

O desafio para enfermeiro em atendimento no contexto intra-hospitalar: crianças portadoras de TEA

The challenge for nurses in care in the intrahospital context: children with ASD

DOI:10.34119/bjhrv4n3-225

Recebimento dos originais: 08/05/2021

Aceitação para publicação: 08/06/2021

Nanci Gisele Pimenta

Graduanda de Enfermagem pelo Instituto Taubaté de Ensino Superior - ITES
Instituto Taubaté de Ensino Superior - ITES
Av. Dom Pedro I, 3575, Bairro Jardim Eulália - Taubaté, São Paulo
E-mail: nancipimentagi@gmail.com

Rosana Maria Faria Vador

Mestre em Engenharia Biomédica, pela Universidade Camilo Castelo Branco
(UNICASTELO)
Instituto Taubaté de Ensino Superior - ITES
Av. Dom Pedro I, 3575, Bairro Jardim Eulália - Taubaté, São Paulo
E-mail: rosanavador@gmail.com

Fabíola Vieira Cunha

Doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)
Instituto Taubaté de Ensino Superior - ITES
Av. Dom Pedro I, 3575, Bairro Jardim Eulália - Taubaté, São Paulo
E-mail: fabiolavcunha19972@gmail.com

Fátima Aparecida Ferreira Barbosa

Especialista em Gerontologia e Família (UNIVAP)
Instituto Taubaté de Ensino Superior - ITES
Av. Dom Pedro I, 3575, Bairro Jardim Eulália - Taubaté, São Paulo
E-mail: fatima.barbosa@gmail.com

RESUMO

O autismo, conhecido também como TEA (Transtorno do Espectro Autista), é um distúrbio de desenvolvimento que tem como consequência (no paciente) o déficit na comunicação oral, ou seja, isso tem como o efeito direto a dificuldade de integração social do indivíduo com a sociedade onde ele está inserido. Esse indivíduo costuma, de forma geral, apresentar padrões restritivos e repetitivos de comportamento causados pelo autismo e isso leva a uma distorção da realidade em sua mente, que por muitas vezes torna o paciente semi-incomunicável ou incomunicável com o mundo real. O objetivo deste trabalho de conclusão de curso é compreender os aspectos mais relevantes em crianças autistas e a partir de análises comportamentais padronizadas, compreender as dificuldades enfrentadas por enfermeiros na identificação desses pacientes e por consequência, criar mecanismos que proporcionem ao profissional de enfermagem a condição necessária para a realização de um melhor acolhimento intra-hospitalar para essas crianças portadores de TEA. Concluiu-se com base neste estudo que o principal motivo para as dificuldades encontradas no atendimento de um

autista é a escassez de projetos científicos voltados a orientar os profissionais de saúde que atuam diretamente com esses indivíduos e que é possível observar a existência de pouco investimento para o atendimento específico deste indivíduo no sistema hospitalar brasileiro.

Palavras-chaves: Autismo em crianças, Enfermagem, Pediatria voltada a autistas

ABSTRACT

Autism, also known as ASD (Autistic Spectrum Disorder), is a developmental disorder that results in (in the patient) a deficit in oral communication, that is, this has the direct effect of the difficulty of social integration of the individual with the society where he is inserted. This individual usually has restrictive and repetitive patterns of behavior caused by autism and this leads to a distortion of reality in his mind, which often makes the patient semi-incommunicable or incommunicable with the real world. The objective of this course conclusion work is to understand the most relevant aspects in autistic children and based on standardized behaviour analyzes, to understand the difficulties faced by nurses in identifying these patients and, consequently, to create mechanisms that provide the nursing professional with the necessary condition. for the achievement of a better in-hospital reception for these children with ASD. It was concluded based on this study that the main reason for the difficulties found in the care of an autistic person is the scarcity of scientific projects aimed at guiding health professionals who work directly with these individuals and that it is possible to observe the existence of little investment for the specific care of this individual in the Brazilian hospital system.

Keywords: Autism in children, Nursing, Pediatrics focused on autists

1 INTRODUÇÃO

O autismo, conhecido TEA, Transtorno do Espectro Autista, é um distúrbio de desenvolvimento, déficit na comunicação oral, dificuldade de integração social, sendo que o cliente também poderá apresentar padrões restritivos e repetitivos de comportamento (Autismo e Realidade). Segundo a SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (2019), esta condição é definida por um transtorno de desenvolvimento, sendo especialmente da parte neurológica, fazendo com que o portador não consiga comunicar-se de maneira adequada e nem tenha uma interação social desenvolvida, apresentando comportamentos de caráter repetitivo.

O TEA apresenta-se desde a infância, na maioria dos casos as condições são aparentes durante os primeiros cinco anos de vida e tendem a persistir na adolescência e idade adulta. Algumas pessoas autista podem viver de forma independente, outras têm graves incapacidades, demandando apoio ao longo da vida. A gravidade desse transtorno pode variar de acordo com cada o indivíduo, não havendo cura, ainda que a intervenção

precoce possa alterar seu prognóstico, suavizar e amenizar os sintomas (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019).

FOLHA BOA VISTA (2018) acredita que ao falamos sobre o TEA, os que mais manifestam-se em defesa dos portadores são as famílias, que alegam não encontrar profissionais disponíveis e também capacitados para devido acompanhamento.

A enfermagem precisará atuar de modo a garantir e facilitar o cuidado das crianças autistas, que precisam de um acolhimento específico. A prestação de cuidados a estes indivíduos precisa ter um caráter humanizado e a equipe de enfermagem é uma figura muito importante neste contexto, ajudando no desenvolvimento e ofertando cuidados especiais para o portador desse transtorno e também garantindo o bem-estar aos pais.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA – HISTÓRICO DA TDA

A primeira citação do termo autismo ocorreu em 1908, pelo psiquiatra suíço Paul Eugen Bleuler, para descrever um paciente esquizofrênico que se retirasse em seu próprio mundo, em sua “fuga da realidade”. Como mencionado pelo autor antes as crises com particularidades em comum não compreendidas eram vistas como um ato de surto de esquizofrenia sem tanta características do conhecido hoje como TEA (FILHA, 2019).

Em 1943 Leo Kanner médico austríaco especialista em psiquiatria pediátrica, publica sua obra “Austictic disturbances of effective contact” onde após sua pesquisa descreve 11 casos de crianças que tinham em comum o isolamento extremo desde o começo de vida, e o desejo de preservação da mesmice, denominando-se autistas (CAVALCANTE; ALVES; ALMEIDA, 2016).

Lorna Wing, médica psiquiatra Inglesa, revolucionou em 1981 a forma como o autismo era considerado. Ela defende a melhor compreensão para indivíduos TEA - Transtorno aspecto autista, avançou consideravelmente na compreensão do autismo, descrevendo-o como uma tríade de sintomas: alterações na sociabilidade, comunicação/linguagem e padrão alterado de comportamentos. Este entendimento foi importante para que as explicações de base psicanalítica fossem perdendo espaço para as explicações de ordem cognitivistas e cerebrais (FILHA, 2019).

Já em 1994, no DSM-IV da Associação Psiquiátrica Americana descreve, além do autismo, a síndrome de Asperger, o transtorno desintegrativo, a síndrome de Ret e os quadros atípicos ou sem outra especificação. Por fim, o DSM-V (2013), agrupando vários transtornos

anteriormente separados em um grande grupo agora recebem uma única denominação, a denominação utilizada passou a ser “transtornos do espectro do autismo”, localizados no grupo dos “transtornos do neurodesenvolvimento” (SAÚDE, 2015).

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (13.145/15) cria o Estatuto da Pessoa com Deficiência, que aumenta a proteção aos portadores de TEA, considerando a pessoa com deficiência como “aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial”, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. O Estatuto é um símbolo importante na defesa da igualdade de direitos dos deficientes, do combate à discriminação e da regulamentação da acessibilidade e do atendimento prioritário (BRASIL, 2015).

Desde os primeiros casos de autismo citados até os dias atuais vêm se estudando teorias para melhor entendimento do TEA que nem sempre se manifesta do mesmo modo ou na mesma intensidade, o que se destaca é que apesar de serem diferentes alguns pontos são marcantes e distintos tais como; a incapacidade de interagir no meio de outras crianças, a falta de olhar nos olhos de outras pessoas, padrões repetitivos de comportamento estereotipados podendo ser das mãos ou balançar do corpo, a ecolalia que é a repetição que pode se apresentar como imediata (repetição de frases que acabam de ouvir), tardia (repetição de frases antigas, guardadas na memória) ou mitigada após tratamento fonoaudiólogo (modificações da fala reproduzida para situações diferentes tendo como intenção a comunicação). Alguns podem também apresentar interesse por algum personagem ou determinado objeto (SOUSA & SOUSA, 2017).

2.2 EPIDEMIOLOGIA DO AUTISMO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) calcula que o autismo afeta uma em cada 160 crianças no mundo. A condição chamada de transtorno do espectro autista geralmente tem início na infância e persiste durante a adolescência e vida adulta. A agência da ONU diz que várias pesquisas científicas sugerem a existência de muitos fatores que podem deixar a criança mais propensa ao autismo, incluindo questões ambientais e genéticas (OMS, 2017).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) atualmente estima-se que 70 milhões de pessoas no mundo possuem algum tipo de autismo e 2 milhões somente no Brasil, e a incidência de maior prevalência é cinco vezes maior em meninos. A prevalência de TEA parece estar aumentando globalmente. Há muitas explicações possíveis para esse

aumento aparente, incluindo aumento da conscientização sobre o tema, a expansão dos critérios diagnósticos, melhores ferramentas de diagnóstico e o aprimoramento das informações reportadas (COSTA et. al., 2019).

Apesar da insuficiência de dados epidemiológicos no Brasil até o ano de 2016, o Brasil estava entre os poucos países que realizavam pesquisas nessa área. Uma das pesquisas era um estudo piloto sobre prevalência de TEA, onde foram analisadas 1.470 crianças, entre 7 a 12 anos, na cidade de Atibaia, interior do estado de São Paulo. Dados esses que podem auxiliar na formulação de políticas públicas, assim como no maior conhecimento acerca da população atendida e principais demandas naquela região para maior qualificação do atendimento (ROCHA et. al., 2019).

2.3 PARÂMETROS NEUROLÓGICOS

ANJOS (2019) explica que as manifestações do autismo atingem especialmente os aspectos neurológicos, não excluindo os genéticos e os compostamentais. Os neuropediatras e os psicólogos revelam uma preparação parcial na identificação e classificação dos portadores de TEA, o que pode indicar uma necessidade de orientações e treinamento de equipe.

ALMEIDA, et. al. (2020) explicam que o TEA é um transtorno do neurodesenvolvimento de prevalência durante o período da infância, comprometendo domínios e gerando o seguinte: interação social, padrão repetitivo de comportamento.

Podemos dizer que várias podem ser as causas do autismo, porém, entre as mais aceitas hoje, está a área neurológica, no qual os sintomas e mutações genéticas são resultado de alguma falha de comunicação entre regiões do cérebro. Assim novas conexões neurais, estimuladas por terapia, poderiam ser formadas a fim de compensar a falha (SIQUEIRA, et al., 2016).

Os estudos básicos de neuroanatomia em pessoas autistas, tiveram início na década de 80. Onde foi observadas alterações no lobo frontal medial, temporal o que podem explicar grande parte dos sintomas clínicos (déficit perceptivo, emocional e cognitivo, organização cerebral da linguagem). Gânglios da base, corpo caloso e tálamo, relatam também que pacientes autistas apresentam prejuízo em regiões cerebrais como o cerebelo, a amígdala (que esta envolvida no processamento de emoções e do medo), já o hipocampo (está ligado ao armazenamento e formação de memórias de longo prazo), nesse caso pesquisas apontam

que “as crianças com autismo, apresentam um maior volume do hipocampo direito do que não autistas” (SIQUEIRA et al., 2016).

2.4 CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DO TEA

As crianças dentro do espectro autista apresentam alterações de sentidos e consequentemente, aprendem de forma diferente informações auditivas, olfativas, táteis, gustativas e visuais. Assim, como a participação em atividades de compromisso social torna-se uma tarefa difícil e certos contextos podem ser disparadores de intenso sofrimento, podendo haver desconforto diante do barulho intenso em espaços sociais e mudanças de rotinas, entre outros a falta da comunicação verbal e não verbal, expressões faciais as habilidades de imitação ausentes, geralmente a criança não chega a desenvolver fala funcional. A entonação e o ritmo da fala podem ser estranhos ou monótonos. Ecolalia é comum, assim como a repetição estereotipada de frases fora do contexto. Há dificuldade em conceitos abstratos, o difícil entendimento do duplo sentido, o humor ou a ironia e, nos casos mais graves, a simples compreensão de ordens ou solicitações é prejudicada (SILVA, 2019).

Os interesses e atividades é restrito e estereotipado, o foco de interesse da criança pode estar exageradamente ligado a um objeto ou a uma atividade específica, podendo haver apego e manipulação do objeto selecionado, há preocupação com a manutenção de rotinas, rituais e ordenação de brinquedos ou outros objetos, surgindo angústia se algo se modifica. Nas crianças mais graves, podem existir vocalizações e movimentos corporais repetitivos (por exemplo, balançar o tronco ou a cabeça, girar o corpo, bater palmas). Os movimentos de alguns objetos, especialmente os que são contínuos e previsíveis (como o girar de um ventilador ou das rodas de um carrinho ou o fluxo de água de uma torneira) (SILVA, 2019).

2.5 DIAGNÓSTICO & TRATAMENTO

Atualmente os critérios utilizados para o diagnóstico do autismo são os descritos no Manual Estatístico e Diagnóstico da Associação Americana de Psiquiatria, o DSM e na Classificação Internacional de Doenças (CID 10) que é o critério adotado no Brasil pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Ele abrange todas as doenças, incluindo os transtornos mentais. Muitas vezes o diagnóstico do TEA, leva anos a ter um diagnóstico devido a varios fatores, podendo ser o atendimento despreparado, a desinformação da população, a má formação técnica dos profissionais; e a escassez de recursos (PIMENTA, 2019).

O diagnóstico do autismo é essencialmente clínico, realizado por meio de observação direta do comportamento do paciente e de uma entrevista com os pais ou cuidadores, considerando as avaliações de linguagem e neuropsicologia, bem como exames complementares (por exemplo, estudos de cromossomas incluindo DNA para X-frágil e estudos de neuroimagem ou neurofisiologia, pezinho, as sorologias para sífilis, rubéola e toxoplasmose; a audiometria (PIMENTA, 2019).

O tratamento para autismo depende do nível de comprometimento de cada criança. As terapias para o TEA funcionam como intervenções educacionais e comportamentais para casos de autismo (agressivos, com comportamento autodestrutivo, rituais compulsivos, baixa tolerância à frustração como acessos explosivos, hiperatividade, etc). No caso da agressividade, é sempre válido investigar a presença de potenciais fatores desencadeantes de reações agressivas. Em vez da medicação, a chave do tratamento será a terapia comportamental/educacional (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

No caso do autismo leve, as terapias têm como objetivo melhorar a interação social, para que a criança possa se sentir confortável com outras pessoas. Esses tratamentos envolvem psicoterapia (onde pode utilizar o tratamento para autismo ABA, que consiste em um ensino de habilidades necessárias para que a criança com TEA conquiste sua independência e melhore sua qualidade de vida), fonoaudiologia (que ira ajudar no desenvolvimento da linguagem, avaliando os recursos que cada criança tem e os que precisa desenvolver), fisioterapia(onde ira trabalhar as habilidades motoras da criança com TEA), terapia ocupacional (em que a crianças com autismo pode desenvolver habilidades relacionadas às atividades diárias, ao aprendizado e ao brincar) e a psicopedagogia (fundamental, pois ajuda na construção da identidade através do processo de aprendizagem) (ARTIAGA & FIGUEIRA, 2018).

O tratamento para autismo, portanto, melhora a qualidade de vida das crianças, favorece a conquista de novas habilidades e reduz os sintomas. Quanto mais precoce, melhores os resultados (ARTIAGA & FIGUEIRA, 2018).

2.6 ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO PARA O CUIDADO COM O PACIENTE COM TDA E DIFICULDADES RELACIONADAS

ANJOS (2019) explica que a enfermagem oferta uma assistência fundamental para os clientes autistas, sendo desde o primeiro momento, no diagnóstico, até o tratamento.

A relação entre enfermeiro e o portador de TEA é de fato importante, no entanto, deverá estar claro que o paciente terá inúmeras dificuldades, por conta de sua expressão oral. Para tanto, o profissional precisará ter um olhar atento e uma escuta pautada na peculiaridade e em um atendimento diferenciado. É necessário um tato para alcançar o que não é óbvio ou visível, atuando por intermédio de planos terapêuticos e orientação de familiares (ANJOS, 2019).

O enfermeiro na abordagem de uma criança autista deve desenvolver habilidades de conhecimento afim de fornecer uma estratégia de cuidado individualizado. Suas ações devem ser planejadas de acordo com o grau de transtorno requer, colaborando de forma positiva no acolhimento integralidade do cuidado saber atuar perante a criança e família profissional enfermeiro, deve prescrever cuidados adequados e que buscam atender o máximo as necessidades do paciente e seu cuidador para assim auxiliar na diminuição do estresse e ansiedade dele e da criança portadora de autismo (Magalhaes; et. al., 2020).

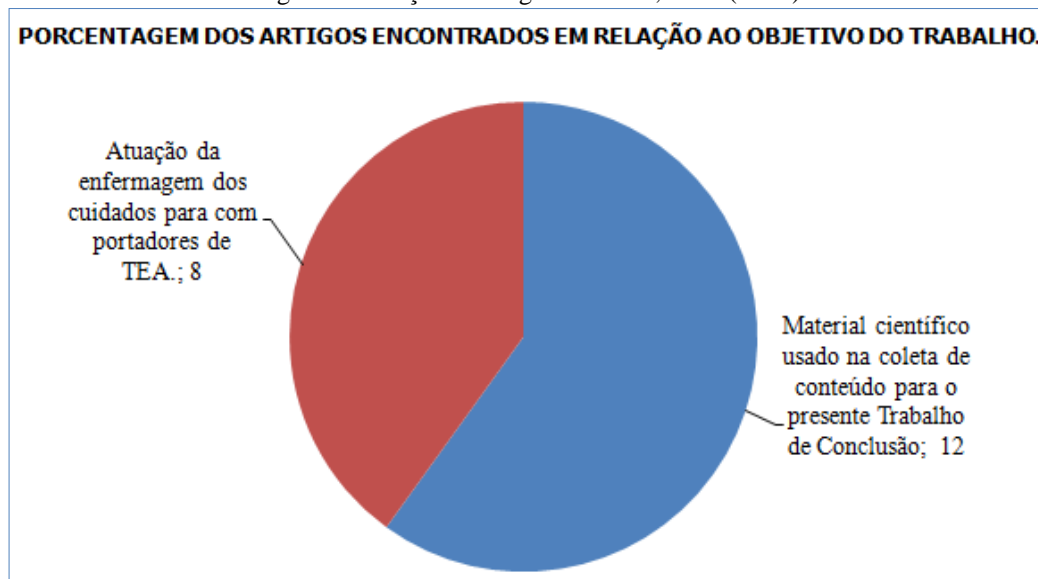
O primeiro passo seria uma anamnese detalhada, busca de informações, colhidas dos pais ou cuidadores, sobre as condições associadas ao cliente, comportamento, rotina e socialização, questões de comunicação (se o paciente se comunica verbalmente, ou não (perguntar se faz uso de imagens ou gestos para se comunicar), para assim fazer um planejamento de comunicação. Se informar se esse paciente tem problemas associados (comorbidades) tais como ex surdes, epilepsia se tem comportamentos auto lesivos, sensibilidade tátil ao movimento (se reage agressivamente ao toque). Sensibilidade gustativa olfativa (come apenas alguns sabores ou escolhe alimentos pela textura). Sensibilidade auditiva. Buscar informações se a criança possui comportamentos repetitivos e interesses restritos, como exemplo se a criança possui hiperfoco (forma intensa de concentração). Podendo ser livros, filmes, personagens, letras, carrinhos dinossauros, e outras infinitas coisas. Muitos profissionais utilizam o hiperfocal como para aquisição de novas habilidades de aprendizados. Isso pode aproximar o enfermeiro do cliente formando um vínculo e favorecendo o cuidado e melhor interação com o cliente autista (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019).

3 RESULTADOS

A figura abaixo, a qual faz representação de um gráfico em pizza, ilustra perfeitamente a relação em quantidade dos artigos e materiais científicos que mencionaram

quanto a atuação do profissional enfermeiro para com um portador de TEA e, por outro lado, o material utilizado para formação do conteúdo do presente trabalho:

Figura 1: Relação de artigos. Taubaté, 2021 (n=20).



Fonte: O autor, 2021.

Quanto ao quadro abaixo, este mensura os motivos mais frequentemente encontrados nos artigos, justificando os motivos pelos quais o enfermeiro apresenta dificuldades de atendimento.

Quadro 1: Maiores motivos para as dificuldades no atendimento de um autista.

Fragilidade de conhecimentos referentes a TEA, da parte dos Profissionais de Enfermagem.
Ausência de conhecimento referente ao autismo.
Escassez de projetos científicos produzidos para profissionais de saúde.
Carência da busca de conhecimento dos enfermeiros em relação aos autistas.

Fonte: O autor, 2021.

4 DISCUSSÃO

Com base nos dados coletados e considerados nos resultados, percebe-se que motivo presente nos “maiores motivos para as dificuldades no atendimento de um autista”, identificado por “escassez de projetos científicos produzidos para profissionais de saúde” é de grande destaque, visto que SOUZA, et. al. (2020) garantem que o TEA ainda não recebe a importância merecida, pois, não há muitas bibliografias disponíveis para íntima abordagem da condição. Há, portanto, um investimento pobre para um atendimento específico nesta área, especificamente por parte das organizações educacionais.

Um conhecimento técnico-científico adequado para embasamento do atendimento é necessário para realização de intervenções adequadas.

OLIVEIRA, MORAIS E FRANZOI (2018) explicam que a insegurança da equipe da enfermagem durante atendimento é oriunda da incipiência de conhecimento, novamente confirmando o destaque para a falta de projetos científicos.

Já quanto ao papel da enfermagem, destaca-se COSTA, et. al. (2018), que acreditam na importância de uma identificação precoce da condição, já que auxiliará na implementação de um cuidado adequado, a fim de atender as peculiaridades de um cliente pediátrico autista.

É missão da enfermagem atuar como ajudante e auxiliadora das crianças autistas, visto que o atendimento anda desleixado, gerando consequentes traumas e infortúnio aos responsáveis. Se pudermos identificá-las e tratá-las adequadamente, o acolhimento poderá atender todas as suas peculiaridades.

Para tanto, é importante que o enfermeiro possa atuar de modo a facilitar atendimento e acolher a criança portadora de TEA e seus familiares. ANJOS (2019) escreveu em seu trabalho que a enfermagem é uma classe muito importante na prestação de cuidado destes clientes, já que auxilia no desenvolvimento da criança, ofertando também dados quanto ao transtorno e propondo bem-estar ao cliente e responsáveis.

Neste quesito, MAPELLI, et. al. (2018) também revelam que incluir os familiares no cuidado de um autista, é o mesmo que potencializar as estratégias de adaptação ao meio hospitalar e de adesão.

4.1 PROPOSTA DO PROTOCOLO E PULSEIRA

Levando em consideração a proposta do protocolo, antes de haver um POP, houve uma coletânea de dados a fim de compor argumentos que pudessem oferecer aos profissionais de saúde um método adequado para abordagem de um cliente portador de TEA, desde modo de tratamento, até peculiaridades que possam porventura serem identificadas.

4.2 COLETA DE DADOS

Até o começo do século XVII, as crianças era praticamente uma espécie de estorvo, se não uma maneira de apenas repassar a genética para os ricos, para os pobres era mais duas mãos para trabalho braçal. Tendo em vista que a mortalidade infantil tinha números problemáticos, havia ainda novas fontes de mortalidade, como condições higiênicas e uma inexistente especialidade médica específica para idade. Apenas no século XIX surgiu a

pediatria e desde então a sociedade passou por uma série de mudanças e o que se acreditava sobre a infância também deixou de ser o mesmo (FEMG, 2018).

Na Assembléia Geral das Nações Unidas, ocorreu a declaração dos direitos infantis, especificamente em Genebra e já no ano de 1059, ocorreu a Declaração Universal de Direitos Humanos. Foi uma maneira de garantir para as crianças, uma infância adequada e feliz, incluindo os direitos e liberdades (FEMG, 2018).

No ano de 1995, a Sociedade Brasileira de Pediatria promoveu os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados, o que foi aprovado pela 27ª Assembléia Ordinária do CONANDA (Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente), que mais tarde veio a se transformar na Resolução 41, do dia 17 de outubro do ano de 1995 (BRASIL, 1995).

Já quanto ao cliente com transtorno do espectro do autismo, com desenvolvimento da Lei 12.764, do dia 27 de dezembro do ano 2012, houve consideração desta condição como uma deficiência, desde então portadora de todos os efeitos legais (RAPs, 2015).

Em primeiro lugar, é importante destacar alguns detalhes específicos, como, por exemplo, que o TEA é caracterizado por déficits de comunicação e meios de para prover relacionamentos sociais. Estes clientes poderão ter prejuízos em linguagem, sendo esta verbal ou não, dificuldades de entender expressões, metáforas, gestos e símbolos. Destaca-se também o fato de que autistas possuem padrões repetitivos de comportamento, como balanço de corpo ou movimentos com as mãos, assim como interesses intensos por assuntos específicos (BRAGA, SANTOS E BUYTENDORP, 2019).

Além da avaliação do grau de comprometimento cognitivo, quando houver apresentação de materiais informativos que possam conter muitas cores e elementos, é importante saber que poderão haver chances de ocorrer desvios atencionais e irritabilidade, o contrário do desejado, que seria reter atenção. Da mesma forma, é indicado reconhecimento da idade cronológica do cliente, de modo a oferecer uma sistematização adequada a sua fase. Não é indicado uso de bichinhos os ursinos para adolescentes, estes clientes não devem ser infantilizados (BRAGA, SANTOS E BUYTENDORP, 2019).

Levando em consideração as sensibilidades de determinados autistas, após identificação sistemática, seria adequada identificação do hiperfoco da criança, o que poderá prover ligações de relacionamento. Além disto, também seria adequado promoção de um lugar calmo, de modo a evitar alguns estressores como barulhos.

O hiperfoco, na realidade, é uma maneira intensa de concentração em apenas um tópico, uma tarefa ou um assunto, sendo este definido como um padrão comportamental

repetitivo e restrito. Esta condição, se bem utilizada, pode ser positiva e auxiliar no desenvolvimento de habilidades novas, sendo elemento até mesmo encorajador (KERCHES, 2019).

Quanto aos barulhos, os autistas normalmente podem apresentar a hiperacusia, sendo esta uma sensibilidade a ruídos, assim como a ecolalia, que são sons repetitivos. Em casos de estresse ou até mesmo crise, indica-se que o profissional possa dar valor a queixa do cliente, demonstrar exemplos comportamentais e prover ambiente calmo (AMORIM, 2019).


Embora, como dito antes, coisas muito coloridas acabem gerando falta de atenção, de modo a evitar medo, seria adequado o uso de aparatos ou roupas coloridas abaixo do jaleco, de modo a evitar um aspecto intimidador.

O reconhecimento da rotina da criança poderá ajudar na promoção de uma dieta próxima ao que ela normalmente possui em sua casa, visto que estes clientes costumam ser seletivos com produtos alimentícios.

Quanto a isto, há indicação de que alguns comportamentos alimentares considerados atípicos podem ser característicos de crianças e até adultos com TEA, dentre estes encontram-se: problemas para deixar de usar mamadeira, dificuldades para aceitar dietas diferentes, preferências limitadas de alimentação e hipersensibilidade por conta de temperatura ou textura dos produtos alimentícios. Isto faz com que estes clientes sejam muito seletivos ou tenham dificuldades de fazer transições de alimentação (REDAÇÃO, 2019).

Para tanto, com base nestes dados e de modo a oferecer um atendimento holístico e centrado no cliente, foi desenvolvido o seguinte protocolo:

Quadro 7: Protocolo de atendimento holístico para crianças autistas.

 Instituto Taubaté de Ensino Superior	Procedimento Operacional Padrão (POP)	POP nº 1 - ITES	
	Atendimento holístico/humanizado para crianças autistas.	Versão 01	Revisão: 02/05/2021
Elaboração por: Nanci Gisele Pimenta		Data de criação: 20/04/2021	
Revisado por: Prof. ^a ESP Fatima Aparecida Ferreira Barbosa		Data de Revisão:	
Aprovado por:		Data de Aprovação:	
Local de guarda do documento: Instituto Taubaté de Ensino Superior			
Responsável pelo POP e atualização: Nanci Gisele Pimenta			
Objetivo: Prover ao cliente pediátrico autista um atendimento holístico e diferenciado, considerando suas peculiaridades a fim de entendê-lo e sensibilizar os profissionais de modo a adaptar métodos de comunicação ou promoção de cuidados.			
Setor: Enfermaria		Agentes: Enfermeiros	
Indicações para atendimento humanizado:			

1. Considerar que, além da peculiaridade do que é ser humano, este ser humano terá necessidades e comportamentos específicos;
2. Busca de material científico/conhecimento ou participação de educação permanente sobre peculiaridades relacionadas ao TEA, como o nível de necessidade de apoio para cada grau de autismo;
3. Busca de material científico/conhecimento ou participação de educação permanente a fim de saber que o cliente autista terá dificuldades de comunicação e socialização e que, portanto, o enfermeiro terá de buscar meio alternativos;
4. Evitar materiais visuais com muitas informações ou cores, a fim de não perder a atenção do cliente;
5. Promover musicoterapia levando em consideração singularidade e aplicabilidade;
6. Identificar idade cronológica e evitar infantilização para clientes que não apresentem tal aspecto. Adequar atendimento a idade;
7. Identificar convívio social da criança, assim como impasses, realidade, rotinas, cotidiano, o que se gosta e o que se evita. Para isso, é indicada escuta ativa para o acompanhante, que costuma ser a mãe. Esta atitude busca argumentos para desenvolvimento de laços sociais e favorecendo inserção contextual;
8. É indicada escuta ativa para a responsável pelo cliente, em busca de informações sobre a criança e seu social. Esta atitude busca argumentos para desenvolvimento de laços sociais e favorecimento de uma inserção contextual;
9. Os planejamentos de assistência a um autista deverá ser provido com ajuda do cliente (se possível) e da família, com envolvimento da equipe multiprofissional;
10. Não tratar o autismo como deficiência ou patologia psiquiátrica, e sim como uma diferença característica;
11. Observar criança durante atividades, sendo dirigidas ou não, de modo a entender comportamentos, socialização e comunicação;
12. O profissional não poderá esperar que esta criança simplesmente se aproxime voluntariamente, afinal, há chances da voz ou da presença de algum integrante da equipe parecer algo invasivo para estes clientes, por isto é importante a promoção de um ambiente adequado;
13. Levando em consideração as sensibilidades de determinados autistas, após identificação sistemática, seria adequada identificação do hiperfoco da criança, o que poderá prover ligações de relacionamento;
14. Promoção de um ambiente calmo, de modo a evitar alguns estressores como barulhos, visto que estes clientes apresentam hiperacusia;
15. É adequado o uso de aparatos ou roupas coloridas abaixo do jaleco, de modo a evitar um aspecto intimidador;
16. O reconhecimento da rotina da criança poderá ajudar na promoção de uma dieta próxima ao que ela normalmente possui em sua casa, visto que estes clientes costumam ser seletivos com produtos alimentícios;
17. Como uma opção para comunicação, há indicação do uso do método Pictures Exchange Communication System (PECS);
18. Ao invés de tentar eliminar as atitudes repetitivas, se possa também replicá-las, visto que estes atos podem servir de brechas para o começo de um diálogo;
19. Considerando o hiperfoco, promover brinquedoterapia a fim de incluir objeto ou elemento de foco, de modo a explicar procedimentos, cenário ou desenvolvimento de relacionamento.
20. Utilizar roupa da mãe e/ou acompanhante a fim de acalmar, visto que é um elemento frequente na vida do cliente, comum e ligado a criança;

1. Referências: BRASIL. Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e Adolescente (BR). Resolução nº 41, 13 de outubro de 1995. Dispõe sobre os direitos da criança hospitalizada. Diário Oficial da Republica Federativa do Brasil 1995 17 out; Seção I:163.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
3. BRASIL. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 156 p.
4. Branco, M. C. Transtorno do espectro do autismo: intervenções focadas na análise do comportamento verbal de Skinner. Psicologia, 9 set. 2010.

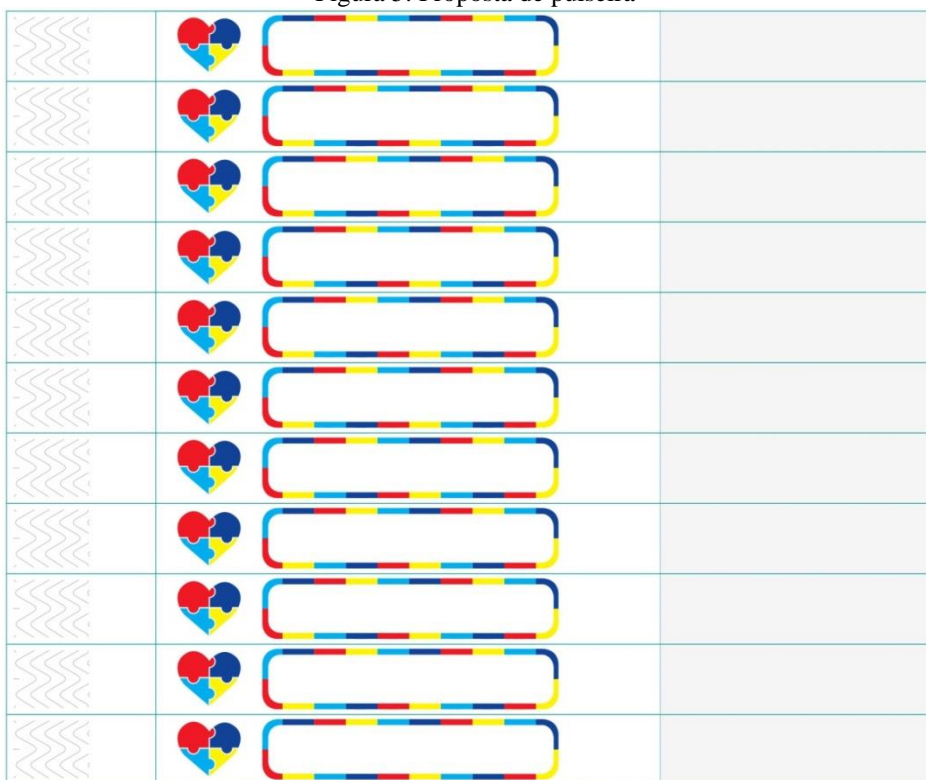
5. Cabral, A. B. S.; Campos, A. C. S.; Rodrigues, M. L. B.; Bechara, S. L. F.; Moraes, L. S. O uso do PECS como tecnologia do cuidado à criança com autismo. Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health. Vol.Sup.31 | e923 | DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e923>. 2019. Publicado em: 9/2019,
6. Fundação Educacional Manoel Guedes – FEMG. Enfermagem Pediatria. Curso de Habilitação Profissional de Técnico em Enfermagem – Módulo III. Tatuí: Escola Técnica “Dr. Gualter Nunes”; 2018. Disponível em: https://irp-cdn.multiscreensite.com/64d4fda7/files/uploaded/Apostila_TE-17-18-ModIII-Enfermagem%20Pedi%C3%A1trica.pdf. Acesso em: 01/05/2021.
7. Rede de Atenção Psicossocial. Espectro Austista (Transtornos Invasivos ou Globais de Desenvolvimento). Protocolo clínico e de acolhimento. Protocolo do Sistema Único de Saúde do Estado de Santa Catarina, 2015.
8. Silva, K. G.; Taets, G. G. C.; Bergold, L. B. A utilização da música em uma unidade pediátrica: contribuindo para a humanização hospitalar. Revista de Enfermagem da UERJ, Rio de Janeiro, 2017; 25:e26265.

Fonte: O autor, 2021.

Com a aplicação deste protocolo, acredita-se que haja uma diminuição de traumas futuros para as crianças, assim como diminuição do tempo de hospitalização, o que também afetará positivamente no custo da instituição.

Levando em consideração a necessidade de um atendimento especializado e centrado no autista, seria adequado também que os profissionais pudessem reconhecer os clientes portadores de TEA, a fim de tratá-los adequadamente, por isso houve desenvolvimento da pulseira presente abaixo:

Figura 5: Proposta de pulseira



Fonte: O autor, 2021.

Uma vez que o tema e o uso da pulseira for adequadamente abordado para toda a equipe, todo profissional dentro do hospital (ou afins) poderá, de cara, entender que aquele se trata de um cliente autista e estará capacitado a oferecer adaptações de atendimento, desde uma administração de medicação, até com uso de comunicação alternativa conforme for necessário, entre outros fatores.

5 CONCLUSÃO

Concluiu-se com base neste estudo que o principal motivo para as dificuldades encontradas no atendimento de um autista é a escassez de projetos científicos voltados a orientar os profissionais de saúde que atuam diretamente com esses indivíduos e que é possível observar a existência de pouco investimento para o atendimento específico deste indivíduo no sistema hospitalar brasileiro.

É de fácil percepção que esse tema necessita ser abordado de forma mais aprofundada durante a graduação dos profissionais de enfermagem, de forma a garantir a melhor qualificação desses profissionais que atuam diretamente com esses pacientes. Pois, é muito importante uma identificação precoce dessa condição, já que isso auxiliará na implementação de um cuidado adequado desde o começo, pois o profissional de enfermagem é fundamental para orientar a família de maneira adequada, principalmente se o indivíduo estiver em um momento de crise (surto).

Esse estudo constatou a nítida dificuldade relatada pelos enfermeiros na detecção dos sinais do autismo, sendo que a maioria desses profissionais apresenta um conhecimento muito básico sobre o tema e isso é um limitador visto que o profissional de enfermagem será o elo entre os médicos e a família do autista.

Concluiu-se que a elaboração do protocolo de atendimento e da pulseira de identificação do indivíduo autista poderá trazer ganhos na eficiência do atendimento. Pois, o TEA é caracterizado por déficits de comunicação e meios para prover os relacionamentos sociais, então é fundamental que o profissional de enfermagem seja o agente ativo nessa comunicação. Além disso, o treinamento do profissional de enfermagem em relação aos aspectos mais relevantes do indivíduo autista é muito importante, pois existem alguns padrões de comportamento.

Com a aplicação deste protocolo, acredita-se que possa haver uma redução no número de traumas futuros para as crianças, assim como a diminuição do tempo de hospitalização, o que também afetará positivamente no custo da instituição e que, com a utilização da pulseira

o cliente autista poderá ser reconhecido facilmente por todos os profissionais dentro do hospital e isso irá prover as adaptações necessárias de atendimento, facilitando a administração de medicação e do tratamento.

REFERÊNCIAS

Anjos, M. F. S. Ações de enfermagem no acompanhamento de pacientes com transtorno de espectro autista [Artigo]. Brasília: Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos; 2019. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/314/1/Maria_Fatima%20Anjos_0007142.pdf. Acesso em: 22/02/2021.

Amorim, S. A síndrome de Asperger e o Autismo de Alta Performance [on-line]. In: Artigos – Clínica Vita. Atualização em 24 de agosto de 2019 15:42. Disponível em: <https://vitaclinica.com.br/blog-da-vita/a-sindrome-de-asperger-e-o-autismo-de-alta-performance/>. Acesso em: 28/04/2021.

Artiaga, G. D.; Figueira, P. R. O ENFERMEIRO NO AUXÍLIO DO DIAGNÓSTICO AO AUTISMO INFANTIL: Uma revisão sistemática [Trabalho de Conclusão de Curso]. Porto Velho: Centro Universitário São Lucas; 2018.

Almeida, S. S. A.; Mazete, B. P. G. S.; Brito, A. R.; Vasconcelos, M. M. Transtorno do Espectro Austista. *Residência Pediátrica* 2018;8 (supl 1):72-78. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatrica.com.br/pdf/v8s1a12.pdf>. Acesso em: 23/02/2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e Adolescente (BR). Resolução nº 41, 13 de outubro de 1995. Dispõe sobre os direitos da criança hospitalizada. *Diário Oficial da Republica Federativa do Brasil* 1995 17 out; Seção I:163.

Braga, P. G; Santos, S. Q. M.; Buytendorp, A. A. B. M. Cartilha transtorno do espectro autista [recurso eletrônico]. Campo Grande, MS: Secretaria de Estado de Educação do Mato Grosso do Sul – SED/MS, 2019. 28 p. 13,5 MB; e-Book – PDF.

BRASIL. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 156 p.

Cavalcante, A. S.; Alves, N. A.; Almeida, A. B. A assistência do enfermeiro à pessoa portadora de autismo: uma revisão integrativa (RI). Simpósio de TCC e Seminário de IC , 2016 / 2º. Disponível em: http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/afb8f6610160496bbd59be6f52910637.pdf. Acesso em: 02/04.2021.

Costa, T. E. M.; Rodrigues, S. S.; Silva, B. V.; Vasconcelos, M. G. F. Cuidado de enfermagem no manejo de crianças com transtorno do espectro autista. XXII ENFERMAIO. ISSN: 24465348. II Mostra do Internato em Enfermagem. 23, 24 e 25 de 2018.

Costa, T. E. M.; Rodrigues, S. S.; Silva, B. V.; Vasconcelos, M. G. F. Cuidado de enfermagem no manejo de crianças com transtorno do espectro autista. XXII ENFERMAIO. ISSN: 24465348. II Mostra do Internato em Enfermagem. 23, 24 e 25 de 2018.

Folha Boa Vista. Famílias relatam dificuldades no atendimento a crianças autistas [In: Folha Web]. Editora Boa Vista LTDA – Roraima. Publicado 16/07/2018, às 01:09h. Disponível em: <https://folhabv.com.br/noticia/CIDADES/Capital/Familias-relatam-dificuldades-no-atendimento-a-criancas-autistas/42008>. Acesso em: 23/02/2021.

Filha, L. S. *Uma caracterização de atividades de livros didáticos do 6º ano relacionados a números e operações* para alunos com transtorno do espectro autista (TEA). São Cristóvão: Universidade Federal de Sergipe; 2019.

Fundação Educacional Manoel Guedes – FEMG. Enfermagem Pediatria. Curso de Habilitação Profissional de Técnico em Enfermagem – Módulo III. Tatuí: Escola Técnica “Dr. Gualter Nunes”; 2018. Disponível em: https://irp-cdn.multiscreensite.com/64d4fda7/files/uploaded/Apostila_TE-17-18-ModIII-Enfermagem%20Pedi%C3%A1trica.pdf. Acesso em: 01/05/2021.

Kerches, D. Hiperfoco no Ausismo [artigo on-line]. In: Blor Deborah Kerches – Neuropediatria. 16/10/2019. Disponível em: <https://dradeborahkerches.com.br/hiperfoco-no-autismo/#:~:text=Hiperfoco%20pode%20ser%20definido%20como,em%20outras%20condi%C3%A7%C3%B5es%20como%20TDAH>. Acesso em: 28/04/2021.

Mapelli, L. D.; Barbieri, M. C.; Castro, G. V. D. Z. B.; Bonelli, M. A.; Wernet, M.; Dupas, G. Criança com transtorno do espectro autista: cuidado na perspectiva familiar. *Escola Anna Nery* 22(4) 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/ean/v22n4/pt_1414-8145-ean-22-04-e20180116.pdf. Acesso em: 01/04.2021.

Ministério da Saúde. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf. Acesso em: 24/02/2021.

Ministério da Saúde. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf. Acesso em: 24/02/2021.

Oliveira, A. C. A.; Morais, R. C. M.; Franzoi, M. A. H. Percepções e desafios da equipe de enfermagem frente à hospitalização de crianças com transtornos autísticos. *Revista baiana de enfermagem* (2019); 33:e28300. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/28300/20007>. Acesso em: 27/03/2021.

Pimenta, P. R. Clínica e Escolarização dos Alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). *Educação & Realidade*, Porto Alegre, v. 44, n. 1, e84859, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/edreal/v44n1/2175-6236-edreal-44-01-e84859.pdf>. Acesso em: 11/11/2020.

Redação. Os estranhos hábitos alimentares que podem ser sinais de autismo [matéria online]. In: Veja: a história agora – Saúde. Atualizado em 10 jul 2019, 17h10 - Publicado em 10 jul 2019, 17h08. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/saude/os-estranhos-habitos-alimentares-que-podem-ser-sinais-de-autismo/>. Acesso em: 29/04/2021.

Rede de Atenção Psicossocial. Espectro Austista (Transtornos Invasivos ou Globais de Desenvolvimento). Protocolo clínico e de acolhimento. Protocolo do Sistema Único de Saúde do Estado de Santa Catarina, 2015.

Rocha, C. C.; Souza, S. M. V.; Costa, A. F.; Portes, J. R. M. O perfil da população infantil com suspeita de diagnóstico de transtorno do espectro autista atendida por um Centro Especializado em Reabilitação de uma cidade do Sul do Brasil. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 29(4), e290412, 2019.

Silva, C. C. N. Os limites do meu conhecimento são os limites do meu mundo [internet]. In: IP Comunica. Psico. USP. Portal de Divulgação Científica do IPUSP. Publicado em 04/07/2019. Disponível em: <https://sites.usp.br/psicosp/os-limites-do-meu-conhecimento-sao-os-limites-do-meu-mundo/>. Acesso em: 05/03/2021.

Siqueira, C. C.; Ferreira, E. O.; Cavalheiro, F. R.; Silveira, J. A. A.; Bittencourt, R. G.; Santos, M. F. R. O cérebro autista: A biologia da mente e sua implicação no comprometimento social. *Revista Transformar*. Nº 8 (2016). Disponível em: <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/64/60>. Acesso em: 04/03/2021.

Souza, A. M. B. S.; Souza, C. S. Produções científicas sobre os cuidados de enfermagem às crianças com transtorno do espectro autista (TEA). *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano 02, Vol. 01. pp 387-406, Abril de 2017. ISSN:2448-0959

Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de Orientação – Transtorno do Espectro do Autismo. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Nº 05, Abril de 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21775c-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf. Acesso em: 11/11/2020.