

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE GRADUAÇÃO
CURSO DE ENFERMAGEM

GISIANI ADAM

CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM PERANTE O TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA

São Leopoldo
2021

GISIANI ADAM

**CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM PERANTE O TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA**

Artigo apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Graduação em Enfermagem, pelo Curso de Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Orientadora: Prof^a. Me. Lisiane R. Pires

São Leopoldo

2021

CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM PERANTE O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Gisiani Adam*

Lisiane R. Pires**

Resumo: Esta pesquisa teve como objetivo investigar os conhecimentos dos profissionais enfermeiros que atuam na Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município de São Leopoldo/RS, em relação ao Transtorno do Espectro Autista. Trata-se de um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por desenvolvimento atípico, tendo manifestações no comportamento, interação social, cognitivo e de comunicação. Pesquisa de campo exploratória, qualitativa. Foram entrevistados cinco enfermeiros que atuam na assistência sendo da atenção primária (2), secundária (1) e terciária (2). A coleta de dados ocorreu no período de setembro a novembro de 2021. Percurso metodológico: realizou-se uma entrevista semiestruturada com cinco os enfermeiros, os dados foram tratados por meio da análise temática, constituída por três etapas: pré-análise, exploração do material, e tratamento dos resultados obtidos e interpretação e distribuídos em três categorias - conhecimento sobre o Transtorno do Espectro Autista; formação e graduação do profissional enfermeiro; relato de experiência com o Transtorno do Espectro Autista. Como resultado, foram relatados pelos entrevistados a falta de experiência; sentimento de insegurança; falta de conhecimento de como manejar uma criança autista. Conclui-se que os enfermeiros das RAS não se sentem seguros para manejar o autista devido a fragilidade de conhecimento sobre o autismo, alegando deficiência de abordagem do tema tanto na graduação quanto em serviço.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Enfermagem; Percepção; Atendimento.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), constitui em um conjunto de características não específicas que afetam o desenvolvimento social, afetivo e cognitivo dos indivíduos de diversas maneiras e graus. (GONÇALVES *et al*, 2017). Para compreender melhor, Russo (2020) estabelece os três níveis do TEA como

* Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade do Vale do Sinos - UNISINOS. E-mail: gisi.adam@hotmail.com

** Professora orientadora da pesquisa. Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela Universidade do Vale do Sinos, Professora do curso de Enfermagem na Universidade do Vale do Sinos. E-mail: lisianepires@unisinobr

Nível 3 Severo (necessitam de maior suporte/ apoio), Nível 2 Moderado (necessitam de suporte), Nível 1 Leve (necessita de pouco suporte).

O primeiro estudo epidemiológico sobre o TEA foi realizado em 1966 na Inglaterra, pelo psicólogo Victor Lotter, onde segundo sua pesquisa, eram 4,5 autista para cada dez mil crianças. Outro estudo também realizado na Europa, em 1970, os diagnósticos eram de um autista para cada 2.500 crianças. De acordo com CDC - *Center for Disease Control and Prevention (2014)* as últimas estatísticas norte-americanas o TEA atinge, em média, um para cada sessenta e oito crianças (crescimento foi duas vezes maior que nos dois anos anteriores de pesquisa). (ALMEIDA; NEVES, 2020). Conforme o *British Journal of Nursing (2018)*, no Reino Unido, existem 700.000 pessoas com TEA (1,1% da população), e 2,5 milhões de pessoas que convivem ou vivem com um indivíduo com TEA.

Neste contexto, com o aumento significativo de casos documentados, se questionou tratar-se de um episódio epidêmico. Porém, tendo em vista as diversas hipóteses que não chegaram a ser comprovadas, esta possibilidade foi descartada, sendo mais aceita como justificativa a mudança de paradigmas, classificações, nomenclaturas (anteriormente associado a psicoses infantis e hoje um Transtorno Invasivo de Desenvolvimento) e a atuação social (ALMEIDA; NEVES, 2020).

As crianças autistas apresentam características desde os primeiros meses de vida podendo ser observadas na dificuldade de contato com a mãe, na inaptidão em relação a brincadeiras com outras crianças, em não brincar de forma típica com os brinquedos, não demonstrar emoções, podendo ter a motricidade prejudicada (caminhar nas pontas dos pés, gesticular com as mãos na frente do rosto), não mantendo contato visual, não atendendo ao serem chamadas pelo nome (CARVALHO *et al*, 2013).

As características manifestadas pela criança devem ser reconhecidas antes dos três anos de idade, assim podendo iniciar o acompanhamento precoce. Em decorrência do não reconhecimento das características, por parte dos pais ou cuidadores (por não ter conhecimento ou por negação), pode causar prejuízo à criança e dificultar a terapia e a possibilidade da diminuição do nível do TEA (PINTO *et al*, 2016).

A melhor identificação das características das crianças, são entre os 6 e 12 meses, passando a ser estáveis entre 18 a 24 meses. Além das características cognitivas, elas apresentam dificuldade para falar e se expressar perante a família

(um modo de solicitar alguma coisa é pegando familiar/cuidador pela mão e apontando o objeto sem pronunciar nenhuma palavra somente com sons primitivos). Possuem dificuldade de entender expressões faciais, falas e gestos, sendo assim mais difícil expressar sentimentos (CARVALHO *et al*, 2013)

Destaca-se a importância de um diagnóstico precoce devido a plasticidade cerebral, proporcionando assim a melhora da qualidade de vida tanto da criança como da família e sociedade. A partir deste diagnóstico, pode-se iniciar o mais breve possível o tratamento, tanto farmacológico como de terapias de auxílio (como fonoaudiologia, psicologia e terapia ocupacional), pois sem esses tratamentos podem ocorrer regressão do aprendizado. (ZANON; BACKES; BOSSA, 2014).

Estudos mostram que o diagnóstico em crianças brancas ocorrem em média aos 6,3 anos e em crianças afro-americanas aos 7,9 anos. Algumas dificuldades para realizar o diagnóstico precoce podem ser a variabilidade das características, a dificuldade e desconhecimento da população, dificuldades socioeconômicas, grau de escolaridade de familiares/cuidador e a falta de profissionais da saúde com qualificações. Para facilitar o atendimento, em 2013 foi criada uma escala para auxiliar no diagnóstico desses “anjos azuis” - assim chamados por na sua maioria diagnosticada serem do sexo masculino. (ZANON; BACKES; BOSSA, 2014, CARVALHO *et al*, 2013).

Toda criança com diagnóstico ou suspeita de TEA tem uma família, que necessita de informações concretas de como realizar os cuidados, como agir, onde levar, o que fazer, isso levando muitas vezes em uma reestruturação, um novo modo de agir. Toda família acaba se adaptando para acolher essa criança, processo muitas vezes difícil devido ao processo de aceitação e compreensão. Só não pode deixar de investir nesta criança e família (MAIA *et al*, 2016).

A enfermagem, nesta perspectiva, tem responsabilidade de entender as necessidades desta criança e familiares, reconhecendo suas particularidades, articulando com os cuidadores a melhor abordagem durante um atendimento, indicando os espaços a serem transitados dentro da RAS. O enfermeiro pode não estar em um espaço específico desta especialidade, mas certamente terá encontros durante sua atuação profissional.

Pensando nesses encontros, na estrutura da RAS, e na possibilidade de vários profissionais já terem assistido algum paciente com TEA, a questão norteadora desta pesquisa foi “o que o profissional enfermeiro entende por

Transtorno de Espectro Autista (TEA) e como ele vivencia esta realidade?”. Sendo assim, teve como objetivo investigar os conhecimentos dos profissionais enfermeiros que atuam na Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município de São Leopoldo/RS, em relação ao Transtorno do Espectro Autista. Pretendeu-se investigar se a temática é abordada na formação profissional do enfermeiro, bem como a compreensão e vivência profissional quanto o manejo assistencial.

2 MÉTODOLOGIA

Pesquisa descritiva exploratória de abordagem qualitativa, realizada nas RAS do município de São Leopoldo/RS. Realizou-se entrevista com cinco enfermeiros que atuavam na atenção primária (2), atenção secundária (1) e atenção terciária (2). Como critério de inclusão, profissionais da enfermagem que atuam na RAS do município de São Leopoldo/RS, que tenham contato direto com pacientes e familiares. Foram excluídos enfermeiros que estavam de férias ou licença saúde no momento do contato.

Os dados foram coletados de setembro 2021 a novembro 2021, por meio de entrevista individual guiado por roteiro semiestruturado com 04 perguntas referentes a qualificação e experiência perante o Transtorno do Espectro Autista, após a assinatura da Anuência da gestão municipal e dos entrevistados do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram selecionadas quatro perguntas para entrevista semiestruturada: 1. O você entende sobre o Transtorno do Espectro Autista? 2. Em algum momento, durante sua formação profissional, foi abordado o tema Transtorno do Espectro Autista? 3. Na sua trajetória profissional de cuidado em saúde, você já atendeu algum portador do Transtorno do Espectro Autista? 3.1 Se sim, relate um pouco sobre esta experiência, 3.2 Se não, como você imagina que seria a abordagem? 4. Em caso de atendimento ao portador de TEA, você se sentiu seguro para a abordagem avaliativa?

Os dados foram tratados por meio da análise temática, constituída por três etapas: pré-análise, exploração do material, e tratamento dos resultados obtidos e interpretação. A análise temática está ligada a afirmação com relação a

determinado tema, segundo critérios que servem de guia para assunto em questão. (MINAYO, 2014).

Assim, após transcrição e análise das entrevistas gravadas, foram elencadas três categorias: 1. Conhecimento sobre o Transtorno do Espectro Autista; 2. Formação e graduação do profissional enfermeiro; 3. Relato de experiência com o Transtorno do Espectro Autista. Todas as entrevistas foram enumeradas e apresentadas garantindo o sigilo dos participantes.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Unisinos, ao qual foi aprovado sob parecer número 4.863.717 (CAAE 48001321.0.0000.5344), seguindo as determinações da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A amostra do estudo foi constituída por cinco enfermeiras mulheres, de nível superior, sendo mais de 2 anos de graduação, e a maioria com especializações em suas áreas de atuação. As duas enfermeiras da atenção primária com Residência em Atenção Primária, duas enfermeiras da atenção terciária com especialização em Urgência e Emergência e uma enfermeira da atenção secundária sem especialização até o momento.

3.1 Conhecimento sobre o Transtorno do Espectro Autista

Para que sejam realizadas as abordagens de cuidado, inicia-se com o conhecimento desta temática e reconhecimento do indivíduo com TEA – o que gerou o questionamento quanto ao saber profissional. O que se revela nas falas é um conhecimento ainda fragilizado, porém com reconhecimento das necessidades diferenciadas de cuidado.

“Para mim é um tipo de autismo. Com sintomas específicos e tratamento diferenciado” (E2)

“Transtorno autista sim, mas especificamente transtorno do espectro autista não” (E5)

Identificou-se com os depoimentos a dificuldade de entender o conceito de TEA, causando confusão de “autismo” e “TEA” como sendo temáticas distintas. Destaca-se com isso, a possibilidade de reconhecer o TEA como uma doença e não como um transtorno. No artigo de Almeida e Neves (2020), trazem como discussão a possibilidade de o aumento de casos de TEA ser devido ao avanço das discussões referente a nomenclaturas e classificações, o que possibilitou a ampliação do conhecimento, entendimento e conseqüentemente acompanhamento dos indivíduos com o transtorno, sendo importante a identificação destas denominações estarem claras.

“Acredito que seja um transtorno do desenvolvimento neurológico que se caracteriza por alguns sinais e sintomas específicos dependendo da gravidade de cada caso” (E5)

“Entendo como uma alteração no desenvolvimento neurológico, com diferentes graus e podendo apresentar diferentes características em determinados pacientes” (E1)

“Entendo como um transtorno com manifestações de comportamento, dificuldades na interação e comunicação social que apresentam sinais, por vezes na primeira infância, e os profissionais de saúde devem estar atentos, para prestar atendimento qualificado e auxiliar pais/crianças e adultos da melhor forma possível na obtenção de seus direitos e a vencer obstáculos que hoje, ainda estão impostos pela sociedade” (E4)

Com estas pontuações, fica claro que há entendimento da complexidade do transtorno, apesar de poder haver confusão com a terminologia utilizada, enfatizando a importância do entendimento e do papel do profissional enfermeiro como sendo, muitas vezes, o primeiro da equipe a perceber as alterações, atentando para sinais e escutando e valorizando as narrativas da família/cuidador.

“Entendo como sendo um transtorno em que o indivíduo não se vincula com a realidade, nem com as pessoas do seu entorno, vive numa realidade à parte e por isso não segue os padrões de comportamento vigentes. A abordagem, quando precisamos interagir é difícil, mesmo quando queremos tranquiliza- los, acalmá-los.” (E3)

Com este depoimento, percebe-se que, para alguns profissionais, o autista ainda é visto como aquele que vive em um mundo paralelo sem interação social, agitado e inquieto (manifestando estereótipos). O profissional necessita adquirir conhecimentos referente aos níveis que o indivíduo com TEA pode apresentar, para assim poder elucidar as dúvidas de qual nível pode estar atendendo, determinando, desta forma, a melhor abordagem terapêutica.

Como já descrito, o TEA possui três níveis de gravidade que podem variar de grau leve, moderado onde pode ter algumas características mais acentuadas, e outros com um nível mais severo, onde nem a fala se desenvolve, e depende de apoio e estímulo contínuo de familiares ou cuidadores (MELLO et. al., 2017). Russo (2020) completa que esta classificação de níveis ainda está sob discussão, uma vez que algumas pessoas com TEA, quando em casa, dependem de poucos cuidados, porém, precisam de mais ajuda quando estão na escola.

Levando em consideração o déficit de publicações e aprimoramento sobre o autismo, é de suma importância que o enfermeiro saiba ouvir o histórico, identificar, avaliar o desenvolvimento e se há possíveis características do TEA. Além disso, ter como base a carteira da criança. Desta forma, pode oferecer um atendimento de qualidade, encaminhando para um possível diagnóstico precoce, tanto para criança quanto para família/cuidador, pois com a devida orientação e esclarecimento sobre o tratamento, o enfrentamento desta família perante situação pode ser mais tranquilo (OLIVEIRA; CARVALHO, 2019).

Neste sentido, os enfermeiros necessitam entender o que é e quais os impactos do TEA nos pacientes e na família que convive com estes indivíduos. Assim sendo, o acompanhamento e orientação de forma precoce, pode auxiliar na redução de danos e fortalecendo o desenvolvimento cognitivo e motor da criança, tendo em mente que uma criança com TEA será um adulto com TEA.

O TEA possui uma complexidade e por não ser uma doença com sinais e sintomas específicos, e sim um transtorno onde não se tem características específicas mas um somatório de características, cabe aos profissionais de saúde estarem preparados para reconhecer, acolher e preparar o ambiente para atender esta população. Dentre estes profissionais, os enfermeiros possuem mais contato com pacientes e população em geral durante as consultas periódicas de enfermagem (BUDNIAK, 2020).

Configura-se, o enfermeiro, como parte da equipe multidisciplinar para atender, identificar e auxiliar as famílias/cuidadores perante o TEA, por meio de informações e evidências. Sabe-se que o vínculo da enfermagem com o usuário é de suma importância para que se torne mais tranquilo o manejo em caso de uma suspeita de TEA (FERREIRA; FRANZOI, 2019).

O enfermeiro tem um papel importante como educador à medida que procura orientar as famílias de crianças autistas, sobre todas as características que esse transtorno pode acarretar. A enfermagem vem aparecendo aos poucos no tratamento e acompanhamento destas famílias, realizando as consultas de enfermagem para acompanhamento da evolução. Juntamente com as terapias semanais podem aprimorar, melhorar a cognição e estimular novas experiências, para melhora da plasticidade cerebral, assim obtendo grandes resultados para todos os envolvidos (BARBOSA, NUNES, 2019).

Destaca-se que o saber reconhecer permite identificar a melhor abordagem assistencial, objetivando amenizar danos, identificar potencialidades e estabelecer métodos de estímulo que auxiliam a família e cuidadores a desenvolver o indivíduo com TEA.

3.2 Formação e graduação do profissional enfermeiro

Em relação ao processo formativo, duas enfermeiras afirmaram não terem estudado esta temática durante a formação, enquanto as outras três descrevem ter sido pouco ou não lembrar (devido ao tempo de formação) – o que reforça a ideia de não ter sido discutido durante as oportunidades como cursos, palestras e rodas de discussão entre os pares.

“Não” (E1)

“Creio que não”. (E2)

“Nunca” (E3)

“Acredito que muito pouco, na graduação poderia ter sido abordado” (E4)

“[...] na minha formação profissional muito pouco foi abordado sobre o transtorno e a sensação que temos é que somente o neurologista pediátrico deve atender esses casos, mas claro que isso é errado” (E5)

O enfermeiro pode atuar em diversas áreas da saúde, como na pesquisa, no cuidado direto ou indireto ao paciente, podendo trabalhar em toda RAS, em serviços especializados, escolas, entre outros. Ressalta-se ainda que, para isto, a busca pelo conhecimento é cheio de desafios, é envolto em diferenças, incertezas, complexidades e conflitos - o profissional precisa se doar, sendo que esse ato é o cuidado e a busca de novos conhecimentos perante cada situação enfrentada (BORGES, *et al*, 2021).

Sabe-se da importância e o papel fundamental da família/cuidador perante o TEA, principalmente para um diagnóstico precoce e início do tratamento, para o desenvolvimento cognitivo dessa criança. Deste mesmo modo, os profissionais da saúde devem estar em constante aprendizagem para estar aptos a realizar o atendimento e conduzir a consulta da melhor forma possível, não constrangendo a família, e tendo um embasamento teórico de qualidade (NASCIMENTO *et al*, 2018).

Como parte do exercício profissional, a consulta de enfermagem na puericultura (e em todas as fases do indivíduo) surge como oportunidade de identificar possíveis alterações no desenvolvimento da criança. De acordo com Santos, Veiga e Andrade (2011, *apud* Bortone e Wingster, 2016, p. 3) a Sistematização da Assistência de Enfermagem tem importante papel durante a realização da consulta do Crescimento e Desenvolvimento Infantil para, entre outras, identificar as alterações apresentadas pela criança.

Para tanto, o enfermeiro pode contar com ajuda de protocolos comparativos entre o desenvolvimento considerado normal, e aquele que indica características que o autista pode apresentar, além do questionário M-Chat (Modified Checklist for Autism In Toddlers) e IRDI (Indicadores Clínicos de Risco Para o Desenvolvimento). Estes instrumentos têm a finalidade de rastrear e triar indicadores clínicos de alterações de desenvolvimento, podendo ser usados durante as consultas de enfermagem (BORTONE; WINGESTER, 2016).

O enfermeiro, desta forma, atua identificando as alterações e realiza os devidos encaminhamentos para o diagnóstico precoce. Além disso, apresenta importante função na promoção do ensino ao autocuidado, na promoção da saúde e na prevenção dos agravos, assim promovendo qualidade de vida para o paciente, prestando um atendimento adequado com conhecimento na implantação das intervenções ao portador de autismo (SOUZA, *et al*, 2020).

Observa-se que ao serem questionados sobre conhecimento durante sua formação e/ou trajetória profissional que o tema não foi abordado e/ou contemplado de forma satisfatória. Além disso, chama atenção a confusão em relação as responsabilidades dos profissionais. Como relatado por Borges *et al.* (2021), esse fato pode resultar em um profissional inseguro, podendo causar prejuízos à assistência.

Destaca-se que a aprendizagem se inicia na graduação e perdura durante toda a trajetória profissional, podendo ser acessada através de procura por cursos, ou oferta destes pelo próprio serviço assistencial ao qual o profissional está vinculado, incluindo os cursos online do Portal UNASUS.

Considerando que a graduação segue orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) onde são orientadas competências a serem desenvolvida durante a formação acadêmica, a Educação Permanente em Saúde (EPS) tem sido uma boa estratégia para a continuação da formação profissional. Com a EPS, os profissionais de saúde tendem a estarem mais organizados, pois desenvolvem melhor o conhecimento científico, as habilidades nas práticas diárias e as atualizações, fortalecendo suas aptidões para a vida profissional, resultando em atendimento humanizado, íntegro e de propriedade aos pacientes e familiares. Entretanto, é sabido que o cotidiano da equipe, dificuldades de contingente e até a falta de interesse, fazem com que essas possibilidades de ensino em serviço tornem a implantação da EPS dificultada. (JESUS *et al.*, 2019; LAVICH *et al.*, 2017).

Em um estudo realizado no ano de 2016 nos EUA, com a participação de duzentos e noventa e cinco docentes de enfermagem, apenas 33% responderam ter um bom conhecimento sobre TEA e 20% relataram não ter muito conhecimento, chamando a atenção para as especialidades de pediatria e psiquiatria serem mais propensos a ter um conhecimento geral mais adequado para atendimento a esta população. O estudo ainda reforça que os professores de enfermagem pediátrica terem mais conhecimentos sobre medicamentos e gestão de comportamento que todas as outras especialidades – o que justifica a maior parte dos estudos serem relativos a atendimento a crianças com TEA (GARDNER; SUPLEE; JEROME-DEMILIA, 2016).

Conforme Weill, Zavodny e Souders (2018), o contato com crianças com TEA tem sido mais frequente devido ao aumento da demanda, sendo importante o conhecimento e percepção dos sinais indicativos. Assim como relatado pelo

entrevistado (E3) ao ser questionado se já havia atendido algum paciente TEA “*sim, muitos*” a segue “*fico insegura*” quanto a segurança para a abordagem avaliativa.

Esta abordagem clínica deve incluir revisão do histórico familiar, gestação e nascimento, atentar para as preocupações dos pais e observação direta. Quando realizado o diagnóstico, esta criança deverá ser acompanhada pela equipe multiprofissional em conjunto com a família/cuidador, atentando para rotinas adequadas, ambiente calmo e apoio de especialistas (WEILL; ZAVODNY; SOUDERS, 2018).

Em um estudo realizado com 71 estudantes de graduação de enfermagem, no Brasil no ano de 2017 (alunos do 8º, 9º e 10º semestres), descreve que a internet, TV (filmes e séries) e redes sociais eram as maiores fontes de conhecimento sobre o tema TEA (sendo que menos de 10% citaram fontes como literatura científica ou acadêmica). Além disso, todos os entrevistados afirmam não terem adquirido conhecimento suficiente durante a graduação, e mais de 90% não se sente seguro em atuar com esta população. Este mesmo estudo aponta que o déficit de conhecimento não é apenas no curso de enfermagem, trazendo dados de outras especialidades como educação física, psicologia e medicina. (FERREIRA; FRANZOI, 2019).

Destaca-se a importância não somente da abordagem da temática apenas no processo educativo da graduação, mas também o interesse do profissional em buscar cursos de aperfeiçoamento, informações na internet, palestras que podem ser ofertadas pelo serviço de saúde ao qual o profissional é vinculado, uma vez que a demanda é real. Quando o profissional se sente despreparado, dificulta o atendimento, tornando a experiência desconfortável e inadequada tanto para o paciente quanto para o profissional, podendo resultar em afastamento desta realidade e conseqüente invisibilização dos pacientes com TEA.

3.3 Relato de experiência com o Transtorno do Espectro Autista

Das cinco enfermeiras entrevistadas, todas afirmaram já ter tido contato com pacientes com TEA e relataram como havia sido esta experiência.

“*Sim*” (E2)

“*Sim*” (E5)

“apenas uma vez” (E4)

“[...] tinham dois pacientes com autismo na minha área, com uma diferença grande de desenvolvimento e de criação. Um deles fazia atividades em geral como pintar, desenhar, passear com a mãe e era estimulado desde que descobriram o transtorno. O outro tinha uma personalidade agressiva, não realizava atividades, não saía de casa e não gostava de ficar de roupa” (E1)

Ciente das dificuldades de manejar autistas, pois não aceitam e não compreendem bem que os procedimentos realizados serão para seu bem, é de suma importância a família ou responsáveis estarem presentes em todo o processo, além do vínculo que os profissionais da saúde criam com responsável / cuidador para obtenção de sucesso durante uma consulta ou procedimento. (BUNDINAK, 2020; MESQUITA, 2020).

“sim, muitos. [...] bem difícil, as crianças não aceitam verificar os sinais nem nada invasivo. Para puncionar, choram muito e não permitem, se debatem às vezes. Precisam ser segurados pelos familiares e equipe de enfermagem [...] foi muito difícil o manejo. Tiveram que segurá-lo com muita firmeza. E o manejo verbal não teve sucesso” (E3).

Conforme Weill, Zavodny e Souders (2018), apesar de o TEA poder ser identificado aos 15 meses de idade, apenas 20% das crianças são identificadas com o transtorno antes dos 3 anos, e pelo menos um terço das crianças são diagnosticadas antes dos 6 - 7 anos de idade, o que interfere no prognóstico a longo prazo, pois causa atraso nas intervenções.

As evidências do transtorno são constatadas pelo profissional de saúde durante uma intervenção, seja ela uma triagem, em ambulatório, em uma consulta, em uma conversa, um olhar mais apurado. A enfermagem deve estar atenta as formas de manifestações desta criança, adolescente ou adulto, para poder realizar um atendimento de acordo com o observado, podendo assim conduzir o atendimento de forma tranquila e eficaz, mesmo sendo a primeira consulta deste usuário. É de suma importância ter como base o histórico do paciente, avaliação das características apresentadas, o desenvolvimento neurológico, social, cognitivo e verbal, assim podendo realizar um plano de intervenção adequado e singular, tendo em vista os possíveis diagnósticos de enfermagem relacionados ao desenvolvimento neurológico e social (OLIVEIRA; CARVALHO, 2019).

Em relação aos Diagnósticos de Enfermagem, os pacientes com TEA podem apresentar a comunicação verbal prejudicada, risco de estresse, controle de impulsos ineficaz, interação social prejudicada, risco de manutenção ineficaz da saúde, risco de vínculo prejudicado, risco para nutrição desequilibrada, risco de desequilíbrio hidroeletrolítico, risco de proteção ineficaz, risco de ansiedade e distúrbio do padrão do sono, entre outros. Para estes diagnósticos podem ser realizadas as devidas Intervenção de Enfermagem, como não trocar o cuidador que fará cuidados na criança (risco de manutenção ineficaz da saúde), proporcionar formas diferenciadas de comunicação não verbal (comunicação verbal prejudicada), evitar contato pessoal desnecessário (risco de estresse), como exemplo (CUNHA, *et al*, 2019).

Conforme Quiban (2020), portadores do TEA apresentam não somente limitações de comunicação como hipersensibilidade e dificuldade em se ajustar a mudanças, o que fica exacerbado em crianças e adultos com este transtorno, em caso de hospitalizações – ruídos altos, necessidade de tocar (procedimentos como verificação de sinais vitais, por exemplo), questionamentos da equipe de saúde a cerca dos motivos da internação e história prévia, estímulos que podem resultar em agitação, desatenção e ataques de pânico no indivíduo. Além disso, algumas crianças apresentam comorbidades, além da TEA, que somatizam a necessidade de atendimento em clínicas e hospitais, o que perdura na vida adulta, transformando em uma experiência que gera ansiedade em caso de novas ocorrências.

Pensando nas necessidades específicas desta população, alguns estudos focam nas melhores práticas de atendimento em ambientes hospitalares como na emergência (NORMANDIN; *et al*, 2018), peri operatório (GETTIS *et al*, 2018) e internação hospitalar (QUIBAN, 2020) .

Em relação ao atendimento em emergência, os autores dividem em três aspectos importantes - “preparação, comunicação e acomodação”. A preparação como, dentro do possível, conversar com os familiares sobre experiência anterior neste tipo de atendimento, quais os estímulos sensoriais são mais sensíveis, além de quais comportamentos o profissional pode desenvolver que sejam menos estressantes. Quanto a comunicação, investigar com os familiares/cuidadores, qual a melhor forma de comunicação (verbal ou visual), usar linguagem direta (sem piadas e palavras sem necessidade, pois alguns só atentam e dialogam com o que é de seu interesse), e o reforço positivo. Acomodação é trazida como uma sala “limpa”

- sem equipamentos desnecessários ou excesso de informações até o início do procedimento, sendo o ideal, o ambiente ser preparado antes da entrada do paciente. (NORMANDIN; et al, 2018).

Gettis *et al.* (2018) relata a dificuldade de atendimento em sala cirúrgica a pacientes com TEA, em um hospital que atende um grande centro de acompanhamento de crianças autistas, em Atlanta (EUA). Os autores descrevem dificuldade de manejo, necessidade de medicamentos ansiolíticos, além da necessidade de solicitar apoio de seguranças da instituição – caso semelhante ao relatado pela entrevistada E3. Após trabalho de pesquisa dos enfermeiros do local, com apoio de especialistas, identificaram e aplicaram alguns cuidados e técnicas.

Os protocolos instituídos incluíram adequação de medicações para esta população específica, que diminuem a ocorrência de efeitos colaterais (como aumento da ansiedade), distração, ludoterapia e gestão ambiental. Dentre os exemplos, manter os cuidadores mesmo na sala de preparo, terapia assistida por animais, itens de conforto pessoal e “storyboards” (como uma história em quadrinhos, as imagens vão demonstrando uma sequência de acontecimentos importantes). Além disso, foi criado um “plano de ação” em que, via sistema eletrônico, todas as informações destas crianças eram descritas, o que diminui a necessidade de questionamento quanto as necessidades específicas de cada uma delas – plano que é elaborado pelas enfermeiras e cuidadores baseados no histórico pré-existente e plano de enfermagem baseado nas evidências. (GETTIS, et al, 2018).

A literatura científica destaca a importância dos cuidadores como informantes e “tradutores” das necessidades do indivíduo e de como se comunicar com o portador de TEA. Além disso, o uso de outros meios de comunicação que não a verbal, a redução de estímulos sensoriais, reforço positivo e sistema de informática com as necessidades de cuidados deste indivíduo, auxiliam e diminuem o trauma de um atendimento de saúde.

Conforme depoimentos sobre a segurança no atendimento, quatro enfermeiras afirmaram não se sentirem seguras, e apenas uma sim.

*“Com um deles me senti segura, com o outro não totalmente, mas tentava não demonstrar para tentar deixar ele menos desconfortável possível”
(E1)*

“Muito insegura em acolher de maneira que eles se sentissem seguros comigo para poder dar a melhor resposta possível” (E2)

“Não, não sei se posso tratar como se fosse uma criança não autista e também me preocupo em ter alguma atitude que possa constranger a família [...] (E3)

“Não, necessito melhorar o conhecimento sobre o assunto” (E4)

“Não me senti segura” (E5)

Segundo Soetil, Fernandes e Camilo (2021), os profissionais da enfermagem não estão preparados para atuar na assistência ao indivíduo com TEA. A maioria dos profissionais, independentemente do nível de atenção à saúde, não se sentem seguros nem empoderados para realizar esse atendimento. O cuidado requer conhecimento do comportamento e respostas para os problemas de saúde, pois com conhecimento facilita a compreensão das reais necessidades humanas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com esta pesquisa podemos concluir que os profissionais da saúde estão em processo constante de aprendizagem referente o Transtorno do Espectro Autista. Há uma fragilidade sobre o TEA no que se refere ao conhecimento de nomenclatura e gerenciamento de abordagem, gerando insegurança na assistência, uma vez que os entrevistados relataram já terem prestado cuidado a pacientes com TEA. A maioria afirma que na sua formação acadêmica não foi ministrado esse tema, sendo que esse momento propício para abordagem para sensibilização, além de mais incentivo das empresas em capacitar os profissionais.

A enfermagem deve estar atenta a qualquer característica que possa ser sugestivo ao transtorno, realizando avaliação de qualidade, escuta ativa referente as observações dos cuidadores, incluindo eles no gerenciamento do cuidado e tomada de decisão, pois cabe a enfermagem dar o primeiro passo como a elaboração de protocolos específicos e plano de cuidados singulares, dando destaque a Sistematização de Assistência de Enfermagem.

Levanta-se sugestão de inclusão da abordagem das principais características do Transtorno do Espectro Autista, tendo em vista o aumento dos diagnósticos e a falta de estudos relacionado ao tema tanto na graduação quanto em cursos de aperfeiçoamento por parte da Gestão dos municípios e empresas.

Como limitação desta pesquisa sendo artigos científicos, quase na totalidade, com abordagem da TEA em crianças, sendo escassos em adultos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Maíra Lopes; NEVES, Anamaria Silva. La Popularización Diagnóstica del Autismo: una Falsa Epidemia?. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 40, 2020. Acesso em Mai 2021. Disponível em <https://www.scielo.br/j/pcp/a/WY8Zj3BbWsqJCz6GvqGFbCR/?lang=pt#:~:text=Hist%C3%B3rico-,Resumo,a%20possibilidade%20de%20uma%20epidemia.>

BARBER, Chris. Working with a patient with an autism spectrum condition. *British Journal of Nursing*, v. 27, n. 21, p. 1232-1232, 2018.

BARBOSA, Patrícia Aparecida; NUNES, Clara dos Reis. A relação entre o enfermeiro e a criança com transtorno do espectro do autismo. **LINKSCIENCEPLACE-Interdisciplinary Scientific Journal**, v. 6, n. 3, 2019.

<http://revista.srvroot.com/linkscienceplace/index.php/linkscienceplace/article/view/718/422> (Acessado em 03/05/2021)

BORGES, Victória Fausto d'Avila et al. Transtorno do Espectro Autista em Crianças: Desafios para a Enfermagem na Atenção Básica à Saúde. **Epitaya E-books**, v. 1, n. 9, p. 102-115, 2021. Disponível em:

<https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/245>

BORTONE, Alexandra Rezende Teixeira; WINGESTER, Edna Lucia Campos. Identificação do espectro do transtorno autista durante o Crescimento e o desenvolvimento infantil: o papel do profissional de enfermagem. **SYNTHESIS| Revistal Digital FAPAM**, v. 7, n. 1, p. 131-148, 2016.

<https://periodicos.fapam.edu.br/index.php/synthesis/article/view/133/130> (Acessado em 11/05/2021)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196/96. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. (Acesso em 05/07/2020)

BUDNIAK, Andressa de Lima. Percepção dos enfermeiros da atenção básica frente ao atendimento e diagnóstico de crianças portadoras de transtorno do espectro autista. 2020. Disponível em:

<http://200.150.122.211:8080/jspui/bitstream/23102004/164/1/Percep%c3%a7%c3%a3o%20dos%20enfermeiros%20da%20aten%c3%a7%c3%a3o%20b%c3%a1sica%20frente%20ao%20atendimento%20e%20diagn%c3%b3stico%20de%20crian%c3%a7as%20portadoras%20de%20transtorno%20do%20espectro%20autista.pdf>

CARVALHO, Felipe Alckmin et al. Rastreamento de sinais precoces de transtorno do espectro do autismo em crianças de creches de um município de São Paulo. **Psicologia: teoria e prática**, v. 15, n. 2, p. 144-154, 2013.
<https://www.redalyc.org/pdf/1938/193828216011.pdf>

CUNHA, Mayara CG et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem a Criança Autista na Unidade Hospitalar. *Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico*, v. 5, n. 4, p. 385 – 402, 2019. Acesso em 20 dez 2021. Disponível em <http://reinpeconline.com.br/index.php/reinpec/article/view/328/285>

FERREIRA, Ana Caroline Souza Saraiva; FRANZOI, Mariana André Honroato. Conhecimento de estudantes de enfermagem sobre os transtornos autísticos. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 51-60, 2019.

GARDNER, Marcia R.; SUPLEE, Patricia Dunphy; JEROME-D'EMILIA, Bonnie. Survey of nursing faculty preparation for teaching about autism spectrum disorders. *Nurse educator*, v. 41, n. 4, p. 212-216, 2016.

GETTIS, Margaret A. et al. Identifying best practice for healthcare providers caring for autistic children perioperatively. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, v. 15, n. 2, p. 127-129, 2018.

GONÇALVES, Amanda Pílosio et al. Transtornos do espectro do autismo e psicanálise: revisitando a literatura. *Tempo psicanalítico*, v. 49, n. 2, p. 152-181, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tpsi/v49n2/v49n2a08.pdf>

JESUS, Maristela Conceição de et al. Repercussões da educação permanente nas práticas assistenciais dos profissionais de enfermagem. **Rev. Baiana Enferm.**, Salvador, v. 33, e27555, 2019. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502019000100305&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 28 out. 2019.

LAVICH, Claudia Rosane Perico et al. Ações de educação permanente dos enfermeiros facilitadores de um núcleo de educação em enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 38, n. 1, e62261, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472017000100403&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 11 mar. 2020.

FILHO, Antônio Luiz Martins Maia et al. **A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NO CUIDADO DA CRIANÇA AUTISTA/THE IMPORTANCE OF THE FAMILY IN THE CARE OF AUTIST CHILDREN**. *Saúde em Foco*, v. 3, n. 1, p. 66-83, 2016.
<http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/view/719/1000>

Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais DSM III-R. São Paulo: Manole, 1989. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder DSM-IV**
<https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/25743/23670>

MELO, Camila Alves et al. Identificação do papel do enfermeiro na assistência de enfermagem ao autismo. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, v. 2, n. 2, 2017. [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/1154-3183-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/1154-3183-1-PB%20(2).pdf) (Acessado em 07/04/2021)

MESQUITA, Égila Thalia et al. A assistência de enfermagem prestada à criança autista. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.org/articles/200700710.pdf>

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014. 407 p. (Saúde em debate ; 46). ISBN 9788527101813.

NASCIMENTO, Yanna Cristina Moraes Lira et al. Transtorno do espectro autista: detecção precoce pelo enfermeiro na estratégia saúde da família. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 32, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/25425/15968>

NORMANDIN, Patricia A. et al. Autism emergency care success: plan, collaborate, and accommodate. *Journal of emergency nursing*, v. 44, n. 6, p. 662-664, 2018.

OLIVEIRA, Rafaela Lopes Gomes dos Santos; CARVALHO, Aline Cunha Gama. A PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO AO PACIENTE AUTISTA. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 5, n. 4, 2019. Disponível em: <http://reinpeconline.com.br/index.php/reinpec/article/view/380/306>

PINTO, Rayssa Naftaly Muniz et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 37, n. 3, 2016.

QUIBAN, Carlota. Addressing Needs of Hospitalized Patients With Autism: Partnership With Parents. *Critical care nursing quarterly*, v. 43, n. 1, p. 68-72, 2020.

RUSSO, Dra. Fabieli, Graus de Autismo- Importante saber, Site Neuroconecta, 13 de maio de 2020, disponível em: <https://neuroconecta.com.br/graus-de-autismo-importante-saber/>

SOELTL, Sarah Baffile; FERNANDES, Isabel Cristine; DE OLIVEIRA CAMILLO, Simone. O conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos transtornos autísticos em crianças à luz da teoria do cuidado humano. *ABCS Health Sciences*, v. 46, p. e021206-e021206, 2021.

SOUZA, Abraão Pantoja et al. Assistência de enfermagem ao portador de autismo infantil: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 2874-2886, 2020. <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/8552-22455-1-PB.pdf> (Acessado em 11/05/2021)

STEYER, Simone; LAMOGLIA, Aliny; BOSA, Cleonice Alves. A Importância da Avaliação de Programas de Capacitação para Identificação dos Sinais Precoces do Transtorno do Espectro Autista-TEA. **Trends in Psychology**, v. 26, p. 1395-1410, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tpsy/a/tXkQDGZFZp58zSSmg7MTgSd/abstract/?lang=pt>

TAVEIRA, Maria das Graças Monte Mello. Transtorno do espectro autista (tea): estigma entre discentes dos cursos de medicina e enfermagem da UFAL. 2020. Disponível em:

<http://www.repositorio.ufal.br/bitstream/riufal/6969/3/Transtornos%20do%20espectro%20autista%20%28TEA%29%3a%20estigma%20entre%20discentes%20dos%20cursos%20de%20Medicina%20e%20Enfermagem%20da%20UFAL.pdf>

WEILL, Victoria A.; ZAVODNY, Stefanie; SOUDERS, Margaret C. Autism spectrum disorder in primary care. *The Nurse Practitioner*, v. 43, n. 2, p. 21-28, 2018.

ZANON, Regina Basso; BACKES, Bárbara; BOSA, Cleonice Alves. Identificação dos primeiros sintomas do autismo pelos pais. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 30, n. 1, p. 25-33, 2014. <https://www.scielo.br/pdf/ptp/v30n1/04.pdf>

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE GRADUAÇÃO
CURSO DE ENFERMAGEM**

GISIANI ADAM

PERCEPÇÕES E CONHECIMENTOS DA ENFERMAGEM SOBRE O AUTISMO

São Leopoldo

2021

GISIANI ADAM

PERCEPÇÕES E CONHECIMENTOS DA ENFERMAGEM SOBRE O AUTISMO

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial para
obtenção do título de Graduação, pelo
Curso de Enfermagem da Universidade
do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Orientadora: Prof.^a. Me. Lisiane R Pires

São Leopoldo

2021

LISTA DE SIGLAS

ACS	Agente comunitário de Saúde
RAS	Rede de Atenção à Saúde
CDC	Center for Disease Control and Prevention
ESF	Estratégia de Saúde da Família
ONU	Organizações das Nações Unidas
TEA	Transtorno do Espectro Autista
UBS	Unidade Básica de Saúde

SÚMARIO

1 INTRODUÇÃO	25
1.1 Questão de Pesquisa	26
1.2 Objetivo	26
1.2.1 Objetivo Geral	26
1.2.2 Objetivos Específicos	26
1.3 JUSTIFICATIVA	27
2 REVISÃO DA LITERATURA	27
2.1 Autismo	28
2.2 A Criança autista	31
2.3 Enfermagem e o autismo	33
3 METODOLOGIA.....	36
3.1 DELINEAMENTO DE PESQUISA.....	37
3.2 Campo de estudo	37
3.3 Participantes.....	37
3.4 Coleta de dados	38
3.5 Análise dos dados	38
4 Considerações éticas	39
5 DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS.....	40
6 CRONOGRAMA.....	40
7 Orçamento.....	41
ANEXOS	42
REFERÊNCIAS.....	1
APÊNDICE A – CARTA DE ANUÊNCIA	5
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)..	7
Apendice C – entrevista SEMI-ESTRUTURADA.....	9

1 INTRODUÇÃO

Ao ter uma criança com alguma deficiência cognitiva, mental ou social, com o objetivo de proporcionar o desenvolvimento adequado, a equipe de saúde deve preconizar as orientações para seus familiares, realizadas por profissionais de saúde especializados.

Segundo Klin (2006), o transtorno autístico vem sendo estudado desde a década de quarenta (1940). O autor descreve o Autismo através de uma pesquisa realizada com 11 crianças, onde foram identificados alguns pontos semelhantes entre elas, como maneirismo, resposta incomuns com ambientes e estereotípias.

Em 1960 a psiquiatria infantil acreditava que a criança com autismo possuía pontos como maneirismo, agressividade, falta de interação social, pois as mães não davam amor, carinho e atenção para o bebê, o que causava o Espectro do Transtorno Autista. Devido a isto, estas mães passaram a ser chamadas de “mãe-geladeira”. No ano de 1967, o psicólogo Bernard Rimland, iniciou o movimento que ajudou os pais em defesa de algo que fosse concreto, e não somente baseado em suposições, criando um grupo de defesa aos pais chamado *National Society for Autistic Children*, formado em defesa das crianças Autistas. (SMITH, 2009).

No ponto de vista científico o autismo é um conceito que assume sentidos diversos. A psiquiatria define como uma desordem biológica, provocada por lesão cerebral, com dificuldade de cognição, dificuldade de demonstrar ou dar afeto, e dificuldade em se aproximar das pessoas. (SANTOS, 2012).

Ao longo dos tempos tem-se percebido um crescente número de matrículas em escola para crianças com TEA (Transtorno do Espectro Autista) e Síndrome de Asperger (onde a memória é privilegiada e não há atraso na linguagem), o que aumenta a preocupação por desenvolver uma rotina escolar adequada, e uma demanda docente para essa inclusão. A tensão da família e escolas com a inclusão de crianças com grau leve a moderado de TEA vem crescendo, assim como desenvolvimento desta criança - que deve ser monitorado e prestado auxílio para superação e esclarecimento das dificuldades, tanto das crianças e suas famílias, quanto aos profissionais da educação. Todo processo de desenvolvimento desta

criança deve ser monitorado, em seus diferentes indicadores como motricidade, linguagem, cognição, identificação de fatores de risco. (FILHA, 2019).

Cabe ressaltar o papel importante e fundamental do profissional de saúde principalmente na atenção primária, tais como médico e enfermeiros, onde o acompanhamento deve ser realizado desde o pré-natal e ao longo da vida. A enfermagem desempenha um papel fundamental na sociedade, no auxílio e na construção interpessoal e nos marcos do desenvolvimento, tendo assim como identificar comportamentos inadequados, a partir de aí fazer os devidos encaminhamentos terapêuticos adequados para cada criança. (FILHA, 2019).

1.1 QUESTÃO DE PESQUISA

Diante do exposto, esta pesquisa tem por questão norteadora “o que o profissional da enfermagem entende por Transtorno de Espectro Autista (TEA) e como ele vivencia esta realidade”?

1.2 Objetivo

1.2.1 Objetivo Geral

Investigar os conhecimentos que o profissional da saúde enfermeiro possui em relação ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), nas RAS de São Leopoldo.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Investigar se foi abordado o tema TEA durante a formação acadêmica;
- Pesquisar o que estes enfermeiros compreendem por TEA;
- Investigar se em algum momento de sua vivência profissional, estes profissionais cuidaram de algum paciente com TEA e como foi esta experiência;

1.3 JUSTIFICATIVA

Ter um “Anjo Azul” (assim chamado pela prevalência no sexo masculino) em minha vida e ver a dificuldade que alguns pais passam por não ter apoio familiar, uma rede de saúde estruturada e com conhecimento para esse amparo e tratamento, que na maioria das vezes custa caro ou possui grande deslocamento, me fez pensar em como a equipe de enfermagem se instrumenta para esta demanda.

Ser acadêmica de enfermagem e mãe de um “Anjo Azul” percebo e sinto que, por muitas vezes, nos vemos despreparados para lidar com as dificuldades diárias do desconhecido, não saber o que fazer ou com quem podemos contar, chamar, por estarmos assustados com as crises de choro, birras, manhas, agressividade. Nosso “Anjo Azul”, não conseguir expressar o que está sentindo nos leva ao desespero, o que amenizaria com o apoio de profissionais capacitados.

Por vários momentos, durante nossa caminhada, me deparei com profissionais da enfermagem que não identificavam o TEA, e mesmo após a verbalização do diagnóstico, se viam inseguros com o manejo, piorando a agitação devido a intervenção inadequada.

Como mãe luto, pesquiso e transmito todo conhecimento que vou adquirindo durante esta pesquisa e a minha experiência de vida, para que outros não passem pelo que já passamos, e ainda vamos passar.

Com esta pesquisa almejo, no futuro, ter subsídios para a implementação de novos modelos de educação para profissionais da saúde, informar familiares e pacientes do TEA, desmistificando o medo e a falta de informação diante de um novo cenário na vida e no convívio destes “Anjos Azuis”.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Neste capítulo serão abordados o autismo, a criança autista e enfermagem e o TEA.

2.1 Autismo

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), constitui em um conjunto de características específicas que afetam o desenvolvimento social, afetivo e cognitivo dos indivíduos de diversas maneiras e graus. (GONÇALVES et al., 2017)

Para compreender melhor Russo e Fabieli (2020) estabelecem os três níveis do Autismo:

- Nível 3 Severo (necessitam de maior suporte/ apoio), aos que apresentam déficit considerado grave nas habilidades de comunicação verbais ou não verbais, não conseguem se comunicar sem apoio apenas balbuciam sons e se não estimulados ficam em isolamento, pois não aceitam nenhuma interação social.
- Nível 2 Moderado (necessitam de suporte), parecido com nível 3, porém o nível de comunicação, linguagem e interação social é mais desenvolvido.
- Nível 1 Leve (necessita de pouco suporte), pode ter dificuldade de se comunicar, mas não é um limitante para as interações sociais, podem ocorrer problemas de organização e planejamento, necessitam de uma rotina, qualquer alteração pode causar uma desordem e assim alguns momentos de irritabilidade. (RUSSO, Fabieli, 2020)

Segundo Corrêa e Queiros (2017), a relação primária entre o cuidador e o Autista é algo primordial. Segundo um programa realizado de interação precoce da mãe/cuidador e a criança autista, e através de análise micro genética, foram observadas mudanças no comportamento e personalidade da criança, em decorrência desses 15 dias de aproximação, com acolhimento e orientação familiar, assim vendo a possibilidade de criar um ambiente de desenvolvimento adequado e a superação das dificuldades próprias do Transtorno do Espectro Autista (TEA), até o momento de um possível diagnóstico a família tem um grande nível de estresse, com esse programa tende a aliviar o estressor familiar com orientações até o momento do diagnóstico.

Os sinais e sintomas manifestados pela criança devem ser reconhecidos antes dos três anos de idade, assim podendo iniciar o tratamento precoce. Em decorrência do não reconhecimento dos sinais e sintomas, por parte dos pais ou cuidadores (por não ter conhecimento ou por negação), pode causar prejuízo à

criança e dificultar o tratamento e a possibilidade da diminuição do nível do Transtorno do Espectro Autista (TEA). (PINTO et al., 2016).

Com relação a linha do tempo, há mais de 100 anos pesquisadores vêm estudando o Espectro Autista. O termo foi criado em 1908 pelo pesquisador Suíço Eugen Bleuler para descrever uma fuga da realidade. Houve vários marcos na história e trajetória de pesquisa do autismo e suas particularidades.

Em 1943, o psiquiatra Leo Kanner, descreve TEA com o nome de “distúrbios autísticos de contacto afetivo”, substituindo por “autismo extremo”, obsessividade por um brinquedo ou mesmo pelas organização em fileira dos mesmos, estereotípias, movimentos repetitivos principalmente com as mãos em frente ao rosto ou mexendo rapidamente os dedos, e ecolalias - onde a criança pode repetir frases já ditas ou mesmo palavras e sílabas que ele gravou-, características estas com sinais e sintomas de doenças relacionadas a esquizofrenia. (ASSUMPCÃO JR, Francisco B.; PIMENTEL, Ana Cristina M., 2000.)

Em 1952 foi criado o Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais, onde fornece várias nomenclaturas utilizadas para o Autismo. Porém, ainda entre os anos 1950 e 1960 não havia consenso sobre a natureza do Autismo, sendo descrito como de origem sentimental ou como doença neurológica (mental). Por ser encontrada em todas etnias e classes sócio econômicas, concluiu-se, mais tarde, ser totalmente infundada a “teoria sentimental”. (SANTOS, 2012).

Sabe-se que para o autista qualquer toque, contato pode desencadear uma reação negativa como gritos, choros, irritabilidade e até agressividade. Para isso, em 1965, Temple desenvolveu o que pode chamar “máquina do abraço”, onde uma máquina com espaço limitado simulava um abraço. Esta técnica acalmava o Autista, que acabava por se acostumar com esse contato, auxiliando nas relações interpessoais, melhorando a qualidade de vida. (SCHMIDT, 2012).

Segundo GOLDBERG (2005) especialistas em psiquiatria apresentaram os principais comprometimentos das áreas de desenvolvimento do TEA, chamando de tríade de transtornos da interação social: “a) transtornos no reconhecimento social, b) na comunicação social, c) na imaginação e compreensão social”, sendo que esse transtorno refere-se ao autismo não como uma entidade única e sim como um grupo de doenças.

No decorrer da história, já em 1981, uma pesquisadora, e mãe de autista, fundou a National Autistic Society e o Centro Lorna Wing na luta defesa de uma melhor compreensão e melhores serviços para o Autista e suas famílias. Em 2007, a Organização das Nações Unidas (ONU) instituiu o Dia Mundial da Conscientização do Autismo, assim chamando atenção de toda população para o direito das pessoas com Autismo. (SANTOS, 2012).

Segundo Assembleia geral realizada em 18 de dezembro de 2007, pelo Nº 62/139 Dia Mundial pela Conscientização sobre o Autismo.

“Lembrando que o diagnóstico precoce e as pesquisas e intervenções adequadas são vitais para o crescimento e desenvolvimento do indivíduo,
1. Decide designar 2 de abril como Dia Mundial da Conscientização sobre o Autismo, a ser celebrado todos os anos a partir de 2008;
2. Convida todos os Estados Membros, organizações relevantes do sistema das Nações Unidas e outras organizações internacionais, bem como a sociedade civil, incluindo organizações não governamentais e o setor privado, a observar o Dia Mundial da Conscientização sobre o Autismo de maneira apropriada, a fim de aumentar o público consciência do autismo;
3. Incentiva os Estados-Membros a tomarem medidas para aumentar a consciencialização de toda a sociedade, incluindo ao nível da família, em relação às crianças com autismo;
4. Solicita ao Secretário-Geral que leve a presente resolução à atenção de todos os Estados Membros e organizações das Nações Unidas.”

No Brasil, em 2012 foi lançado a Cartilha do SUS (sistema Único de Saúde), com direito e deveres do TEA (Transtorno do Espectro Autista) e a Lei Nº 12.764 de 27 de dezembro de 2012, possibilitando assim o acesso a um diagnóstico precoce, medicação e tratamentos especializados (terapias, fonoaudiologia, fisioterapia, neurologia, psicologia). Em maio de 2013 saiu a Portaria Nº 962, para qualificação do atendimento de pessoas com TEA. Lei Nº13.652, de 13 de abril de 2018, onde ficou instituído no Brasil o dia 02 de abril o dia da Conscientização sobre o Autismo (BRASIL, Ministério da Saúde, [2021]).

Com o passar dos anos as cartilhas e diretrizes vem sendo criadas para abranger o Espectro Autista, abranger e acolher os pais destes anjos azuis, denominado “Autismo: Orientação para os pais/ Casa do Autista” do ano de 2020, juntamente com o Ministério da Saúde. ((BRASIL, Ministério da Saúde, 2000)

Todo indivíduo com Transtorno o Espectro Autista (TEA), deve ser tratado como todo indivíduo considerado normal, sem distinção de raça, cor, etnia ou classe socioeconômica. Cabe as equipes de saúde e de educação assegurar e orientar os familiares referente aos deveres e direitos dos mesmos, sendo assim orientados a

auxiliar no crescimento e desenvolvimento do indivíduo perante a sociedade e família. Com o auxílio da enfermagem e da psicologia, podemos compartilhar o desenvolvimento de cada indivíduo com interesse de prosperar.

Enfermeiro tem um papel importante como educador à medida que procura orientar as famílias de crianças autistas, sobre todos os sinais e sintomas que essa patologia pode acarretar. A enfermagem vem aparecendo aos poucos no tratamento e acompanhamento destas famílias, mantendo as consultas mensais para acompanhamento da evolução, juntamente com terapias semanais podem aprimorar, melhorar a cognição e estimular novas experiências, para melhora da plasticidade cerebral, assim obtendo grandes resultados para todos os envolvidos. (BORBA, NUNES, 2019).

O TEA para muitos não é considerado uma doença, é sim um sofrimento mental, assim inspira muitos cuidados por parte da família e equipe multidisciplinar que possa vir acompanhar esta criança, podendo atenuar o sofrimento e os impactos da perturbação autista. (NOGUEIRA et al., 2011)

2.2 A Criança autista

O primeiro estudo epidemiológico sobre o TEA foi em 1966 na Inglaterra, realizado por Vitor Lotter, onde segundo sua pesquisa, eram 4,5 autista para cada dez mil crianças. Outro estudo também realizado na Europa, em 1970, os diagnósticos eram de um autista para cada 2.500 crianças. De acordo com CDC (Center for Disease Control and Prevention, 2014) as últimas estatísticas norte-americanas o autismo atinge, em média, um para cada sessenta e oito crianças (crescimento foi duas vezes maior que nos dois anos anteriores de pesquisa). Com isto, se questionou tratar-se de um episódio epidêmico, assim resultando as diversas hipóteses que não chegam a ser comprovadas, o que exige estrutura para atender a esta demanda. (ALMEIDA, NEVES e SILVIA, 2020).

As crianças autistas apresentam sinais desde os primeiros meses de vida, já na dificuldade de contato com a mãe, a inaptidão em relação a brincadeiras com outras crianças, não saber brincar com determinado brinquedo, não demonstrar emoções, podendo ter a motricidade prejudicada (caminhar nas pontas dos pés,

gesticular com as mãos na frente do rosto), não mantendo contato visual, não atendendo ao serem chamadas pelo nome. (CARVALHO et.al., 2013)

A melhor identificação dos sinais da criança, são entre os 6 e 12 meses, passando a ser estáveis entre 18 a 24 meses. Além das características cognitivas, elas apresentam dificuldade para falar e se expressar perante a família (um modo de solicitar alguma coisa é pegando a mãe ou familiar pela mão e apontando o objeto sem pronunciar nenhuma palavra somente com sons primitivos). Possuem dificuldade de entender expressões faciais, falas e gestos, sendo assim mais difícil expressar sentimentos. (CARVALHO et.al., 2013)

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais- DSM-5 se classifica como Transtorno do Espectro Autista (TEA), pela classificação:

“Transtorno do Espectro Autista (50)
299.00 (F84.0) Transtorno do Espectro Autista (50)
Especificar se: Associado a alguma condição médica ou genética conhecida ou a fator ambiental;
Associado a outro transtorno do neurodesenvolvimento, mental ou comportamental
Especificar a gravidade atual para Critério A e Critério B: Exigindo apoio muito substancial;
Especificar se: Com ou sem comprometimento intelectual concomitante, Com ou sem comprometimento da linguagem concomitante, Com catatonias (usar o código adicional 293.89 [F06.1]).”

Independentemente de idade de comprometimento, se aplica essa classificação para o TEA. Destaca-se a importância de um diagnóstico precoce devido a plasticidade cerebral, proporcionando assim a melhora da qualidade de vida tanto da criança como da família e sociedade. A partir deste diagnóstico, pode-se iniciar o mais breve possível o tratamento, tanto farmacológico como de terapias de auxílio (como fonoaudiologia, psicologia e terapia ocupacional), pois sem esses tratamentos podem ocorrer regressão do aprendizado. (ZANON, BACKES E BOSSA, 2014)

Estudos mostram que o diagnóstico em crianças brancas ocorrem em média aos 6,3 anos em crianças afro-americanas aos 7,9 anos. Algumas dificuldades para realizar o diagnóstico precoce podem ser a variabilidade dos sinais e sintomas, a dificuldade e desconhecimento da população, dificuldades sócio econômicas, grau de escolaridade de familiares/cuidador e a falta de profissionais da saúde com qualificações neste transtorno. Em 2013 foi criada uma escala para auxiliar no

diagnostico desses “anjos azuis”. (Anexo 01) (ZANON, BACKES E BOSSA, 2014, CARVALHO et. al., 2013).

Toda criança com diagnostico ou suspeita de TEA tem uma família por traz, que necessita de informações concretas, de como realizar os cuidados, como agir, onde levar, o que fazer, isso levando muitas vezes em uma nova estruturação, um novo modo de agir. Toda família acaba tendo que se adaptar para acolher essa criança. Sabe-se que não é fácil para família, pois há a fase de negação e após a aceitação, só não podemos deixar de investir nesta criança e família. (MAIA FILHO et al, 2016).

A enfermagem, nesta perspectiva, tem responsabilidade de entender as necessidades desta criança e familiares, reconhecendo suas particularidades, articulando com os cuidadores a melhor abordagem durante um atendimento, indicando os espaços a serem transitados dentro do RAS. O enfermeiro pode não estar em um espaço específico desta especialidade, mas certamente terá encontros durante sua atuação profissional.

2.3 Enfermagem e o autismo

Com relação a atuação da enfermagem no contexto do TEA, ela atua na promoção do ensino ao autocuidado, na promoção da saúde e na prevenção dos agravos, assim promovendo qualidade de vida para o paciente, prestando um atendimento adequado com conhecimento na implantação das intervenções ao portador de autismo. Contudo, o profissional da enfermagem/saúde necessita de constante informações e busca de novos conhecimentos perante as novas necessidades da população, assim promovendo a qualidade de vida para paciente e familiares. (DE SOUZA, et al, 2020)

Nos dias atuais, nos deparamos com o aumento dos casos de diagnósticos de crianças com TEA, onde se identifica a falta de interação social, falta de habilidades de comunicação, com ou sem presença de estereotípias e falta de interesse em atividades. Como descrito anteriormente, o TEA possui três níveis de gravidade que podem variar de uma criança com grau leve, moderado onde pode ter alguns sintomas mais acentuados, e outros com um nível mais severo, onde nem a

fala se desenvolve e depende de apoio e estímulo contínuo de familiares ou cuidadores. (MELLO et. al., 2017)

O enfermeiro, como integrante da equipe multidisciplinar, deve estar apto para identificar sinais e sintomas de uma criança com suspeita ou diagnóstico de autismo, assim podendo realizar encaminhamentos necessários ao acolhimento, encorajamento desta família perante o TEA. Cabe também ao enfermeiro realizar um plano de cuidado para essa criança e família. (NASCIMENTO et.al. 2018)

Segundo estudos realizados profissionais da saúde, ambos estão despreparados para atendimento e desbravamento deste transtorno, ambos enfrentam dificuldades para diagnóstico precoce e acompanhamento por falta de informações e investimento na educação permanente dos profissionais. (NOGUEIRA E RIO, 2011).

A enfermagem se destaca como agente principal na avaliação, testes e encaminhamentos perante ao autismo, pois então na linha de frente, trabalhando nas UBS, ESF, realizando consultas de puericultura tendo como base todo crescimento e desenvolvimento da criança desde o nascimento até a adolescência. Tendo em vista a comparação do marco de crescimento e desenvolvimento de um lactente/criança sem alterações cognitivas, motoras e outra com alterações, este profissional já apresenta conhecimentos que fazem um alerta.

Com base neste conhecimento de crescimento e desenvolvimento, é descrito uma tabela (tabela 1) comparativa que pode elucidar o atendimento.

Tabela 1 Comparação de crescimento e desenvolvimento

Idade	Crescimento e desenvolvimento Normal	Crescimento e desenvolvimento Autista (pode apresentar)
2 á 4 meses	Fixa o olhar no rosto do examinador ou da mãe; segue objeto na linha média; reage ao som; eleva a cabeça	Pode não fazer isso ou fazer com menor frequência
6 meses	Em torno dos seis meses é possível ver que a criança presta atenção mais nas pessoas do que nos objetos/ brinquedos; leva objetos na boca e localiza sons.	Presta mais atenção nos objetos/brinquedos do que nas pessoas; apatias não há risos e expressões faciais; é um dos marcos mais importantes para avaliação.

9 meses	Começam com brincadeiras de esconde-esconde; transferem objetos de uma mão para outra; senta sem apoio; momento onde alimentação é importante diversas texturas e sabores	Necessitam de muita insistência do adulto para se engajar em brincadeiras; Tem muita resistência em novas texturas e sabores, não gosta de mudança e novidades na alimentação.
12 meses	Imita gestos, fazem pinças, jargão, anda com apoio.	Não balbuciam ou se expressam; não responde ao ser chamados pelo nome; não seguem com o olhar
15 meses	Executa gestos a pedido; coloca blocos na caneca; produz uma palavra; anda sem apoio.	Apresenta mutismo, quando há apresentam jargão ou ausência de vontade
18 meses	Identifica objetos olhando para qual a criança quer; fala duas ou três palavras;	Apresenta ecolalia ou mutismo, respostas gestuais como “sim” ou “não” com a cabeça podem estar ausentes; forma de brincadeira rara ou ausente.
24 meses	Formam frase; gostam de brincar com outras crianças; gostam de ouvir histórias; são personagens das suas histórias; brinca imitando adultos e profissões (medico, casinha, boneca, carrinho...)	Ecolalia da fala dos adultos, não possuem interesse em histórias, não imitam adultos nas brincadeiras; não possuem o “mundo da imaginação”, tudo é real.
36 meses	Participam de brincadeiras com crianças da mesma idade; já tiram as próprias roupas; participam da alimentação familiar em todas as refeições.	Apresentam apatia, não querem interações com outras crianças, enfileiram brinquedos, precisam de rotina.

Fonte BRASIL, 2014

A enfermagem perante esse e outros instrumentos como o questionário do M-Chat (anexo 1), sabe a importância e a complexidade do desenvolvimento, pois tudo pode sugerir algo. Cada comportamento, linguagem adequada ou inadequada pode a partir desta escala podem se nortear para um possível diagnóstico de autismo ou

qualquer outra doença ou anormalidade da criança. A deficiência de artigos ou trabalhos neste assunto podem dificultar um pouco essa evidenciação, pois os profissionais da enfermagem necessitam de informações para subsidiar possíveis alterações. (BORTONE, WINGESTER, 2016).

Ao decorrer dos estudo podemos identificar a falta de informações sobre o autismo, assim temos a necessidade de proporcionar para o profissional da enfermagem um melhor preparo para lidar na assistência da criança autista, ressaltando a deficiência em relação ao conhecimento e despreparo da enfermagem perante o autismo infantil no Brasil, assim acarretando grandes prejuízos para sociedade e principalmente para familiares, cuidadores e portadores de autismo, podendo essa problemática ser amenizada com a inserção da temática nas cadeiras de saúde mental, saúde da criança, saúde coletiva, dentre outras que visam a inserção do autismo durante a graduação, sendo que o profissional da saúde não se resume somente ao cuidado limitado, pois o profissional da enfermagem amplia seu horizonte onde a comunidade mais necessita. (DE SOUZA, et al, 2020)

Nos últimos 20 anos o Brasil publicou poucos artigos referente ao autismo, suas dificuldade e necessidades, e principalmente a importância da assistência de enfermagem no autismo infantil e com seus familiares. Analisou-se a importância e necessidade de novas publicações e pesquisa sobre o referente assunto, assim tornando acessibilidade e conhecimento mais eficaz, sabemos que em países mais desenvolvidos as pesquisas estão bem mais avançadas, principalmente nos Estados Unidos onde há estudos e notificações dos casos, e matérias de apoio para enfermagem. (DA SILVA MESQUITA, et al, DE SOUZA et al, 2020)

3 METODOLOGIA

Este estudo terá como método de pesquisa as etapas que seguem para a elaboração do mesmo: delineamento de pesquisa, campo de estudo, participantes do estudo, coleta de dados, análise de dados, e divulgação dos resultados.

3.1 DELINEAMENTO DE PESQUISA

Conforme os objetivos descritos para este trabalho, trata-se de uma pesquisa de campo, exploratório-descritiva, de abordagem qualitativa. Exploratória, pois objetiva proporcionar o reconhecimento do problema, explorando seus aspectos. Descritivo, visto que descreve as características de determinado grupo. (POLIT, 2011).

Os pesquisadores do estudo qualitativo buscam coletar dados que tenham qualidade atentando para suas variáveis com ferramentas que se mostrem precisas e validas. (POLIT, 2019)

3.2 Campo de estudo

Pesquisa será feita na RAS do Município de São Leopoldo/RS. Assim podendo avaliar o que cada nível de atenção sabe sobre o Autismo.

3.3 Participantes

O estudo será realizado com Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem que prestam cuidados a pacientes e que queiram participar da pesquisa, de forma remota por ferramentas do Google. Os critérios de inclusão serão profissionais da enfermagem que atuam na RAS de São Leopoldo/RS, que tenham contato direto com pacientes e familiares. Critérios de exclusão, profissionais que estiverem de férias, licença, folga, atestados ou impossibilitados de acessar a internet. O número de participantes será definido mediante aceite em fazer parte desta pesquisa, e até posterior saturação dos dados.

A saturação de dados é determinada quando as informações do estudo começam a se repetir (POLIT; BECK, 2011).

3.4 Coleta de dados

A coleta de dados será realizada por meio de uma entrevista individual, formulário com entrevista semiestruturadas, após o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que consta no Apêndice B. As entrevistas serão realizadas de maneira individual e remota, visando garantir o sigilo das informações e segurança para os participantes, contatos já estabelecidos com participantes em estágios realizados anteriormente pela pesquisadora. Serão realizadas através das disponibilidades dos profissionais da RAS de São Leopoldo. As entrevistas serão gravadas e posteriormente transcritas de forma integral para serem analisadas. Para garantir o sigilo da identificação dos participantes será utilizado números.

3.5 Análise dos dados

Com base nas exposições de Minayo (2014) os dados coletados com a entrevista semiestruturada, serão agrupados e categorizados tematicamente, por grupos de sentido ou relevância (individual ou coletivo) analisados de forma interpretativa, contextualizada, não quantitativa. Para tal, será realizada uma reflexão sobre as condições dos fatos e relatos, e apreensão dos seus significados.

Os dados serão analisados por meio da análise temática, constituída por três etapas: pré-análise, exploração do material, e tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Sendo a análise temática está ligada a afirmação com relação a determinado tema, segundo critérios que servem de guia para assunto em questão. (MINAYO, 2014).

a) Primeira etapa: Pré-análise

Contempla a escolha de documentos a serem analisados e na retomada das hipóteses e dos objetivos da pesquisa em questão, sendo a pré-análise deste estudo contemplada por uma leitura flutuante tendo um contato intenso com o material em busca da análise de informações relevantes para contribuir com o conteúdo em questão.

b) Segunda etapa: A etapa de exploração do material

Compreende a análise de um ponto principal de compreensão do texto. Para isso tem por finalidade encontrar expressões ou palavras significativas para que o conteúdo e fala sejam organizados.

c) Terceira etapa: A fase do tratamento dos resultados obtidos e interpretação

Através da análise fatorial permitindo mostrar em relevos as informações obtidas. A partir disso constituir uma análise através de uma interpretação para se relacionar com a teoria, as informações do material que constitui este projeto.

4 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O estudo seguirá determinações da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012). Inicialmente o projeto passará pela aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Unisinos e posteriormente encaminhado para instituição de saúde para aprovação, juntamente com a carta de anuência localizada no apêndice A. Os dados serão coletados após aprovação do comitê de ética e pesquisa.

Os sujeitos desse estudo serão convidados a participar deste estudo a partir do seu consentimento será explicado o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) do apêndice B. O material seguirá por posse do pesquisador por um período de 5 anos e após destruído, mantendo assim o sigilo das informações.

Os riscos da pesquisa são mínimos referente poderá causar emoção e constrangimento ao responder s perguntas, caso isso aconteça a pesquisa será interrompida e o sigilo será mantido.

Os benefícios da pesquisa de forma educativa para os profissionais da saúde e familiares, através de troca de conhecimentos e de forma clara e lúdica.

4.1. RISCOS E BENEFÍCIOS

A presente pesquisa oferece riscos mínimos aos participantes pelo fato de poder causar algum tipo de constrangimento pelas respostas, mas como benefício pode-se ter como reflexão os pontos que podem melhorar e onde estão suas maiores dificuldades para prestar um atendimento com mais qualidade ao paciente com TEA.

5 DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

Esta pesquisa será divulgada na base de dados onde encontra-se projetos científicos e trabalhos acadêmicos, sendo todos com reconhecimento e base científica. As pesquisadoras proporcionarão o acesso dos resultados a todos que se submeteram a mesma, juntamente disponibilizado também a instituição presente nesta pesquisa, sendo entregue um exemplar da pesquisa concluída a Secretaria de saúde de São Leopoldo/RS para consulta de interessados. Nos colocamos a disposição para apresentar os dados em data e horário estabelecidos pela unidade por meio de uma palestra ou roda de conversa.

6 CRONOGRAMA

A seguir será apresentado o cronograma dessa pesquisa com as datas estimadas para cada etapa.

Atividades	MESES/ANO									
	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	SET.	OUT.	NOV	DEZ
Escolha do assunto do projeto	X									
Elaboração da estrutura do projeto		X								
Seleção e leitura das obras para elaboração do projeto	X	X	X							

Elaboração dos objetivos, delimitação do tema, definição do problema, etc.				X						
Submissão do projeto na plataforma Brasil				X	X					
Coleta de dados						X	X			
Análise dos dados								X	X	
Revisão final do texto									X	
Entrega da pesquisa										X

7 ORÇAMENTO

Todos os gastos gerados com esta pesquisa serão inteiramente custeados pelo pesquisador. A seguir, serão apresentados os custos da pesquisa:

Material	Quantidade	Valor R\$ (Unitário)	Total R\$
Caneta	5 unidades	R\$ 2,00	R\$ 10,00
Cópias	100 unidades	R\$ 0,50	R\$ 50,00
Folha de ofício	1 pacote	R\$ 5,00	R\$ 5,00
Total:			65,00 reais

ANEXOS

Anexo 1

Versão Final do M-CHAT em Português

Por favor, preencha as questões abaixo sobre como seu filho geralmente é. Por favor, tente responder todas as questões. Caso o comportamento na questão seja raro (ex. você só observou uma ou duas vezes), por favor, responda como se seu filho não fizesse o comportamento.

1. Seu filho gosta de se balançar, de pular no seu joelho, etc.?	Sim	Não
2. Seu filho tem interesse por outras crianças?	Sim	Não
3. Seu filho gosta de subir em coisas, como escadas ou móveis?	Sim	Não
4. Seu filho gosta de brincar de esconder e mostrar o rosto ou de esconde-esconde?	Sim	Não
5. Seu filho já brincou de faz-de-conta, como, por exemplo, fazer de conta que está falando no telefone ou que está cuidando da boneca, ou qualquer outra brincadeira de faz-de-conta?	Sim	Não
6. Seu filho já usou o dedo indicador dele para apontar, para pedir alguma coisa?	Sim	Não
7. Seu filho já usou o dedo indicador dele para apontar, para indicar interesse em algo?	Sim	Não
8. Seu filho consegue brincar de forma correta com brinquedos pequenos (ex. carros ou blocos), sem apenas colocar na boca, remexer no brinquedo ou deixar o brinquedo cair?	Sim	Não
9. O seu filho alguma vez trouxe objetos para você (pais) para lhe mostrar este objeto?	Sim	Não
10. O seu filho olha para você no olho por mais de um segundo ou dois?	Sim	Não
11. O seu filho já pareceu muito sensível ao barulho (ex. tapando os ouvidos)?	Sim	Não
12. O seu filho sorri em resposta ao seu rosto ou ao seu sorriso?	Sim	Não
13. O seu filho imita você? (ex. você faz expressões/caretas e seu filho imita?)	Sim	Não
14. O seu filho responde quando você chama ele pelo nome?	Sim	Não
15. Se você aponta um brinquedo do outro lado do cômodo, o seu filho olha para ele?	Sim	Não
16. Seu filho já sabe andar?	Sim	Não
17. O seu filho olha para coisas que você está olhando?	Sim	Não
18. O seu filho faz movimentos estranhos com os dedos perto do rosto dele?	Sim	Não
19. O seu filho tenta atrair a sua atenção para a atividade dele?	Sim	Não
20. Você alguma vez já se perguntou se seu filho é surdo?	Sim	Não
21. O seu filho entende o que as pessoas dizem?	Sim	Não
22. O seu filho às vezes fica aéreo, "olhando para o nada" ou caminhando sem direção definida?	Sim	Não
23. O seu filho olha para o seu rosto para conferir a sua reação quando vê algo estranho?	Sim	Não

© 1999 Diana Robins, Deborah Fein e Marianne Barton.
Tradução Milena Pereira Pondé e Mirella Fiuza Losapio.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Maíra Lopes; NEVES, Anamaria Silva. La Popularización Diagnóstica del Autismo: una Falsa Epidemia?. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 40, 2020.

Assembleia Geral das Nações Unidas, 21 de janeiro de 2008, disponível em <https://www.un.org/> , <https://undocs.org/A/RES/62/139> (Acessado em 18/05/2021)

ASSUMPÇÃO JR, Francisco B.; PIMENTEL, Ana Cristina M. Autismo infantil. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 22, p. 37-39, 2000. <https://www.scielo.br/pdf/pcp/v40/1982-3703-pcp-40-e180896.pdf> (Acesso em 23/04/2021)

BARBOSA, Patrícia Aparecida; NUNES, Clara dos Reis. A relação entre o enfermeiro e a criança com transtorno do espectro do autismo. **LINKSCIENCEPLACE-Interdisciplinary Scientific Journal**, v. 6, n. 3, 2019. <http://revista.srvroot.com/linkscienceplace/index.php/linkscienceplace/article/view/718/422> (Acessado em 03/05/2021)

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, p. 2014. 281

BORTONE, Alexandra Rezende Teixeira; WINGESTER, Edna Lucia Campos. Identificação do espectro do transtorno autista durante o Crescimento e o desenvolvimento infantil: o papel do profissional de enfermagem. **SYNTHESIS| Revistal Digital FAPAM**, v. 7, n. 1, p. 131-148, 2016. <https://periodicos.fapam.edu.br/index.php/synthesis/article/view/133/130> (Acessado em 11/05/2021)

BRASIL, Ministério da Saúde Autismo: orientação para os pais / Casa do Autista – Brasília, p 38, 2000. https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_14.pdf (Acessado em 03/05/2021)

BRASIL. Ministério da Educação MEC, Decreto-lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, , disponível em <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=12764&ano=2012&ato=fffk3Yq1kMVpWT94d> (Acessado em 20/05/2021).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196/96. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. (Acesso em 05/07/2020)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf (Acessado em 11/05/2021)

BRASIL. Ministério dos direitos Humanos MDH, Decreto-lei nº13.652, de 13 de abril de 2018 disponível em:

<https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=13652&ano=2018&ato=fccgXT61UeZpWT289> (Acessado em 20/05/2021)

BRASIL. Sistema de Legislação de Saúde, Portaria nº 962, de 22 de maio de 2013, disponível em:

http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0962_22_05_2013.html (Acessado em 20/05/2021)

CARVALHO, Felipe Alckmin et al. Rastreamento de sinais precoces de transtorno do espectro do autismo em crianças de creches de um município de São Paulo. **Psicologia: teoria e prática**, v. 15, n. 2, p. 144-154, 2013.

<https://www.redalyc.org/pdf/1938/193828216011.pdf> (Acessado em 23/04/2020)

CORRÊA, Mônica Cola Cariello Brotas; QUEIROZ, Sávio Silveira de. A família é o melhor recurso da criança: análise das trocas sociais entre mães e crianças com transtorno do espectro do autismo. **Ciênc. cogn**, p. 41-62, 2017.

http://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/1382/pdf_87 (Acessado em 10/10/2020)

DA SILVA MESQUITA, Égila Thalia et al. A assistência de enfermagem prestada à criança autista. **Revista Saúde em Foco**, V1.

<https://downloads.editoracientifica.org/articles/200700710.pdf> (acessado em 11/05/2021)

DE LIMA REIS, Deyvson Diego, et al. Perfil epidemiológico dos pacientes com Transtorno do Espectro Autista do Centro Especializado em Reabilitação. *Pará Research Medical Journal*, 2019, 3.1: 0-0.

<https://prmjourn.org/article/10.4322/prmj.2019.015/pdf/prmjourn-3-1-e15.pdf> (Acessado em 05/04/2021)

DE MELO, Camila Alves et al. Identificação do papel do enfermeiro na assistência de enfermagem ao autismo. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, v. 2, n. 2, 2017. [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/1154-3183-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/1154-3183-1-PB%20(2).pdf) (Acessado em 07/04/2021)

DE SOUZA, Abraão Pantoja et al. Assistência de enfermagem ao portador de autismo infantil: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 2874-2886, 2020. <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/8552-22455-1-PB.pdf>

(Acessado em 11/05/2021)

FILHA, Francidalma Soares Sousa C. et al. Processos históricos e avaliativos referentes ao transtorno do espectro do autismo e a enfermagem na atualidade. **Vita et Sanitas**, v. 13, n. 2, p. 66-78, 2019.

<http://fug.edu.br/revistas/index.php/VitaetSanitas/article/view/179/154> (Acessado em 05/07/2020)

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa/Antonio Carlos Gil.--10. Reimpr. **São Paulo**.(Acessado em 20/04/2020)

GIL, Antônio Carlos. Introdução à Metodologia do Trabalho Científico: elaboração de trabalhos na graduação. **São Paulo: Altas**, 2008. .(Acessado em 04/06/2020)

GOLDBERG, Karla. Autismo: uma perspectiva histórico–evolutiva. **Revista de Ciências Humanas**, v. 6, n. 6, p. 181-196, 2005.

[file:///C:/Users/Usuario/Downloads/263-1233-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/263-1233-1-PB%20(2).pdf) (Acessado em 04/06/2020)

GONÇALVES, Amanda Pílosio et al. Transtornos do espectro do autismo e psicanálise: revisitando a literatura. **Tempo psicanalítico**, v. 49, n. 2, p. 152-181, 2017. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382017000200008 (Acessado em 20/04/2020);

KLIN, Ami. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 28, p. s3-s11, 2006. https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1516-44462006000500002&script=sci_arttext (Acessado em 05/07/2020)

MAIA FILHO, Antônio Luiz Martins et al. **A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NO CUIDADO DA CRIANÇA AUTISTA/THE IMPORTANCE OF THE FAMILY IN THE CARE OF AUTIST CHILDREN**. **Saúde em Foco**, v. 3, n. 1, p. 66-83, 2016.

<http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/view/719/1000> (Acessado em 23/04/2021)

Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais DSM III-R. São Paulo: Manole, 1989. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and Statistical **Manual** of Mental Disorder DSM-IV

<https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/25743/23670> (Acessado em 23/04/2021)

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas, 2003. (Acessado em 05/07/2020)

NASCIMENTO, Yanna Cristina Moraes Lira et al. Transtorno do espectro autista: Detecção precoce pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, 2018.

<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/25425/15968> (Acessado em 07/04/2021)

NOGUEIRA, Maria Assunção Almeida; RIO, S. C. M. M. A família com criança autista: apoio de enfermagem. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, v.5, n 5, p.16-21,2011.

<https://pdfs.semanticscholar.org/55a7/3536cf42c6bcc7d309d5faa51cebd3d88a96.pdf> (Acessado em 20/05/2020)

Os símbolos do Autismo, Autismo e Realidade, 22/03/2019. Disponível em:

<https://autismoerealidade.org.br/2019/03/22/os-simbolos-do-autismo/> (Acessado em 26/05/2021)

PINTO, Rayssa Naftaly Muniz et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 3, 2016. <https://www.scielo.br/pdf/rge/v37n3/0102-6933-rge-1983-144720160361572.pdf> (Acessado em 11/05/2020);

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. (Acessado em 05/07/2020)

RUSSO, Dra. Fabieli, **Graus de Autismo- Importante saber**, Site Neuroconecta, 13 de maio de 2020, disponível em: <https://neuroconecta.com.br/graus-de-autismo-importante-saber/> (Acessado em 03/05/2021)

SANTOS, Michele Araújo; SANTOS, Maria de Fátima de Souza. Representações sociais de professores sobre o autismo infantil. **Psicologia & Sociedade**, v. 24, n. 2, p. 364-372, 2012. <https://www.scielo.br/pdf/psoc/v24n2/13.pdf> (Acessado em 20/04/2020)

SCHMIDT, Carlo. Temple Grandin and autism: the film review. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 18, n. 2, p. 179-194, 2012. <https://www.scielo.br/pdf/rbee/v18n2/v18n2a02.pdf> (Acessado em 03/05/2021)

SMITH, Deborah D. **Introdução à educação especial: ensinar em tempos de inclusão**. Página 365, Artmed Editora, 2009. (Acessado em 05/07/2)

ZANON, Regina Basso; BACKES, Bárbara; BOSA, Cleonice Alves. Identificação dos primeiros sintomas do autismo pelos pais. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 30, n. 1, p. 25-33, 2014. <https://www.scielo.br/pdf/ptp/v30n1/04.pdf> (Acessado em 05/04/2021)

APÊNDICE A – CARTA DE ANUÊNCIA

CARTA DE ANUÊNCIA

Eu, Marcel Martins Frison, Secretário Municipal de Saúde de São Leopoldo, RS, estou ciente do Projeto de Pesquisa intitulado Percepções e conhecimentos da enfermagem sobre o Autismo, a ser desenvolvido por Gisiani Adam, acadêmica do curso de Enfermagem, da Universidade do Vale do Sinos (Unisinos).

Esta pesquisa tem por objetivo investigar os conhecimentos que o profissional da saúde enfermeiro possui em relação ao Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Serão realizados todos os procedimentos para a manutenção do sigilo, tanto em relação à identificação do(s) serviço(s) de saúde participante(s) da pesquisa, quanto às informações dos profissionais e usuários, A pesquisa se dará por meio de entrevista remota, através de um questionário semiestruturado e não ocasionará nenhum dano físico elou psicológico aos sujeitos de pesquisa. Os dados serão coletados no horário de funcionamento do serviço sem trazer prejuízo ao desempenho das atividades.

O projeto de pesquisa será submetido à análise pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de ensino referida, conforme as Resoluções 466/12 e 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil. Somente após a aprovação deste, será iniciada a coleta de dados pelo estudante/pesquisador.

Os resultados obtidos com este estudo serão utilizados única e exclusivamente para fins de pesquisa e poderão ser divulgados em publicações e eventos científicos, sendo preservada a identidade dos sujeitos de pesquisa. Após concluir o trabalho, o pesquisador realizará a devolução dos resultados ao NUMESC e aos serviços de saúde envolvidos.

Caso seja necessária alguma informação adicional referente à pesquisa, Gisiani Adam será contatado pelo telefone (51) 99730-2823 ou por e-mail: gisi.adam@hotmail.com.

Diante destas informações, autorizo a execução do projeto de pesquisa na rede municipal de saúde de São Leopoldo, conforme definido junto ao NUMESC e às coordenações específicas



Secretário Municipal de Saúde

ações específicas.

São Leopoldo, 29 de maio de 2021.

Marcel Martins Frison

Núcleo Municipal de Educação em Saúde (NUMESC)
Avenida Dom João Becker, 754, 4º andar, Centro, São Leopoldo, RS, CEP: 93010-010
Telefone: 3526 6006 numesc@saoleopoldo.rs.gov.br

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa de cunho acadêmico, do curso de enfermagem da Universidade Vale Rio dos Sinos, intitulada: **“PERCEPÇÕES E CONHECIMENTOS DA ENFERMAGEM SOBRE O AUTISMO”**, que tem como objetivo principal investigar o conhecimento que a enfermagem possui sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA), assim tendo conhecimento e informações que são transmitidas para familiares de crianças com autismo.

O tema escolhido se justifica implementação de novos modelos para transmitir informação para familiares e pacientes do TEA, desmistificando o medo e a falta de informação diante de um novo cenário na vida e no convívio destes “Anjos Azuis”, assim chamados por serem a maioria do sexo masculino, também associada a alegria, sabedoria e bem-estar.

O trabalho está sendo realizado pela acadêmica de enfermagem Gisiani Adam sob a supervisão e orientação Profa. Me. Lisiane Reschke Pires. Para alcançar os objetivos do estudo será realizada uma entrevista individual, gravada de forma remota, com duração aproximada de 10 minutos, na qual você irá responder 04 (quatro) perguntas pré-estabelecidas. Os dados de identificação serão confidenciais e será garantido anonimato do participante.

A presente pesquisa oferece riscos mínimos aos participantes pelo fato de poder causar algum tipo de constrangimento pelas respostas, mas como benefício pode-se ter como reflexão os pontos que podem melhorar e onde estão suas maiores dificuldades para prestar um atendimento com mais qualidade ao paciente com TEA.

Os dados obtidos serão utilizados somente para este estudo e os resultados podem ser divulgados em eventos e/ou revistas científicas, sendo os mesmos armazenados pela pesquisadora principal durante 5 (cinco) anos e após totalmente destruídos (conforme preconiza a Resolução 466/12).

Em caso de dúvidas sobre o estudo, você poderá entrar em contato com as pesquisadoras: acadêmica de enfermagem Gisiani Adam, celular (51) 99730-2823,

e-mail: gisi.adam@hotmail; Profa. Lisiane Reschke Pires, e-mail: lisianepires@unisinós.br". O(a) participante poderá imprimir este termo em PDF, selecionando o texto e clicando na opção "imprimir", no seu navegador. Também poderá solicitar cópia por e-mail às pesquisadoras. Agradecemos sua atenção e estamos à disposição para esclarecer suas dúvidas. Profa. Me. Lisiane Reschke Pires – Pesquisadora responsável Gisiani Adam – Acadêmica de Enfermagem/UNISINÓS

São Leopoldo, ____, de _____ de 2021.

APENDICE C – ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

1. O que você entende sobre o Transtorno do Espectro Autista?
2. Em algum momento, durante sua formação profissional, foi abordado o tema Transtorno do Espectro Autista?
3. Na sua trajetória profissional de cuidado em saúde, você já atendeu algum portador do Transtorno do Espectro Autista?
 - 3.1. Se sim, relate um pouco sobre esta experiência.
 - 3.2. Senão, como você imagina que seria a abordagem?
4. Em caso de atendimento ao portador de TEA, você se sentiu seguro para a abordagem avaliativa?