidas toda e qualquer informação ou atitude da família que possa sugerir que algo diferente possa está acontecendo. Receber a criança e sua família, considerando os aspectos sócio-culturais, avaliar desenvolvimento, encaminhar à vacinação, compartilhar com a família as informações necessárias. Nessa perspectiva, a família ao se deparar com o diagnóstico de TEA, começa a entrar em um mundo estranho e confuso, a busca incessante por informações na esperança de reverter a situação, os torna vulneráveis e incompreendidos muitas vezes por

profissionais despreparados. Com isso é imprescindível que o enfermeiro que esteja atuando possa possibilitar à família o acesso às melhores informações. Para que isso aconteça, Onzi e Gomes (2015) afirmam que o estudo e a pesquisa precisam permear a prática desse profissional, permitindo assim, que os usuários que vão em busca de esclarecimentos sobre o autismo possam encontrar no enfermeiro um consolo e a resposta para suas dúvidas.

### **2.3. Transtorno do Espectro Autista é reconhecido por meio da lei**

Por meio da Lei Federal nº 12.764, sancionada em 27/12/2012 a qual instituiu a “Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista” (BRASIL, 2012) e, por meio dela, se buscou estabelecer as diretrizes para imediata consecução de que o autista passasse a usufruir das benesses jurídicas concedidas ao deficiente, de forma geral (SILVA E BONINI, 2018). A origem desta Lei é fruto do projeto de lei (PL) oriunda do Senado Federal por meio da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa. Silva e Bonini (2018, p.1) revelam que a apresentação e iniciativa do PL foi decorrente de sugestão legislativa apresentada pela Associação em Defesa do Autista, sendo batizada de “Lei Berenice Piana”, em homenagem a uma mãe que desde que recebeu o diagnóstico de seu filho com espectro autista se empenhou pelos direitos de todas as pessoas com autismo.

A lei 12.764/2012 (BRASIL,2012), no Art. 1º ao utilizar corretamente a expressão: transtorno do espectro autista (TEA), se torna mais abrangente, mais ampla e bastante suficiente para ser extensiva a outras síndromes tais como a de Asperger, Rett ou ainda o Transtorno Invasivo do Desenvolvimento Sem Outra Especificação. (SILVA e BONINI, 2018). Na referida lei, também estão reafirmados os padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, bem como deixa registrado e reconhecido que a pessoa com transtorno do espectro autista mantém seus interesses e suas atividades, manifestadamente por comportamentos motores ou verbais estereotipados, e têm seus comportamentos sensoriais incomuns, a excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento tipicamente ritualizados e interesses totalmente restritos e fixos a seu mundo, modo de viver, agir e ser. (BRASIL, 2012).

Ao reconhecer a pessoa com transtorno do espectro autista como deficiente, por meio de lei, se teve a intencionalidade de promover estas pessoas em condições de igualdade e do exercício dos seus direitos e de suas liberdades fundamentais, em que se reconheça como ação que sempre teve no seu horizonte a inclusão social e de cidadania da pessoa com TEA. (SILVA e BONINI, 2018). Sendo assim, Silva e Bonini (2018) consideram que por meio da Lei 12.764/2012, se obtém um comprometimento em buscar a promoção dos direitos humanos das pessoas com

transtorno do espectro autista. Foi sem dúvidas, uma valiosíssima ferramenta legal de inclusão da pessoa com TEA, ao ponto, que também impõe ao Poder Público e seus agentes o desenvolvimento de políticas públicas, voltadas para realizar ações e serviços visando garantir uma vida digna à pessoa com transtorno do espectro autista.

### 3. METODOLOGIA

O presente estudo tem uma abordagem qualitativa, preocupando-se, portanto, com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais (MINAYO, 2001). Foi adotada como técnica a pesquisa bibliográfica, com a realização de um estudo de revisão da literatura, de caráter descritivo-discursivo, caracterizando-se pela ampla apresentação e discussão de temas de interesse científico, constituindo-se num importante elemento científico (MUÑOZ et al, 2002).

Os dados foram coletados em livros e artigos disponíveis nas bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do caribe em Ciência de Saúde (LILACS) e *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), através dos descritores selecionados segundo a classificação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “autismo infantil”, “cuidado” e “enfermagem”. Foram pesquisados entre os meses de agosto a dezembro de 2019, sendo encontrados treze artigos sobre a temática, porém utilizados apenas 6 que atendiam às demandas do que se propunha investigar. Foram adotados, portanto, como critério de inclusão, os estudos no idioma português, com recorte temporal de 2009 a 2019, e como critério de exclusão aqueles que não possuíam informações sobre o tema, condizentes à necessidade da pesquisa. Além destes, foram também utilizados outros dois artigos que tratavam do atendimento a crianças em sofrimento psíquico nos Centros de Atenção Psicossocial infanto-juvenil – CAPSi (PRADO *et. Al*, 2017; LOPES, 2014), por se levar em consideração a relevância desses espaços, enquanto contexto de atuação do enfermeiro no acolhimento a crianças no espectro.

Para tanto, como instrumentos de coleta de dados foram elaborados fichamentos contendo as principais informações que eram relevantes aos objetivos propostos nessa investigação, para fins de suporte em todo o processo de coleta de dados. Para a análise dos dados foi adotada a técnica de análise de conteúdo de Bardin (2011), sendo estes categorizados de acordo com os temas centrais que apareceram diante do que se pretendia responder. Desse modo, pode-se considerar que os elementos eleitos para a realização e concretização desta pesquisa, contribuem significativamente, para a qualificação dos dados que serão apresentados, os quais atendem ao problema eleito neste estudo.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para Nogueira (2011), o trabalho do enfermeiro no auxílio ao diagnóstico precoce do autismo infantil deve ser realizado nos primeiros contatos ou nas primeiras consultas com o paciente. Seguindo essa mesma ideia, Barbosa e Nunes (2017) discorrem afirmando que o Transtorno do Espectro Autista se configura por um transtorno no desenvolvimento que aparece nos primeiros anos de vida da criança, tendo como características principais, atraso no desenvolvimento e mudanças no comportamento infantil.

Estudos na área de saúde comprovam que o portador do TEA apresenta limitações em seu desenvolvimento, motivo este, do profissional de enfermagem, em seus atendimentos, realizar uma avaliação concisa, identificando os sinais e sintomas do autismo para, se necessário, realizar o encaminhamento para outros profissionais. Ainda dando continuidade ao trabalho realizado pelo enfermeiro, Sena et al. (2015) afirmam que o enfermeiro pode contribuir de forma significativa no acompanhamento e tratamento da criança que tem o TEA, acompanhando o seu crescimento e desenvolvimento, bem como, dando apoio e orientação aos pais sobre os cuidados que deverão ser utilizados a partir do prognóstico. Nesse contexto, percebe-se que apesar dos desafios encontrados devido ao pouco suporte na área de saúde, o trabalho do enfermeiro é muito importante para as etapas de tratamento do autismo.

Segundo Silva (2011), os profissionais que atuam junto aos portadores do autismo devem conhecer que este é um transtorno que tem como principal característica, respostas atípicas a estímulos visuais ou auditivos e por graves problemas quanto à compreensão da linguagem falada. São crianças que demoram a falar e, quando começam, apresentam uso inadequado dos pronomes, ecolalia (quando repete várias vezes a última palavra ou sílaba escutada) e incapacidade de contato com outras pessoas tanto corpórea como verbal. Por isso, para auxiliar no tratamento das crianças que tem TEA, é necessário acompanhamento desde cedo com fonoaudiólogo e terapias alternativas de estímulo-resposta favorecendo a fala e conseqüentemente a interação social. Nessa perspectiva, a terapêutica do TEA deve ser transdisciplinar, respeitando a subjetividade e individualidade do paciente que, através do prognóstico específico e com terapias envolvendo mudanças no comportamento na educação e reorientação familiar, irão amenizar os sinais e proporcionar melhorias no tratamento e desenvolvimento dos mesmos.

Além disso, os estudos comprovam que ao ser realizado um diagnóstico precoce principalmente se o profissional for o enfermeiro, favorece o desenvolvimento do paciente, pois traz subsídios

para a equipe de saúde encontrar novas formas de tratamento, redirecionando para um atendimento mais amplo. Dessa forma, percebe-se a necessidade do enfermeiro na intervenção do tratamento do TEA, onde junto com outros profissionais da área de saúde, realizarão um trabalho multiprofissional, propiciando um auxílio integral e holístico no tratamento. Segundo Holanda (2011) e Volpato (2010), a principal função do profissional de enfermagem junto à criança autista é o “cuidar”, lembrando que este cuidado é estendido para toda a família, uma vez que, ao receber o diagnóstico do TEA, todos os familiares necessitam de novas formas de orientação para proporcionar um atendimento de qualidade para a criança, para que a mesma não sofra preconceito ou rejeição diante da sociedade.

Nesse contexto, torna-se evidente que a didática e metodologia do profissional de enfermagem não está limitado apenas a realizar procedimentos e técnicas prontas, o enfermeiro precisa ter um olhar diferenciado para o cuidar, além de conhecimentos comportamentais, interacionais e educacionais, para assim propor um tratamento que facilite o desenvolvimento das habilidades e competências do seu paciente. Além desses procedimentos, também é função do profissional de enfermagem, passar orientações claras e objetivas para os familiares, ensinar técnicas específicas de interação, para assim, favorecer o processo de comunicação da criança nos ambientes do seu cotidiano.

Assim, é essencial que o profissional de enfermagem possua conhecimentos técnicos para realizar uma avaliação correta dos sinais e sintomas do TEA, pois, dessa forma, haverá uma intercessão que proporcionará fatores para o melhor desenvolvimento da criança. Sabe-se que os desafios são grandes, poucas técnicas disponíveis, capacitações escassas, cursos caros e de difícil acesso, políticas de saúde restritas, porém, é o enfermeiro o profissional capacitado para realizar uma orientação para os familiares ou cuidadores, criando ações direcionadas para amenizar as consequências que o transtorno traz para o paciente e sua família.

#### **4.1 Os desafios do enfermeiro na assistência ao autista**

Ao focar nos desafios do enfermeiro no atendimento às crianças com TEA, Costa *et. al* (2018) e Carvalho (2010), afirmam que as bases se tornam muito escassas, pois poucos artigos e materiais relataram a real importância e necessidade do enfermeiro frente ao cuidado à criança que tem o TEA e principalmente à assistência e indicação das terapias comportamentais e complementares como forma de tratamento. Segundo Costa *et. al* (2018) e Carvalho (2010), entre os desafios encontrados pelo enfermeiro no cuidado à criança autista, estão políticas públicas de atendimento, escassez em cursos e programas de treinamento e aperfeiçoamento,

falta de informação ou conhecimento a respeito do tema, dificuldades dos profissionais em realizar um diagnóstico precoce, dificuldade na comunicação com os autistas, dificuldades na relação familiar, além de dificuldade da família na aceitação do diagnóstico.

Devido à pouca base de dados sobre o assunto, o Transtorno do Espectro Autista ainda é pouco discutido na sociedade, o que dificulta o acesso a um tratamento de qualidade. No que diz respeito às políticas públicas de atendimento às crianças autistas, foi publicado no ano de 2012, pelo Ministério da Saúde, através da Lei nº 12.764, a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), onde foi definido a implantação de Centros Especializados de Reabilitação (CER), para oferecer atendimento direcionado à área psicossocial, bem como, tratamento pela rede pública, através do SUS (BRASIL, 2012). Esse atendimento é organizado através do grau ou necessidade da criança que tem o TEA e a partir daí encaminhado para o setor específico de atendimento, que podem ser PSF (Programa de Saúde da Família), NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) ou CAPS (Centro de Atenção Psicossocial). As Políticas Públicas de proteção social referentes ao atendimento da criança autista foram criadas com o objetivo de indicar melhor tratamento, diminuir as desigualdades sociais, propor um diagnóstico preciso e precoce, oferecer subsídios para uma atenção integral que favoreça à criança em suas particularidades, para assim reduzir danos em sua formação e autonomia, visando, dessa forma, garantir os direitos sociais previstos em lei. Contudo, observa-se que a aplicação dessas políticas não são colocadas em prática, e quando são, a ausência de conhecimento por parte dos profissionais de saúde, incluindo os enfermeiros, acaba por prejudicar o atendimento e orientação das crianças com TEA e seus familiares.

Nessa perspectiva, percebe-se que o autismo ainda é pouco discutido em sociedade, dessa forma, para oferecer um atendimento e tratamento adequado para as crianças que apresentam o transtorno, é preciso maior estudo por parte dos profissionais de saúde, em especial dos enfermeiros, além de investimentos em atendimento conforme especificam as políticas públicas. Seguindo essa ótica, conforme afirma Costa *et. al* (2018) e Carvalho (2010), outro desafio encontrado diz respeito à escassez em cursos e capacitações para os profissionais, bem como, poucos recursos financeiros para investir no tratamento, visto que, o TEA ainda não tem cura. Apesar de algumas instituições oferecerem capacitações para profissionais de saúde, família, educadores e cuidadores, como terapias comportamentais e complementares, os cursos custam muito caro, o que dificulta o acesso para a maioria dos profissionais. Nesse contexto, percebe-se a necessidade de que os poderes públicos, sejam eles municipais, estaduais ou de âmbito federal, investirem em capacitações gratuitas, principalmente para os profissionais de saúde e a família, direcionadas aos cuidados da criança com o transtorno.

As terapias fazem parte da evolução do paciente, uma vez que, auxiliam nas dores e sintomas do transtorno, ajudando o paciente com os problemas de interação, comunicação, ansiedade, questões emocionais ou psicológicas, entre outros. Assim, apesar dos artigos trazerem as terapias como melhor forma de tratamento, essa discussão ainda é escassa, necessitando de novos investimentos no tema, bem como, maior conhecimento e informação por parte dos enfermeiros no cuidado à criança autista. Tratando-se do cuidado com relação a esta demanda, Costa *et. al* (2018) e Carvalho (2010) apontam a falta de conhecimento dos enfermeiros sobre o TEA, embora seja o profissional de enfermagem o principal agente motivacional e responsável por orientar cuidadores e familiares nessa nova etapa de assistência e cuidado à criança que tem o TEA, desde o diagnóstico até as terapêuticas de atendimento.

Nesse contexto, estudos que tratam das relações da equipe de enfermagem com o transtorno, relatam que alguns profissionais tinham conhecimento sobre o que é o autismo, porém, não tinham muito contato com pacientes, outros apresentavam conhecimento do assunto, mas não tinham acesso às técnicas específicas de tratamento, outros não sabiam como orientar os familiares. As pesquisas apontam também que muitos dos profissionais tinham pouco conhecimento ou não tinham especialização na área. Nessa perspectiva, apesar dos altos custos em formações, e pouca metodologia de estudo e tratamento, conclui-se que o enfermeiro tem papel primordial na evolução do paciente, sendo necessário sim, capacitações e investimentos na área. Outro desafio encontrado abordado por Costa *et. al* (2018) e Carvalho (2010) é referente às dificuldades dos profissionais em realizar um diagnóstico precoce. Sabe-se que um diagnóstico quanto antes elaborado, oferece novas formas de tratamento, bem como maior tempo para amenizar os sintomas do transtorno, principalmente se realizado por uma equipe multiprofissional, porém, devido a falta de investimentos na temática e de suporte para os profissionais, fica cada vez mais difícil oferecer um tratamento adequado, uma vez que é um tratamento caro e mesmo sendo oferecido pela rede pública de saúde, há uma demora no atendimento.

Costa *et. al* (2018) e Carvalho (2010) complementam afirmando que a detecção precoce do TEA permite que o enfermeiro aja de forma objetiva, podendo criar um plano de cuidados, metodologias específicas, bem como, realizar o encaminhamento para uma equipe especializada para a confirmação de diagnóstico e tratamento preciso, assim como melhor orientação aos familiares. Nesse procedimento os pais têm uma função primordial, pois através do convívio com a criança, são eles que percebem o comportamento diferenciado, bem como as especificidades de cada um, passando as informações para o profissional que irá elaborar o melhor plano de atendimento. Ao falar sobre a terapêutica do TEA, Zanatta *et al.* (2014),

destaca que para se obter resultados melhores no tratamento, é indispensável um atendimento com uma equipe multiprofissional, que com técnicas específicas de estimulação, proporcionarão evolução no desenvolvimento da criança garantindo amenizar os sintomas e aprimorar a autonomia da criança. Nesse tratamento, a finalidade é ajudar a criança na comunicação e interação social, estimulando seu sistema cognitivo e sensorio-motor.

Segundo Costa *et. al* (2018) e Carvalho (2010), a comunicação com a criança autista é difícil e restrita, já que devido ao grau do autismo algumas crianças podem não desenvolver a fala ou realizar de forma limitada, restringindo ainda mais a comunicação com o terapeuta e os familiares. A criança autista necessita de cuidado constante, muitos precisam de orientação espacial, ajuda para realizar as tarefas básicas do cotidiano, bem como, na higiene pessoal e, nessa problemática, se a criança não consegue desenvolver a comunicação, seja ela verbal ou não verbal, sua autonomia torna-se muito difícil. Dessa forma, objetivando proporcionar melhorias no cuidado à criança que tem o TEA, as técnicas direcionadas à comunicação devem ser realizadas pelo enfermeiro, familiares, cuidadores e toda equipe de saúde. Contudo, infelizmente essas técnicas são de difícil acesso e execução.

Estreitando ainda mais os desafios do enfermeiro, Costa *et. al* (2018) e Carvalho (2010) afirmam que, encontram-se muitas dificuldades na relação com a família ou cuidadores, assim como a dificuldade da família aceitar o diagnóstico do TEA. Ter um filho com TEA não é fácil, ao engravidar a mãe idealiza um filho perfeito, e ao receber o diagnóstico algumas famílias passam por um processo de luto, afinal de contas o filho idealizado não existe. Vem então um misto de sentimentos, culpa, negação, medo, insegurança. Encarar as novas etapas não é tarefa fácil, requer aceitação, conhecimento, amor e cuidado.

Costa *et. al* (2018) e Carvalho (2010), afirma que o enfermeiro, portanto, é o primeiro profissional a ter contato direto com a família do autista, por isso, é essencial a troca, apoio e orientação deste profissional com a família, onde juntos, proporcionarão um tratamento adequado para criança. O enfermeiro orientará a família em todos os aspectos, cognitivo, social, interacional, motor, psicológico, deixando claro, as limitações que a criança enfrentará em seu desenvolvimento. Dessa forma, o profissional de enfermagem tem papel primordial na orientação e apoio às famílias, bem como, encaminhamento para um tratamento de qualidade. Nesse contexto, Costa *et. al* (2018) e Carvalho (2010) informam que ao realizar pesquisa foi possível perceber que o TEA ainda é um tema recente, com pouco material informacional e que apresenta uma complexidade no tratamento. Ter um filho autista traz mudanças na vida da família e quanto maior o conhecimento, mais chances da criança ter uma pleno desenvolvimento. Detectou-se também que o cuidado realizado pelos profissionais de saúde

ainda é deficitário, fragmentado e individualizado. Ainda nessa perspectiva, os estudos comprovam que o profissional de enfermagem tem também como dificuldades principais lidar com as alterações comportamentais das crianças autistas, pouco contato com familiares e apoio limitado dos setores e profissionais de saúde. Dessa forma, Costa *et. al* (2018) e Carvalho (2010) afirmam que é possível perceber que os desafios do enfermeiro frente ao tratamento das crianças do TEA são inúmeros desde a falta de conhecimento, capacitações, técnicas, bem como, falta de reconhecimento profissional e financeiro para atendimento dos mesmos.

#### **4.2 A Assistência de Enfermagem à Criança com TEA**

A atuação do enfermeiro envolve o ser humano em seus aspectos físicos e psicológicos, devendo ser sensível às necessidades dos pacientes sem deixar de lado o conhecimento técnico, por meio de uma assistência humanizada e de um cuidado integral (CRUZ E XAVIER, 2013). Analisando essa perspectiva, percebe-se que o enfermeiro tem papel fundamental na formação do ser humano, e tratando-se das crianças que tem TEA, é ele o profissional essencial para orientar familiares e desenvolver técnicas de autocuidado para as crianças que apresentam o transtorno. Complementando essa análise, Costa e Volpatto (2010) consideram, no que se refere à criança com TEA, que o enfermeiro tem como meta o cuidar, voltando suas ações não apenas ao problema, mas também às suas representações junto à família, buscando orientar e esclarecer sobre o problema, a fim de diminuir o medo, o sentimento de inferioridade diante do problema, gerado pelo preconceito existente na sociedade.

Nesse contexto, Carniel *et al.* (2010) apontam que a equipe multidisciplinar, formada por enfermeiro, médico, fonoaudiólogo, psicólogo clínico, terapeuta ocupacional, assistente social, pedagogo, psicopedagogo, dentre outros, deve realizar intervenções afetivas, a fim de minimizar os prejuízos individuais e complexos ocasionados pelo TEA, pois estes profissionais com técnicas e procedimentos específicos proporcionarão melhorias no desenvolvimento físico, motor, cognitivo, social das crianças com TEA, oferecendo um atendimento de forma integral. Segundo Costa e Volpato (2010), cabe ao enfermeiro definir diagnósticos de enfermagem a fim de realizar junto à equipe multiprofissional um plano de cuidados à criança com TEA, tais como a identificação do risco de automutilação relacionada a alterações neurológicas; interação social prejudicada relacionada às barreiras de comunicação; comunicação verbal prejudicada relacionada à baixa capacidade de produzir a fala secundária decorrente de alteração neurológica; distúrbio da identidade pessoal relacionado a alterações neurológicas; risco para desenvolvimento tardio relacionado a alterações neurológicas e outros. Compreende-se que o

trabalho do enfermeiro vai além de orientar e capacitar, seu papel é primordial para definir técnicas específicas de atendimento, diagnóstico e tratamento.

Cruz e Xavier (2013), concluem afirmando que cabe ao enfermeiro auxiliar a criança e a família a enfrentarem e se adaptarem às pressões causadas pelo TEA. Para tanto, este profissional deve observar e interpretar a criança e familiares, buscando, a partir de então, planejar a assistência a ser oferecida, avaliando constantemente durante o percurso do tratamento, o desenvolvimento do processo. Verifica-se, portanto, que o papel do enfermeiro no tratamento do TEA não é fácil, são muitos desafios e entraves, mas com amor, dedicação, e conhecimento, poderá auxiliar a criança a conhecer e aceitar as suas potencialidades e limitações. Além disso, para auxiliar no tratamento, existem os Centros de Atenção Psicossocial infantojuvenil (CAPSi), indicados ao atendimento de crianças e adolescentes que apresentam sofrimento psíquico. Prado *et. al* (2017) e Lopes (2014), afirmam que, os CAPSi, são instituições que oferecerem um olhar, uma escuta e cuidados diferenciados, condizentes às necessidades do usuário, ofertando uma atenção diária, localizadas em instituições ligadas às secretarias de saúde, com atendimentos multiprofissionais ofertados pelo SUS.

Nesse contexto, segundo Prado *et. al* (2017) e Lopes (2014), esta nova modalidade de atenção em saúde tem como objetivo principal o cuidado e atenção específica ao usuário em sua integralidade e não apenas em diagnósticos psicopatológicos e terapias medicamentosas, buscando assim, a reintegração social do usuário. Além disso, as propostas assistenciais desse novo modelo de atenção em saúde, propõe que a saúde mental infantojuvenil se desenvolva de forma integrada entre profissionais, família e sociedade, para assim, reduzir o sofrimento psíquico dos usuários.

### **4.3 A importância das práticas terapêuticas para o cuidado de enfermagem**

O tratamento para o TEA, promove melhorias na comunicação, concentração, interação social, que com o passar do tempo traz benefícios para uma melhor qualidade de vida da criança que tem o transtorno, assim como para seus familiares. Os primeiros indícios do TEA, surgem nos primeiros anos de vida da criança, por isso quanto antes o diagnóstico, há mais chances de um tratamento preciso. As características do transtorno trazem desconfortos e problemas que com o passar do tempo comprometem o desenvolvimento da criança acarretando na interação com outras pessoas, no seu comportamento e na sua linguagem.

Segundo Borges (2010), Gonçalves (2013) e Drummond (2013), apesar das pesquisas recentes e da pouca base de dados, com o avanço tecnológico, as pesquisas foram aprimoradas e

surgiram algumas técnicas para favorecer o tratamento, permitindo a evolução do paciente, respeitando suas restrições, e melhorando a vida da criança e de sua família. Esses métodos são essenciais para proporcionar qualidade de vida para as crianças que tem o TEA e quanto antes for realizado, mais chances a criança tem de aprender a lidar e superar as suas limitações. Dentre essas técnicas destacam-se as terapêuticas comportamentais e as terapêuticas complementares. As terapias comportamentais foram inseridas com o objetivo de propor uma evolução na reabilitação da criança que tem o TEA reintegrando-a ao convívio social, já que, a partir desse tratamento, muitos adquiriram a autonomia e diminuíram suas limitações na vida em sociedade. De acordo Borges (2010), Gonçalves (2013) e Drummond (2013), os métodos mais usuais no tratamento do autista são a abordagem *ABA* (Análise do Comportamento Aplicada), o método de TEACCH (Tratamento e Educação para Crianças Autistas e com Distúrbios Correlacionados a Comunicação) e o PECS (Sistema de Comunicação por Figuras). A primeira abordagem apresentada pelos autores é a *ABA*, utilizada inicialmente por psicólogos em consultórios e que posteriormente se expandiu para hospitais e clínicas, tem como objetivo integrar a criança à comunidade da qual ela faz parte. A aplicação da análise do comportamento é planejada e executada envolvendo as atividades das crianças em todos os ambientes frequentados por ela: escola, casa, sociedade, objetivando o processo de reaprendizagem, bem como, reintegração social. Outro método da terapia comportamental muito utilizado é o Método de TEACCH (Tratamento e educação para crianças autistas e com distúrbios correlacionados a comunicação). É uma técnica baseada na adaptação de ambientes frequentados pela criança, seja escola, igreja, parques, entre outros, para facilitar sua compreensão e conhecimento sobre os mesmos. Através da organização e reorganização do ambiente e das tarefas/atividades, o TEACCH proporciona um novo desenvolvimento da criança, atribuindo-lhe independência e autonomia. Além desses, Borges (2010), Gonçalves (2013) e Drummond (2013), apresentam como terapêutica o Método PECS, método que utiliza técnicas de comunicação por imagens ou figuras. Além disso, Castro (2013) afirma ainda que esse método tem mais funcionalidade em pessoas que não apresentam nenhum tipo de comunicação/interação, ou que se comunicam com muita dificuldade. Esse método é bem eficaz e sua aplicação traz resultados incríveis, pois, além de proporcionar melhorias na fala trouxe grandes avanços na comunicação, interação e cognição dos pacientes que fizeram uso do tratamento.

O Ministério da Saúde criou, na década de 80, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança (PAISC), com o objetivo de diminuir as os índices de mortalidade no país. Posteriormente, em 2015, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Atenção

Integral à Saúde da Criança (PNAISC), onde através da Portaria nº 1.1303, enfatizou os eixos de ações que compõem a atenção integral à saúde da criança. Esse documento estipula estratégias para a articulação das ações e dos serviços de saúde, a fim de facilitar sua implementação pelas gestões estadual e municipal e pelos profissionais de saúde. Esse marco com certeza, proporcionou avanços significativos nos estudos sobre o tratamento do TEA, proporcionando novas técnicas para auxiliar os enfermeiros. Nesse contexto, através da análise dos artigos utilizados como estudo, pode-se perceber que a utilização das terapias complementares, promove o relaxamento, a integração entre o paciente, família e a equipe multiprofissional, melhora da resposta motora e comportamental. A utilização contínua dessas terapias provoca uma mudança positiva no humor, renovando o equilíbrio emocional; potencializando a expressão de sentimentos, além de proporcionar ajuda no equilíbrio, desempenho motor, aprimoramento cognitivo e desenvolvimento da fala e comunicação.

Nesse contexto, para que os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, possam contribuir na prática de cuidado à criança com TEA, e indiquem as possibilidades de tratamento para seus pacientes, é necessário muito estudo e capacitações, dentre estas destacam-se as terapias alternativas e comportamentais, que apesar de custarem altos preços e durarem em média de dois a três anos de formação, o que aumenta ainda mais os desafios na ajuda a este público específico, proporcionam bons resultados no cuidado à criança autista.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O TEA se constitui em uma síndrome neurológica que se manifesta muito cedo, através do atraso neuropsicomotor, bem como, alterações comportamentais que acarretam em retrocesso no desenvolvimento da criança. Portanto, ao realizar esse estudo foi possível perceber que as análises a respeito do TEA apresentam um alto índice deficitário para a realização de dados concretos.

É perceptível a necessidade do profissional de enfermagem observar atentamente o processo de evolução do paciente, além dos indícios que porventura surjam no decorrer do tratamento, favorecendo um prognóstico antecipado. Além da detecção precoce é possível realizar um encaminhamento multiprofissional, onde os profissionais irão desenvolver técnicas terapêuticas específicas, favorecendo a evolução do paciente. Nesse sentido, o profissional de enfermagem tem uma função fundamental no diagnóstico e tratamento do autismo, pois, além do acolhimento, é essencial que o mesmo desenvolva uma relação de confiança junto à família,

auxiliando os pais e orientando-os sobre seus anseios e dúvidas, dando-lhes maior tranquilidade e conforto para a situação que vivenciam, bem como, realizando as intervenções necessárias. Ao efetivar esse estudo, foi possível perceber o quanto a saúde está precária e como há muito a fazer para auxiliar no atendimento à criança com TEA. Foram muitos os obstáculos encontrados para a realização e conclusão desta pesquisa, desde a pouca base de dados que tratassem do cuidado em enfermagem nesse contexto e limitações na temática, já que, o TEA ainda é considerado recente e muitas pesquisas ainda necessitam ser realizadas. Nessa perspectiva, acredita-se que esta pesquisa possa proporcionar novos olhares, novas descobertas e novos conhecimentos na área de saúde, e contribuir para que os profissionais da área, em especial os enfermeiros, possam se especializar para realizar um atendimento de qualidade aos autistas, para a superação desses desafios.

Dessa forma, é indicado que o profissional de enfermagem, ao prestar atendimento especializado à criança que apresenta o transtorno, possa em parceria com os outros profissionais da área de saúde, bem como com os familiares, proporcionar conhecimento, confiança e apoio, fazendo com que as crianças portadoras do transtorno descubram suas capacidades, habilidades e competências, bem como, sua independência e autonomia, aprimorando seus avanços de forma integral.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-DSM-5**. 5th.ed. Washington: American Psychiatry Association, 2013.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Presidência da República Casa Civil - Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em < <http://www.planalto.gov.br/>>. Acesso em 24 de maio de 2019.

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.

CARNIEL, E. L., Saldanha, L. B., Fensterseifer, L. M. (2010). **A atuação do enfermeiro frente à criança autista**. *Pediatria (São Paulo)*, 32(4), 255-260.

COSTA R.C.S.; CARVALHO S.R.P. **Relação entre enfermeiro e paciente autista**. In: Congresso de Iniciação Científica. Anais. São Paulo: CIC; 2010. p.1-8.

CRUZ, F. P.; XAVIER, F. M. **Acompanhamento de paciente adulto com autismo em uma instituição de apoio à saúde mental: um estudo de caso.** Artigo (Graduação em Enfermagem) – Faculdades Integradas PROMOVE, Brasília, 2013, 16p.

DARTORA, Denise Dalmora. MENDIETA, Marjoriê da Costa. FRANCHINI, Beatriz. **A Equipe de Enfermagem e as Crianças Autistas.** JournalOfNursingand Health. Faculdade de Enfermagem UFP. Pelotas – RS, 2104; 4(1): 27-38.

DONVAN, John. ZUCKER, Caren. **Outra Sintonia: a história do autismo.** 1ª Ed. São Paulo: Companhia de Letras, 2017.

DRUMMOND. C. P. **Autismo Hoje e Psicanálise Lacaniana.** Ed. Treze 2013.

FENTANES, Lucia na Ribeiro Costa. [et. al]. **Autonomia Profissional do Enfermeiro: Revisão Integrativa.** Cogitare Enfermagem. Curitiba – PR, 2011.

FERREIRA, Isabel Maria Dias Marques. **Uma Criança com Perturbação do Espectro Autista: Um Estudo de Caso.** Instituto Politécnico de Castelo Branco; escola Superior de Educação. Portugal, 2011.

HOLANDA, R. C. S.; VOLPATO, S. R. P. **Relação entre o enfermeiro e paciente autista.** Departamento de enfermagem – Faculdades Integrativas de Ourinhos- FIO/FEMM, 2010.

LOPES GVDO, Menezes TMO, Miranda AC, Araújo KL, Guimarães ELP. **Acolhimento: quando o usuário bate à porta.** Rev Bras Enferm. 2014; 67(1):104-10.

MELLO, A. M. S. R. **Autismo: guia prático** 8. ed. São Paulo: AMA; Brasília: CORDE, 2016

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** Petrópolis: Vozes, 2001.

MUÑOZ WIS, TAKAYANAGUI AMM, SANTOS CB, SANCHES- -WEATMAN O. **Revisão sistemática da literatura e metanálise: noções básicas sobre seu desenho, interpretação e aplicação na área de saúde.** In: Anais do 8º Simpósio Brasileiro de Comunicação em Enfermagem; 2-3 maio 2002; Ribeirão Preto, Brasil. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2002. [Acesso em 08 maio 2019]. Disponível em: URL: <http://www.proceedings.scielo.br/pdf/sibracen/n8v2/v2a074.pdf>

MURARI, Silvia Cristiane. **Identificação Precoce do Transtorno do Espectro Autista por meio da Puericultura em uma Unidade Básica de Saúde.** Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo – SP, 2014.

NOGUEIRA, M A.; **Família & escola.** 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

ONZI, Franciele Zanella. GOMES, Roberta de Figueiredo. **Transtorno do Espectro Autista: A importância do Diagnóstico e Reabilitação.** Caderno pedagógico, Lajeado, v. 12, n. 3, p. 188 – 199. Porto Alegre/ RS, 2015.

PINTO, Soraya Moradillo. **O Autismo e o Inconsciente.** 1ª Ed. Tubarão - SC: UEA, 2012.

RAMOS, Ana Paula. BARTOGARAI, Francine Manara. **A Comunicação Não-Verbal na Área da Saúde**. Revista CEFAC, São Paulo – SP, 2011.

SENA, R. C. F. et al. **Prática e conhecimento dos enfermeiros sobre o autismo infantil**. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, [s.l.], v. 7, n. 3, p.2707-2716, 1 jul. 2015. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mundo Singular: entenda o autismo**. Objetiva. Rio de Janeiro – RJ, 2012.

SILVA, Thais Valeriano da. BONINI, Luci Mendes de Melo. **As inovações trazidas pela Lei 12.764/12 em relação às políticas públicas de inclusão social do autista**. Disponível em <<https://jus.com.br/artigos/>>. Acesso em 25/05/2019

SILVEIRA, Andressa Da. NEVES, Eliane Tatsch. **Criança com Necessidades Especiais de Saúde: Tendências das Pesquisas em Enfermagem**. Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) – RS, 2011.

STUMP, Gabriela Viegas et al. Secretaria da. Secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência. **Protocolo do Estado de São Paulo de Diagnóstico Tratamento e Encaminhamento de Pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. Gabriela Viegas Stump - Organizadora do protocolo. 2013 São Paulo • 1a Edição • Editora: SEDPcD.

ZANATTA, E. A; et al. **Cotidiano de família que convivem com o autismo infantil**. Revista Baiana de Enfermagem [online], Salvador, v. 28, n. 3, p. 271-282, set./dez. 2014.