

IDENTIFICAÇÃO DO PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO AUTISMO

Camila Alves de Melo¹; Geovane Mendes Farias¹; Gleiciane da Silva Oliveira¹;
Janaina Fernandes da Silva¹; João Emanuel de Lemos Negreiros¹; Renata da Conceição da
Silva Pinheiro²

¹ Discentes do Curso de Enfermagem da Unicatológica de Quixadá;
E-mail: janasoares1519@gmail.com

² Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá;
E-mail: renatapinheiro@unicatolicaquixada.edu.br

RESUMO

O presente trabalho está voltado para a assistência de enfermagem ao paciente com diagnóstico ou suspeita de autismo. O autismo é caracterizado por anormalidades qualitativas em três áreas: interação social, comunicação e comportamento, que é restrito e repetitivo. Os sintomas podem variar de intensidade ou com a idade. As principais características são: dificuldade em juntar-se com outras pessoas; insistência com gestos idênticos, resistência a mudar de rotina e pouco contato visual. O objetivo desse trabalho é identificar o papel do enfermeiro na assistência ao paciente com suspeita ou diagnóstico de autismo, caracterizar seus principais sinais e sintomas, e identificar os principais medicamentos e terapêuticas utilizadas no seu tratamento. Para tal foi realizada uma revisão de literatura. Como resultados, identificou-se que o profissional de enfermagem deve ter conhecimento para avaliar os sinais e sintomas do autismo, e assim realizar uma intervenção satisfatória. Observa-se o papel do enfermeiro voltado para a assistência e diagnóstico de pacientes com suspeita de autismo. Esse profissional, fundamentado teoricamente e tendo uma visão integral do ser humano, percebe sinais que facilitam a identificação do Transtorno do Espectro Autista. Além disso, o enfermeiro deve acompanhar e auxiliar famílias com algum membro autista, dando assistência, encorajando-os, transmitindo-lhes tranquilidade, focando no bem-estar do portador, esclarecendo dúvidas, incentivando o tratamento e acompanhamento fidedigno a esse indivíduo, buscando com isso a evolução em seu prognóstico.

Palavras-chave: Autismo. Assistência de enfermagem. Atuação profissional.

INTRODUÇÃO

Aproximadamente um em cada 88 nascimentos no mundo tenham suspeita de autismo (BRASIL, 2013). Os primeiros estudos apontavam uma prevalência de 4 a 5 casos de autismo infantil por 10.000 nascimentos. Porém, investigações mais recentes avaliam um aumento de casos, alcançando a média de 40 a 60 casos a cada 10.000 nascimentos (SILVA, 2009).

No Brasil, as pesquisas sobre o autismo, bem como dados da sua incidência são considerados escassos. Estudos estimam um quantitativo de 500 mil pessoas com autismo em âmbito nacional, no ano 2000 (BRASIL, 2013). Já a Associação Brasileira de Autismo acredita que existem 600 mil pessoas com essa síndrome no país (CAMARGO, 2009).

O autismo se caracteriza por um comprometimento em várias áreas do desenvolvimento: habilidades de interação social recíproca, habilidades de comunicação ou presença de estereotípias de comportamento, interesses e atividades. Os prejuízos qualitativos representam um desvio acentuado em relação ao nível de desenvolvimento ou idade mental do indivíduo. Em geral, as alterações se manifestam nos primeiros anos de vida, variando em grau e

intensidade. Desta forma o autismo se enquadra dentro dos Transtornos Globais de Desenvolvimento (DSM IV) (SACKS, 1995).

Este transtorno caracteriza-se, por um comprometimento em várias áreas do desenvolvimento, tais como: interação social recíproca, relacionamento com pessoas, ausência de interesse e prazer com os outros, percepção comprometida da sua existência e empatia. Também, apresenta comprometimento na comunicação verbal e não-verbal, atraso na linguagem, dificuldade em manter uma conversação e o uso estereotipado e repetitivo da palavra. Observa-se também, compreensão atrasada da linguagem e uma incapacidade para compreender metáforas (SACKS, 1995).

Suas causas ainda são desconhecidas, porém alguns fatores podem estar envolvidos no seu desenvolvimento, são eles: influências genéticas, vírus, toxinas e poluição, desordens metabólicas, intolerância imunológica, ou anomalias nas estruturas e funções cerebrais. (RODRIGUES, 2008). Ainda não se chegou a uma causa definida para o autismo, com uma possível manifestação antes dos três anos de idade, como apontam os estudos clássicos desta área (ASSUMPCÃO et al., 1999). Sua incidência ocorre em graus de severidade que variam de leve à grave, com uma maior incidência no sexo masculino (BOSA, 2001).

O autismo é um comprometimento permanente e a maioria dos indivíduos afetados por esta condição permanece incapaz de viver de forma independente, e requer o apoio familiar ou da comunidade ou a institucionalização. No entanto, a maioria das crianças com autismo apresenta melhora em relacionamentos sociais, comunicação e habilidades de autocuidado quando crescem. Pensa-se em vários fatores como preditores do curso e do desfecho de longo prazo, particularmente a presença de alguma linguagem de comunicação ao redor dos cinco ou seis anos, nível intelectual não-verbal, gravidade da condição e a resposta à intervenção educacional (ALBERTI, 2006).

O tratamento do autismo precisa ser multidisciplinar, contando com diagnóstico precoce e terapias comportamentais, educacionais e familiares. Essas atividades podem reduzir os sintomas e fornecer base para o desenvolvimento e o aprendizado. Também são associados medicamentos antipsicóticos. Compõem essa equipe: Fonoaudiólogo, Terapeuta ocupacional, Psicólogo clínico, Neurologista, Psiquiatra, Pediatra e Enfermeiro (JAMES et al., 2007).

Quanto mais precoce o diagnóstico, melhor o prognóstico. O planejamento do tratamento deve ser estruturado de acordo com as etapas de vida do paciente. Portanto, com crianças pequenas, a prioridade deveria ser terapia da fala, interação social/linguagem, educação especial e suporte familiar. Já com adolescentes, os alvos seriam os grupos de habilidades sociais, terapia ocupacional e sexualidade. Com adultos, opções de moradia e tutela deveriam ser focadas. Infelizmente, há poucas opções de moradia em nosso país uma área que tem sido negligenciada, causando preocupações para os pais (LOPES, 1997). Estima-se que aproximadamente 90% de crianças brasileiras ainda não estejam diagnosticadas, um dos motivos é a falta de informação já que no país não existe uma campanha voltada para o autismo (MOTTA, 2006).

Para tanto, é fundamental que a equipe de saúde, isto inclui o enfermeiro, esteja apta a observar e apontar os sinais de suspeita de Transtorno do Espectro Autista, porque muitas vezes este é o primeiro profissional que a família tem acesso. O papel do enfermeiro como profissional no autismo infantil é estar atento aos sinais e sintomas apresentados pela criança com suspeita dessa patologia. Prestando assistência de enfermagem o mais precocemente possível, apoiando a família, transmitindo segurança e tranquilidade, garantindo o bem-estar da criança, esclarecendo dúvidas e incentivando o tratamento e acompanhamento da pessoa com autismo (SANTOS, 2008).

Assim, os objetivos do estudo são identificar o papel do Enfermeiro na assistência de enfermagem ao autismo. E de forma específica, caracterizar os principais sinais e sintomas do

autismo; identificar os principais medicamentos utilizados na assistência à pessoa com autismo; e identificar os principais encaminhamentos necessários.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, por ser ampla e reunir diferentes estudos, teóricos e empíricos, para determinar o conhecimento atual sobre uma temática específica (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Para tanto, conforme orientação dos autores supracitados, cinco etapas devem ser percorridas: (1) formulação do problema de pesquisa; (2) levantamento de literatura; (3) extração de dados; (4) análise dos dados, e (5) interpretação dos resultados.

1. Formulação do problema de pesquisa: o estudo busca uma maior sensibilização dos enfermeiros, aumentando o conhecimento sobre a assistência prestada. Assim, formulou-se a questão: de que forma os pacientes com diagnóstico ou suspeita de Autismo estão sendo assistidos pelos profissionais de enfermagem?

2. Levantamento de literatura: O levantamento de literatura foi realizado nas bases de dados Lilacs e Scielo; com artigos publicados entre 2008 a 2016, cruzando as seguintes palavras-chaves: *Autismo, Transtorno do Espectro Autista, Sinais, Sintomas, Assistência de enfermagem, Papel do enfermeiro, Tratamentos, Terapêutica e Medicamentos*. Foram incluídos artigos que: contemplassem a temática de assistência ao paciente com diagnóstico ou suspeita de Autismo, no período selecionado, estar em português e disponível eletronicamente na íntegra para leitura. Foram excluídos os editoriais e cartas ao editor.

3. Extração dos dados: Para organização dos dados, foi elaborada uma ficha de extração de dados que incluiu informações gerais sobre o estudo (e.g. nome dos autores, ano), e sobre as principais orientações que contemplam os objetivos do presente estudo: papel do enfermeiro, sinais e sintomas, medicamentos e terapêuticas recomendadas.

4. Análise de dados: Os dados obtidos foram agrupados e organizados em categorias de maneira a identificar as principais orientações acerca da prática de assistência de enfermagem ao paciente com diagnóstico ou suspeita de Transtorno do Espectro Autista.

5. Interpretação dos resultados: Nesta etapa foram discutidos os dados encontrados com a literatura pertinente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Santos (2005) e Nogueira (2011), é importante a observação da enfermagem na descoberta do autismo infantil. Especialmente, durante a consulta de enfermagem ao se avaliar o crescimento e desenvolvimento infantil, pois a percepção do enfermeiro auxiliará na descoberta precoce do autismo. É fundamental que o enfermeiro tenha conhecimento para avaliar os sinais e sintomas do autismo, para que haja uma intervenção satisfatória no tratamento e melhora do paciente. Assim, é preciso orientar a família e cuidadores, criando estratégias voltadas a minimizar os impactos que a doença traz ao paciente e seus familiares e conscientizar os pais quanto às possíveis alterações em seu filho (NOGUEIRA, 2011).

Conforme relata Silva (2008) e Costa (2010), o enfermeiro serve de mediador entre a família e outros profissionais da área da saúde, encaminhando-os a uma equipe multiprofissional, conseguindo assim melhor assistência e criando um vínculo de confiança com a família e o autista.

De acordo Holanda (2011) e Volpato (2010), o enfermeiro tem como principal ação diante do autismo, “o cuidar”, tendo a atenção voltada não só para o indivíduo com autismo, mas também ao que ele representa para a família ou cuidador. O enfermeiro deverá tentar

diminuir, através do contato com a família, o medo do preconceito diante da sociedade e o sentimento de inferioridade perante o transtorno do filho, como ainda é visto culturalmente.

O papel do enfermeiro não se restringe a executar técnicas e procedimentos, ele deve desenvolver a habilidade de comunicação que satisfaça a necessidade do paciente, pois esta é uma ferramenta que garante a qualidade do processo de cuidar. É também seu papel, orientar a família a se comunicar com a criança no ambiente domiciliar, para estimulá-la a interagir com aqueles que com ela convivem. O desenvolvimento da capacidade comunicativa é capaz de mudar os hábitos da criança, integrá-la à sociedade e, com isso, melhorar sua qualidade de vida, permitindo que ela leve uma vida bem próxima ao normal (CAMPOS et al., 2010).

SINAIS E SINTOMAS

Segundo Barbaro (2009), Daley (2004), Rutter (2011) e APA (2013) as manifestações comportamentais que definem o TEA incluem comprometimentos qualitativos no desenvolvimento sociocomunicativo. Bem como a presença de comportamentos estereotipados e de um repertório restrito de interesses e atividades, sendo que os sintomas quando tomados conjuntamente, limitam ou dificultam o funcionamento diário do indivíduo.

O TEA tem início precoce e cujas dificuldades tendem a comprometer o desenvolvimento do indivíduo como falta de interação social, linguagem verbal ou não verbal e comportamentos estereotipados, ao longo de sua vida. Ocorrendo uma grande variabilidade na intensidade e forma de expressão da sintomatologia, nas áreas que definem o seu diagnóstico (RUTTER, 2011). Até o momento, as bases biológicas que buscam explicar a complexidade do transtorno são apenas parcialmente conhecidas e, por isso, a identificação e o diagnóstico do transtorno baseiam-se nos comportamentos apresentados e na história do desenvolvimento de cada indivíduo (BARBARO, 2009).

MEDICAMENTOS

De acordo com Vergani (2009), Favero-Nunes (2010), Nikolov (2011) e Rodrigues (2013). Leva-se em conta a inexistência de intervenções completamente eficientes, existem vários tratamentos dispondo de igual variedade de efetividade para cada caso. Alguns autores defendem a estruturação do processo de tratamento quanto à idade do indivíduo, outros quanto às peculiaridades de cada criança, baseando-se no nível de especialização do profissional envolvido, ou com equipes multidisciplinares. Basicamente, os tratamentos têm como alvos principais as habilidades de interação social e linguagem, a fim de torná-las mais funcional quanto possível, e comportamentos desadaptativos, trabalhando-se para atenuá-los. Os medicamentos são utilizados apenas para complicações neuropsiquiátricas e epilepsia sendo esses depakote, ritalina, neuleptil.

TERAPÊUTICAS RECOMENDADAS

De acordo com Correia (2005) e Júnior (2007), a intervenção no autismo consiste em atuar sobre os sintomas iniciais da doença. Outros autores defendem que como o autismo está associado a alterações em nível cerebral, a intervenção precoce pode ajudar a pessoa a ter uma atividade cerebral menos prejudicada.

Segundo Mello (2005) Borges (2010), Gonçalves (2013) e Drummond (2013), com o passar dos anos, alguns métodos foram criados para atender autistas. Contribuindo para o melhor desenvolvimento desses indivíduos, respeitando suas limitações, gerando qualidade de vida tanto para o autista, como para seus familiares. As terapias comportamentais são um marco para a reintrodução do indivíduo autista à sociedade, pois muitos destes tornaram-se

independentes e passaram a ter uma nova perspectiva de vida. Conforme os autores citados acima, os métodos mais usuais no tratamento do autista são:

- Método de TEACCH- (Tratamento e educação para crianças autistas e com distúrbios correlacionados a comunicação): baseia-se na organização do espaço físico, através de rotinas organizadas em quadros, painéis e agendas, sistematizados de forma que o ambiente fique adaptado para que o autista possa compreendê-lo. Este método desenvolve por meio da mediação constante do professor a independência do autista (MELLO, 2005).
- Método ABA - Análise aplicada ao comportamento. Por meio do tratamento analítico comportamental do autismo buscam ensinar a esses indivíduos habilidades as quais eles ainda não possuem, introduzindo-as por etapas. Ou seja, cada habilidade é ensinada individualmente, ministrada por etapas, respeitando o desenvolvimento de cada indivíduo autista (HERRERA, 2009).
- Método PECS – Sistema de comunicação por figuras. O sistema é utilizado com indivíduos que não se comunicam ou o fazem com pouca frequência. Visa ajudar a criança a perceber que através da comunicação ela pode conseguir muito mais rapidamente as coisas que deseja, estimulando-a assim a comunicar-se, e a diminuir problemas de conduta (CASTRO, 2013).

O tratamento mais eficaz consiste em uma reabilitação global, incluindo fonoaudiologia especializada em linguagem, psicologia comportamental, terapia ocupacional, e métodos psicoeducacionais de educação especial, em escolas regulares (NIKOLOV, 2011).

CONCLUSÕES

Observa-se que o papel do enfermeiro é crucial na assistência e diagnóstico de pacientes com suspeita de autismo. Esse profissional, fundamentado teoricamente e tendo uma visão integral do ser humano, percebe sinais que facilitam a identificação do Transtorno do Espectro Autista. Além disso, o enfermeiro tem a missão de acompanhar e auxiliar famílias com algum membro autista, dando assistência, encorajando-os, transmitindo-lhes tranquilidade, focando no bem-estar do portador, esclarecendo dúvidas, incentivando o tratamento e acompanhamento fidedigno a esse portador, buscando com isso a evolução em seu prognóstico.

O autismo é pouco discutido na sociedade, dessa forma, é preciso maior investimento sobre o tema para fornecer melhor condução dos casos. É importante o diagnóstico precoce de crianças com suspeita de Transtorno do Espectro Autista, em busca de uma adaptação mais rápida tanto da criança quanto das pessoas que convivem com elas. Diante dessa máxima, são necessários programas de treinamento para enfermeiros que estão diretamente ligados a esse público infantil. Outra iniciativa seria a criação de uma cartilha sobre o autismo, contendo informações básicas para que se tenha um conhecimento prévio sobre essa patologia e como lidar com a mesma, influenciando a qualidade de vida dessas pessoas.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, C. A. S. A depressão pós-parto e sua interferência no desenvolvimento da função materna. **Psicologia Revista**, 2014.

CAMARGO, S. P. G. Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. **Psicologia & Sociedade**, 2013.

CARDOSO, T. Z. et al. Processo de trabalho de auxiliares e técnicos de enfermagem na Atenção Básica à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn)**, 2015.

COSTA, R. C. S.; VOLPATO, S. R. P. **Relação entre o enfermeiro e paciente autista.** Departamento de enfermagem – Faculdades Integrativas de Ourinhos- FIO\FEMM, 2009.

DIAS, E. O. **A teoria das psicoses em D. W. Winnicott.** Tese de Doutorado, Pontifícia Universidade Católica, 2012.

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

FALIVENE, R. B. N. **Intervenção terapêutica para potencialização da maternagem suficientemente boa.** Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica. 2014.

FENSTERSEIFE, R. M. O transtorno autista e as possibilidades de diagnóstico. **Revista Saúde Pública**, 2014.

FERREIRA, E. C. V. **Prevalência de autismo em Santa Catarina:** uma revisão epidemiológica contribuindo para a inclusão social. Florianópolis-SC, 2008.

FIGUEIREDO, J. **O autismo infantil:** uma revisão bibliográfica. São Luiz, 2015.

GEISSMANN, C. P. **A criança e sua psicose.** Casa do Psicólogo. 2013.

LEITE, R.; MEIRELLES, L. M. A.; BARROS, D.; Medicamentos usados no tratamento psicoterapêutico de crianças autistas em Teresina-PI. **Boletim informativo Geum**, v. 6, n. 3, p. 91-97, jul./set.

MESQUITA, F.; CAMPOS, L. J. O método son-rise e o ensino de crianças autistas. **Revista de enfermagem da PUC**, 2013.

NOGUEIRA, M. A. A. A família com criança autista. **Enfermagem de saúde mental**. 05. jun. 2011.

SANTOS, M. F. S.; SANTOS, M. A. Representações Sociais de Professores Sobre o Autismo Infantil. **Psicologia & Sociedade**, 2012.

SOUZA, L. C. **Considerações Psicanalíticas Sobre o Tratamento do Outro no Autismo.** Estilos da Clínica 2015.

STEFAN, D. R. Autismo e psicose. In O que a clínica do autismo pode ensinar aos psicanalistas. **Ágalma-Psicanálise**, 2015.

TEXEIRA, M. C. T. V. et al. Literatura Científica Brasileira Sobre Transtornos Do Espectro Autista. **Rev. Assoc. Med. Bras.** 2012.

VARGAS, R. M. **Autismo e esquizofrenia:** compreendendo diferentes concepções. Universidade Federal. 2011.

VASCONCELOS, Regina Magna de Almeida Reis. **Síndrome do Autismo infantil:** a importância do tratamento precoce. Universidade Federal de Alagoas – UFAL, 2012.

unicatólica

Centro Universitário Católica de Quixadá



VILA, C.; DIOGO, S.; SEQUEIRA, S. Autismo e síndrome de aspergir. **Revista científica.** 2009.

WALTER, N. **Terapia Familiar e Autismo.** Editora Vítora. 2013.