

# Atenção e Cuidado de Enfermagem às Crianças Portadoras do Transtorno do Espectro Autista e seus Familiares

## Nursing Care and Care for Children with Autism Spectrum Disorder and Their Families

Camilla Gabriely dos Santos Pimenta<sup>\*a</sup>; Ana Carolina de Souza Amorim<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Universidade Anhanguera. MS, Brasil.

\*E-mail: [camillabucallon@gmail.com](mailto:camillabucallon@gmail.com)

---

### Resumo

Esse estudo teve o objetivo geral de identificar a realidade de crianças com transtorno do espectro autista e seus familiares e o cuidado diferenciado da enfermagem a esse público. Tendo como objetivos específicos conhecer nos achados a definição do autismo e suas características, discutir sobre as dificuldades do cotidiano familiar e destacar sobre os principais cuidados de enfermagem para um atendimento humanizado e holístico. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica exploratória, de caráter qualitativa, realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVSMS), incluindo artigos publicados de 2010 a 2020 com uma exceção, e foram utilizados os descritores: autismo infantil AND cotidiano familiar AND assistência de enfermagem. O autismo é uma patologia com muitas discussões, artigos e diretrizes para melhoria da assistência, porém o indivíduo e sua família ainda passam por diversas dificuldades, seja no tratamento e/ou julgamento da sociedade, a enfermagem tem um papel importante nos cuidados dessa patologia, podendo realizar estratégias para a promoção de cuidado humanizado à criança autista e seus familiares. Conclui-se, que quando a criança recebe o diagnóstico do autismo, a estrutura e o cotidiano familiar sofrem mudanças e com o apoio e orientação da enfermagem, o desenvolvimento da criança são aumentados. Notou-se também que a enfermagem, no momento da assistência, necessita conhecer sobre o autismo e estar preparada para fazer de forma humanizada o acolhimento, orientação e prestar os devidos cuidados.

**Palavras-chave:** Autismo Infantil. Cotidiano Familiar. Enfermagem. Assistência de Enfermagem.

### Abstract

*This study had the general objective of identifying the reality of children with autism spectrum disorder and their families and the nursing differentiated care to this public. Having as specific objectives to know in the findings the definition of autism and its characteristics, to discuss the difficulties of family daily life and to highlight about the main nursing care for a humanized and holistic care. This is an exploratory bibliographic research of qualitative character carried out in the databases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Scholar, Virtual Health Library (VHL) and Virtual Health Library of the Ministry of Health (BVSMS), including articles published from 2010 to 2020 with one exception, and the following descriptors were used: infantile autism AND family daily life AND nursing care. Autism is a pathology with many discussions, articles and guidelines for care improvement, but individuals and their families still experience several difficulties, either in the treatment and/or judgment of society, nursing plays an important role in the care of this pathology, and can perform strategies for the promotion of humanized care for autistic children and their families. It is concluded that when the child receives the diagnosis of autism, the structure and daily family undergo changes and with the nursing support and guidance, the child's development is increased. It was also noticed that nursing at the time of care needs to know about autism and be prepared to make the reception, guidance and provide proper care in a humanized way.*

**Keywords:** Childhood Autism. Family Daily Life. Nursing. Nursing Care.

---

### 1 Introdução

O autismo vem sendo debatido e estudado há diversos anos, tanto no cenário nacional, quanto no internacional. No Brasil ocorreu uma resposta tardia dos órgãos públicos para definirem normas e diretrizes para melhoria do atendimento para esse público, sendo que em 2013, o Ministério da Saúde lançou dois documentos importantes com orientações para o tratamento do Transtorno do Espectro Autista no SUS, são esses, “Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA)” (BRASIL, 2014), cuja abordagem remete o autismo ao campo das deficiências para assegurar os seus direitos, o outro, a “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” (BRASIL, 2015), concebe o TEA como um transtorno mental, atrelando as ações de cuidado à rede de atenção psicossocial com tratamento nos CAPSi.

A equipe de enfermagem pode formular estratégias para promoção de cuidados e orientar as famílias sobre o entendimento do autismo e como criar um vínculo de afeto e cuidados com as crianças, tornando-as mais capazes e independentes. Isso contribui a evitar o cansaço físico e psicológico de pais, que não sabem como lidar com determinados tipos de comportamento do seus filhos

(BRASIL, 2014).

Essa pesquisa se justifica pela necessidade de uma revisão na literatura atualizada no que diz respeito à criança autista e a sua família, em função de existir uma lacuna do conhecimento sobre essa patologia e os cuidados de enfermagem, sendo que esse assunto não seja discutido e estudado como deveria, a fim de um olhar diferenciado e com melhores estratégias de atendimento.

O intuito desse estudo é transmitir para a sociedade, informações relevantes sobre o que é o autismo e como tratar uma criança autista sem preconceitos, além de levar a informação aos profissionais e estudantes da saúde sobre as diferentes características do autismo, como exemplo, possuir um olhar mais holístico, e educação continuada com famílias mais humildes e dependentes do Sistema Único de Saúde e o suporte familiar. Para isso, esse estudo teve o objetivo geral de identificar a realidade de crianças com transtorno do espectro autista e seus familiares, e o cuidado diferenciado da enfermagem a esse público. Tendo como objetivos específicos conhecer nos achados a definição do autismo e suas características, discutir sobre as dificuldades do cotidiano familiar e destacar sobre os principais cuidados de enfermagem para um atendimento humanizado e holístico.

## 2 Desenvolvimento

### 2.2 Metodologia

Na busca dos artigos, para serem revisados, surgiu um questionamento que direcionou a busca e seleção dos estudos que foi respondido ao final da pesquisa. Como a enfermagem pode direcionar os seus cuidados diferenciados à criança autista e seus familiares?

O estudo foi desenvolvido por meio de uma pesquisa bibliográfica qualitativa e exploratória, com base em sites de banco de dados como: Scielo, Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde e Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, publicados de 2010 a 2020, disponível na Língua Portuguesa, e foram considerados como palavras-chaves para a busca: Autismo infantil AND estresse familiar AND assistência de enfermagem. Foi incluído, excepcionalmente, um guia prático do ano 2007, que expressa completo entendimento e abordagem de avaliação e tratamentos do Transtorno do Espectro Autista.

Os critérios de inclusão foram: artigos com resumos e completos; em português que fossem realizados no Brasil, estivessem disponível na íntegra gratuitamente na internet ou no acervo da biblioteca da instituição na qual este estudo foi realizado. Como tema central: os artigos deveriam abordar assuntos pertinentes à identificação do autismo durante o desenvolvimento infantil; a atuação e desafios da família no cotidiano da criança autista; e conhecimento e atuação do enfermeiro na avaliação e tratamento às crianças com transtorno do espectro autista.

Foram selecionados 35 artigos com a leitura do resumo,

sendo excluídos 12 desses, restando 23 para a pesquisa, que abordam as características, os diagnósticos e os tratamentos do autismo, a vivência da família e a assistência da enfermagem, excluindo aqueles que evidenciaram pesquisas mais antigas e com conteúdo semelhante.

### 2.2 Autismo

O autismo teve a sua primeira descrição como um quadro clínico, em 1943, pelo médico austríaco Leo Kanner, ele analisou um grupo de crianças de idade entre 2 e 8 anos, pelo qual os transtornos ele nomeou de 'distúrbios autísticos de contato afetivo.' Kanner conseguiu, por meio dos estudos, fazer a distinção do autismo, de outros transtornos como a esquizofrenia, por exemplo, além de conseguir descrever as características que o autismo apresenta (BRASIL, 2014).

Ainda não foi definida uma causa específica para essa patologia, mas os estudos trazem que o autismo é resultante de disfunções do sistema nervoso central, que como consequência altera o desenvolvimento infantil. Crianças autistas podem apresentar algumas características como: hiperatividade, dificuldade de concentração, impulsividade, comportamentos agressivos, dificuldades de interação social e podem apresentar dificuldades na comunicação, essas características podem ou não aparecer, e podem ser manifestados desde distúrbios leves até os severos (GONÇALVES; CIA; CAMPOS, 2018).

Os estudos indicam que o início de prevalência do transtorno do espectro autista seja de 62/10.000, e no Brasil ainda não há dados oficiais sobre a prevalência do autismo, mas se avalia que de 10% a 20% das crianças e jovens sofrem de transtornos mentais (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

O autismo é um agravo crônico, que faz parte do grupo de alterações do desenvolvimento, trazendo um déficit no comportamento, na comunicação e nas habilidades sociais, esse distúrbio ocorre com mais incidência em pessoas do sexo masculino, as literaturas explicam que as causas dessas incidências estão relacionadas, pelos homens possuírem um córtex cerebral mais fino, altos níveis de testosterona fetal e mutação do gene ligado ao cromossomo X (ARAÚJO *et al.*, 2020).

O TEA é dividido em três níveis referentes à gravidade do transtorno, pelo qual é considerado o grau de dependência da criança, sendo nível 1- Exige apoio, esse nível se caracteriza pela dificuldade da pessoa com TEA em dar início as interações sociais e apresentam dificuldades em relação à organização e ao planejamento, nível 2- Exige apoio substancial, a pessoa autista tem grande dificuldade de comunicação verbal e não verbal e apresenta comportamentos repetitivos e restritos, e nível 3- Exige apoio muito substancial, nesse nível existe extrema dificuldade em lidar com mudanças e grande dificuldade de comunicação (CARDOSO, 2018).

Fazer a identificação de sinais iniciais possibilita tomar decisões e intervenções importantes, dessa forma, os problemas de desenvolvimento que pode ter ligação com o

autismo, poderá ter mais efetividade quando descobertos nos 36 meses da criança. Porém, quando a criança é mais nova, os sinais de problema do desenvolvimento ficam mais inespecíficos, podendo dificultar o diagnóstico. E o mais importante é não apresentar diagnósticos precipitados, sem antes a equipe analisar com clareza as características reais da criança, por meio do uso de materiais de apoio que descrevam

as características da criança com TEA, pois isso pode acabar prejudicando a família e a criança (BRASIL, 2014).

As Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) (2014) apresentam indicadores do desenvolvimento de crianças entre 0 a 3 anos, que pode ajudar as pessoas a compreender os sinais iniciais em cada fase da criança com TEA (Quadro 1).

**Quadro 1** - Sinais de alerta para o TEA, segundo as Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)

	0 a 6 meses	6 a 12 meses	12 a 18 meses	18 a 24 meses	24 a 36 meses
Interação Social	A criança não acompanha e nem busca o olhar do cuidador, ou faz com pouca frequência.	A criança tem dificuldades nos comportamentos de estender os braços, fazer contato visual e gestos imitativos.	Ausência a apontar coisas que causam curiosidades.	Podem não apresentar interesse e não tentar pegar objetos, não seguir o apontar ou o olhar das pessoas.	O olhar, apontar, mostrar e dar objetos tende a aparecer isoladamente ou após muita insistência.
Linguagem	Pode ignorar ou mostrar poucos retornos aos sons da fala, ser muito quieto ou apresentar gritos aleatórios.	A criança pode gritar muito e ter um choro indefinido, não ter expressão facial e não agem como se conversassem.	Pode não manifestar as primeiras palavras, ter dificuldade em expandir seu entendimento de novas situações.	A criança tende a repetir várias vezes uma palavra, usam menos ou aleatoriamente os gestos.	A criança pode ter dificuldades ou apatia em conversas do cotidiano, distinção de gênero, número e tempo não ocorrem.
Brincadeiras	A criança não explora objetos de outras formas, como atirar, bater etc.	Pode precisar de esforço de um adulto para envolver - se nas brincadeiras.	A criança investiga menos o objeto, fixando - se em apenas uma parte dele.	Não imitam as ações dos adultos através dos brinquedos, Ex: dão a mamadeira a uma boca.	Podem se afastar ignorar ou limitar a brincadeira perto de outras crianças, ou quando brincam têm dificuldade em compreendê-las.
Alimentação	Pode apresentar dificuldades na amamentação.	Pode ter persistência a mudar a alimentação.	Apresentar resistência a introduzir novos alimentos.	Pode apresentar rejeição a alimentação ou persistir em algum tipo de alimento.	Pode ter dificuldades em participar da alimentação do cotidiano como o café da manhã, ou querer comer a qualquer hora e vários tipos de alimentos de uma vez.

**Fonte:** Adaptado de Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (2014).

No caso, o Quadro 1 traz as características diferenciadas que a criança pode apresentar ao longo do seu desenvolvimento, até os 03 anos, são sinais que requerem uma atenção especial por parte da equipe de saúde e por parte da família também, como mostra, a criança pode apresentar dificuldades na interação social, na linguagem, nas brincadeiras e até uma resistência na mudança da alimentação.

O diagnóstico clínico do autismo é feito a partir de análises da criança e entrevistas com os pais ou quem cuida, o rastreamento é feito por meio de escalas e instrumentos de triagem convencionais, que ajudam a reconhecer os problemas particulares, assim a partir dessa identificação de sinais de alertas, podem ser iniciados os tratamentos e acompanhamentos dos sinais e sintomas. Lembrando que esse processo de rastreamento pode ser feito por qualquer profissional da saúde, para obter os sinais iniciais, porém essa

ação não determina o diagnóstico (BRASIL, 2014).

O tratamento da pessoa com autismo deve proporcionar recursos e alternativas que possibilitem a criança aprimorar sua relação social, o seu modo de viver, expressar e comunicar, ajudando a inserir o indivíduo em contextos diversos. É importante acompanhar o indivíduo autista, tentando compreender a rotina, a relação com a família, do que gosta ou não, além de escutar também a família para que se crie uma aproximação junto ao tratamento (BRASIL, 2015).

É importante ter o devido conhecimento de qual tratamento melhor se adequa as características e a rotina da criança com TEA, hoje através dos estudos existem diversos tratamentos que podem auxiliar no desenvolvimento da criança, assim como é demonstrado no Quadro 2 alguns dos principais tratamentos.

**Quadro 2.** Tipos mais frequentes de avaliação e tratamentos de indivíduos com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA).

<p><b>TEACCH - Tratamento e educação para crianças com autismo e com distúrbios correlatos da comunicação</b>          Esse método usa uma avaliação de Perfil psicoeducacional revisado (PEP-R), que analisa a criança pelos seus pontos fortes e suas dificuldades. Esse procedimento estimula a criança a desenvolver e organizar o ambiente com a sua independência, essas tarefas de rotinas são organizadas através de quadros, de painéis ou agendas de fácil entendimento que leva a criança a compreensão e adaptação das tarefas.</p>
<p><b>ABA - Análise aplicada do comportamento</b>          Esse tratamento analisa o comportamento analítico do indivíduo autista, apresentando capacidades que ele não tem, individualmente, cada habilidade é mostrada por forma de indicação ou instrução, quando a criança responde de maneira certa tem como resultado uma recompensa, assim repetindo a mesma resposta. Portanto, o foco principal é mudar o aprendizado e ensinar a criança a diferenciar os estímulos.</p>
<p><b>PECS - Sistema de comunicação através da troca de figuras</b>          Esse tratamento ajuda as crianças e adultos com TEA, ou com outros distúrbios, a se comunicarem melhor através de trocas de figuras, sendo usado em pessoas que não falam ou que se comunicam pouco, estimulando a fala para conseguir as coisas que desejam.</p>

Fonte: Adaptado do Autismo: guia prático (2007).

O quadro acima traz, de forma resumida, alguns dos tratamentos que podem auxiliar no desenvolvimento da pessoa com autismo, que são através de figuras e painéis, que levam o indivíduo a aprender como se comunicar, a fazer e organizar as tarefas diárias, assim, proporcionando que o autista exerça as suas atividades com independência e autonomia.

Portanto, é fundamental que a família procure diferentes conhecimentos teóricos, relacionados a qual tipo de intervenção será melhor para seu filho, e com qual ele se adaptará, pois os métodos terapêuticos vão auxiliar a criança em suas atividades e ajudar a diminuir os transtornos.

### 2.3 Cotidiano familiar

Ter uma criança com alguma deficiência mental na família vem a ser na maioria das vezes um estresse, que prejudica a saúde e bem-estar de todos os familiares, e o cuidar de uma pessoa ou criança autista gera um maior estresse, que normalmente recai sobre uma pessoa em específico da família. Segundo as pesquisas, existem consequências que são enfrentadas pelos cuidadores, como: maior responsabilidade pelo cuidado, isolamento da sociedade, ansiedade, carga emocional entre outros, e tudo isso acaba por levar a pessoa a uma restrição da qualidade de vida. E, além disso, quando o nível de cansaço está aumentado, a assistência prestada ao autista também será prejudicada, além de afetar a vida dos pais e das crianças autistas, ocorrerá inclusive, um aumento do nível de sobrecarga, a dependência que a criança exerce, e o excesso de responsabilidade também ajudará no desgaste físico e psicológico dessa família. E as atividades ocupacionais que necessitariam ser praticadas pelos cuidadores como atividades de autocuidado, pessoais e de lazer, acabam sendo adiados ou

excluídos de seu dia a dia (ESTANIESKI; GUARANY, 2015).

Além do estresse e carga emocional que a família enfrenta, existem outros fatores que podem prejudicar o cotidiano familiar, como o financeiro, a falta de informações sobre o autismo e as inúmeras tarefas diárias.

Uma das dificuldades, mais exacerbada ao longo da entrevista, prendeu-se com questões econômicas: “Eu tenho um rendimento baixo, tenho muitas dificuldades” (A mãe). Estas dificuldades acabam por influenciar todos os outros aspectos relacionados com a doença. O facto de não terem recursos financeiros suficientes impedem os pais de manterem o filho em consultas mais especializadas e proporcionar-lhe a qualidade de vida de que gostavam (NOGUEIRA; RIO, 2011, p. 18).

Há relatos da literatura que descrevem que entre os integrantes da família, as mães são as mais atingidas, emocionalmente, por se depararem com a perda do filho que imaginavam ter, por isso, ficam mais vulneráveis a apresentarem sentimentos de tristezas, de decepção, de insegurança e de negação, os quais podem levar a modificação do relacionamento mãe – filho, porém tudo isso depende das características de cada criança, do grau da doença, e das diferentes formas com que cada família vivenciará a patologia (SANINI; BRUM; BOSA, 2010).

Além da sobrecarga e o acúmulo de atividades diárias, que a maioria das mães apresenta, os estudos mostram através de entrevistas que muitas mães veem a importância de oferecer ao seu filho um hábito alimentar saudável, pois como de características as crianças autistas costumam ser exclusivas com a alimentação, comendo apenas alimentos que lhe são agradáveis, e essa seletividade pode trazer malefícios na evolução do crescimento e desenvolvimento da criança. Por isso, se faz necessário a família, juntamente com a mãe, criar estratégias que podem ajudar a criança a conhecer novos alimentos, e assim mudando a rotina e explicando para a criança a importância da alimentação saudável (ARAUJO *et al.*, 2020).

Segundo as pesquisas, as mães que foram entrevistadas relataram o seu cotidiano com a criança autista, sendo complicado na maioria das vezes, pois no começo elas têm que prestar um cuidado especial e ir compreendendo e se acostumando com as mudanças de humor e as características da criança. A aceitação do diagnóstico do autismo levou os pais ao sentimento de mágoa, a não aceitação e dor por acharem que o filho não atingirá o desenvolvimento como as outras crianças, e dependerá sempre dos pais. Houve, além do mais, o afastamento da sociedade por parte dos pais tentarem proteger seus filhos dos olhares maldosos e da discriminação pela patologia, ou também pelo comportamento agitado que algumas crianças apresentam, em lugares movimentados, ou barulhentos. Algumas mães demonstraram sentimento de tristeza por não conseguirem ter uma aproximação de afeto com os filhos, que por características costumam a não demonstrar muito carinho, dificuldade no contato visual, contato físico entre outros, contudo, foi preciso entender e

aceitar esse jeito da criança ser. Foi citado, além disto, um apoio que muitas mães encontraram na religiosidade, nas redes sociais e em grupos de apoio, que as ajudaram a ter conforto, força, a trocarem informações e experiências, e a compartilharem os seus sentimentos com outras mães e familiares de crianças autistas (ZANATTA *et al.*, 2014).

Nota-se, que após o diagnóstico do autismo ocorre o isolamento social da família e o afastamento dos demais familiares, a família se sente desconfortável com o comportamento da criança em lugares com barulhos intensos, e também pode ocorrer a não aceitação do diagnóstico por outros familiares, por acharem que o comportamento é referente à personalidade da criança, desse modo, evitando relações mais próximas. Diante disso, outra opção usada pelos familiares foi a obtenção de informações pela internet, no qual, puderam esclarecer todas as dúvidas e fazer o conhecimento mais aprofundado sobre o autismo, esse recurso utilizado aproximou os membros familiares, levando-os a compreenderem as características e o comportamento da criança (MAPELLI *et al.*, 2018).

Atualmente, se faz necessário incluir o pai na vivência do cuidado e na rotina da criança, de fato, como evidenciado a maior responsável pelo cuidado é a mãe, assim é significativo que o pai entenda sobre o autismo e que compreenda sobre as diferentes características, pois muitos pais se distanciam da relação, apresentam dúvidas e não aceitam o diagnóstico do autismo.

Eu sou divorciada dele (pai da criança), ele não aceita de jeito nenhum o diagnóstico do C9, fala que o que o C9 faz é coisa de criança birrenta, que falta ensinar as coisas básicas [...] não consegue entender que os comportamentos são próprios do autismo e não para chamar atenção. O pai do C9 pega ele um pouco aqui em casa e depois devolve porque diz que não consegue cuidar sozinho (M9) (MAPELLI *et al.*, 2018, p.4).

Constata-se que o relacionamento conjugal tem grande influência no desenvolvimento, na relação e no comportamento da criança autista, quando a criança convive na presença de muitos conflitos entre os pais, isso reflete de forma negativa na criança, e o comprometimento paterno ativo também se faz necessário no desenvolvimento, o foco da atenção deve ser no casal, com o intuito de fazer o compartilhamento de papéis, assim, os cuidados prestados a criança não recai somente em uma pessoa. Estudos realizados com pais e mães de crianças com algum tipo de deficiência no desenvolvimento mostraram que quando o casal está bem em relação ao casamento, a qualidade de vida, ao lazer, ao transporte, a moradia, a saúde emocional e a como resolvem conflitos, concluiu-se que o nível de satisfação era maior, a relação do casal também teve melhoras quando os dois participaram de reuniões familiares, e quando havia sentimento de carinho, de companheirismo e uma boa comunicação, esses fatores trazem um bem-estar interpessoal, uma melhor adaptação social dos filhos e um mecanismo psicológico aumentado (AZEVEDO; CIA; SPINAZOLA, 2019).

Portanto, é fundamental elaborar políticas para a inclusão de pais de crianças com autismo e outras doenças crônicas, nas consultas de acompanhamento do desenvolvimento e crescimento, e também que os profissionais da saúde procurem criar esquemas para a inclusão da família no atendimento, assim, ajudando a melhorar a relação familiar e a relação pai-filho (MAPELLI *et al.*, 2018).

De acordo com Custódio (2014), as rodas de conversa usadas como terapia trazem grandes benefícios para a família e os profissionais da área da saúde, pois os familiares podem expressar seus sentimentos e compartilhar a vivência com a criança, a ideia é que todos se adequem a partir das trocas de experiência e que os profissionais levem o conhecimento teórico sobre o autismo, assim debatendo e esclarecendo as dúvidas dos familiares, é importante que todos se adaptem, respectivamente, a partir da troca de experiências e a ajuda profissional mútua, o enfermeiro pode buscar estratégias de educação em saúde, para proporcionar a qualidade do cuidado, levando informações e orientações a respeito dos tratamentos e acesso aos demais serviços de saúde.

Por meio de estudos, foi possível notar nas falas de algumas mães entrevistadas, os benefícios que as terapias em grupo trouxeram para as famílias e as crianças, notou-se que a criança teve melhoras no convívio social, familiar e comportamental, houve melhora na coordenação motora, na independência de fazer atividades diárias, como: comer, beber água, ir ao banheiro e se vestir. Observou-se também a importância de a família participar do grupo de terapia, pois o grupo possibilita, na troca de experiência, com pessoas que estão na mesma situação, realizar o acompanhamento do desenvolvimento junto à criança e a aprofundar seus conhecimentos sobre o autismo. Essa importância e participação das famílias nos grupos terapêuticos ajudam também na evolução da criança ao tratamento e aumentar o conhecimento dos profissionais da saúde (SIMÕES *et al.*, 2010).

Conforme Gomes *et al.* (2015), as crianças com o diagnóstico de autismo, por apresentarem um grau de dependência maior, necessitam de cuidados diferenciados pelos pais e familiares, que com o resultado tende a alterar a dinâmica familiar, trazendo estresse e modificando a qualidade de vida de toda a família, porém os estudos mostram algumas estratégias de superação usadas por famílias que têm crianças autistas, como: o auxílio de crenças religiosas ajudaram a confortar os pais no momento do diagnóstico e tratamento, a estimulação do desenvolvimento social e comunicativo, o apoio da sociedade e do sistema único de saúde apresentaram efeitos benéficos, a assistência médica e o meio ambiente ajudaram na melhoria da qualidade de vida, como um bom atendimento e uma equipe multiprofissional disponível também colaborou na diminuição da sobrecarga familiar. Portanto, mostrou-se a importância de as famílias ainda serem avaliadas e ser ofertado a elas apoio pessoal, social e emocional, além de planos de acolhimento eficazes.

Por isso, se faz necessário no momento que a criança for diagnosticada com autismo, a família estar presente e unida, oferecendo apoio, e ajudando essa mãe nas tarefas do cotidiano e também dar um auxílio no momento de cuidar do autista, e compreender a importância de não se privar da sociedade ou deixar de fazer suas atividades de autocuidado e atividades de lazer que é muito importante para o equilíbrio mental e o bem-estar físico.

#### 2.4 A enfermagem e sua equipe no cuidar

A oferta do recurso terapêutico nas unidades de saúde consiste em importante estratégia no cuidado das pessoas com autismo e sua família, pois existem cuidados específicos que vão ajudar na reabilitação da pessoa ao longo de suas necessidades clínicas. E o tipo de intervenção que será usada deve ser feita em conjunto, entre a equipe de saúde e a família, levando em consideração, o conhecimento quanto aos benefícios. O projeto terapêutico deve trazer resultados quanto às elaborações dos diagnósticos, sugestões de avaliação da equipe, e as tomadas de decisões da família, com isso o projeto deve considerar as dificuldades, necessidades e interesses individuais de cada paciente e da família. É considerável também que esse cuidado disponibilizado pelo SUS ajude a pessoa com TEA na inserção da sociedade, através de programas que ajudem na educação, no lazer, na cultura, no trabalho e no cuidado integral, essas ações precisam ser de tempos determinados e separados entre os diferentes níveis do autismo, para que o usuário alcance os níveis satisfatórios e exerça suas atividades com independência (BRASIL, 2014).

Alguns estudos relatam como são as visões que muitos enfermeiros apresentam sobre as crianças autistas, alguns imaginam que são crianças isoladas, que ficam balançando seu corpo, olhando fixamente para algo, que são limitadas e que, frequentemente, terão dificuldade em interferir no mundo da criança e, além disso, a maioria dos enfermeiros apresenta um olhar diferente e um sentimento de pena para com a criança. Houve relatos perante a família já apresentar também um olhar de preconceito com a criança, impedindo-os de fazer algumas tarefas que são capazes e que ajudarão no desenvolvimento da criança, sendo notável a dificuldade que o enfermeiro possui em mudar a rotina da criança, e em auxiliá-los a elaborar novas tarefas. Observaram-se quanto à atuação do enfermeiro na assistência, muitos têm medo, despreparo, dúvidas e desconhecimento para fazer o atendimento e acolhimento necessário da criança e sua família. E como o autismo apresenta diferentes graus e características, alguns profissionais pontuaram a falta de informações e preparo pela graduação e, também, pelos locais de trabalho, pois se faz necessário nas Instituições de Ensino, conteúdos mais explorados sobre os transtornos infantis e nos hospitais uma atualização continuada sobre o tema (DARTORA; MENDIETA; FRANCHINI, 2014).

É essencial que o enfermeiro crie um laço entre o indivíduo autista e sua família, demonstrando um olhar

cuidadoso, sem preconceitos, e compreendendo as necessidades e os sofrimentos, considerando que na maioria das vezes haverá dificuldades em entender e dar assistência ao autista, cabendo ao enfermeiro criar um cuidado e uma abordagem diferenciada. Por meio da análise comportamental da criança, o enfermeiro pode contribuir no diagnóstico, através das consultas, observar o desenvolvimento da criança e levar informações aos pais quanto aos procedimentos de assistência. É importante, também, a enfermagem manter as atualizações em conteúdos sobre o tema, elaborar discussões e levar informações para toda equipe, para proporcionar melhores intervenções e cuidados possíveis, estimulando também a família a participar dinamicamente do cuidado. Algumas contribuições que o enfermeiro pode fornecer são na criação de espaços acolhedores e terapêuticos com o objetivo de: auxiliar o paciente a desenvolver o senso de autoestima e autocuidado, ajudar a estimular o relacionamento com outras pessoas, colaborar na inserção social com mais autoconfiança, lembrando sempre de respeitar seus direitos como cidadão e pessoa com deficiência (SENA *et al.*, 2015).

Nas unidades básicas de saúde, o enfermeiro pode trabalhar com a promoção da saúde, e redução de agravos, fazer o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. De acordo com as pesquisas, 43% dos profissionais da atenção básica, que tiveram contato com crianças autistas, sabiam reconhecer as características comportamentais do transtorno, assim, existe a importância de as consultas de puericultura, o enfermeiro estar preparado para identificar precocemente qualquer anormalidade, e tomar providências para ajudar a melhorar a qualidade de vida da criança e de sua família.

Na consulta de enfermagem, o enfermeiro tem a oportunidade de fazer a anamnese da criança, de conversar e orientar a mãe, fazer o acompanhamento do peso, da altura, da amamentação, da alimentação, de perceber comportamentos inesperados, e avaliar o comportamento dessa criança, a caderneta da criança é um instrumento considerável que pode auxiliar o profissional, pois essa contém páginas que trazem informações básicas e alguns sinais do TEA, que pode estar relacionado ao comportamento da criança. É relevante que existam mais investimentos para a promoção da saúde, o enfermeiro precisa dar continuidade de suas intervenções, realizando a psicoeducação familiar, orientação para professores, reabilitação na comunidade e ações que promovam a proteção dos direitos da criança e da sua família (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

A consulta de enfermagem se inicia a partir da causa pela qual a pessoa procura o centro de saúde, diante disso, o enfermeiro tem a oportunidade de desenvolver a prática clínica, fazer um contato mais próximo com o cliente, ouvir suas queixas, avaliar suas condições de saúde e prestar os devidos cuidados e, se possível, envolver a família no processo de cuidar. Na consulta é importante o enfermeiro coletar informações, fazer o exame físico para avaliar

com mais precisão os levantamentos dos diagnósticos de enfermagem, e por fim, elaborar com competência os planos de cuidados adequados, lembrando-se de que o exame físico é um elemento crucial para o desenvolvimento de uma prática clínica de qualidade (KAHL *et al.*, 2018).

Através de pesquisas foi possível desenvolver formas inovadoras dos cuidados de enfermagem para a criança autista e sua família, foi utilizada a teoria do autocuidado de Dorothea Orem, que possibilitou os pais entenderem que a criança consegue cuidar de si, e a lidar com o desenvolvimento da criança. Mediante entrevista com os pais, a enfermagem fez o levantamento das informações mais importantes, o diagnóstico, a prescrição e a intervenção que seria mais bem usada para cada criança, foram usadas três intervenções, que são: tomar banho, escovar os dentes e aprender a fazer a higienização após usar o banheiro, foram usados imagens e vídeos que ajudaram a criança a compreender cada etapa do processo de autocuidado, no qual a criança conheceu as instruções corretas e logo após executou as atividades em cartazes. Ao final das atividades e com o desenvolvimento da criança em casa, algumas mães relataram que no primeiro momento de efetuar o processo foi difícil, porém com a ajuda das imagens, a criança conseguiu aos poucos lembrar das sequências, para outras houve dificuldade e resistência, por parte da criança, mais no fim as mães se surpreenderam com a independência da criança e como as figuras trouxeram grandes resultados. Notou-se, então, como as atividades lúdicas têm efeitos positivos em crianças com transtornos, além de fixar a atenção delas, também auxilia na memorização, e o resultado foi que a criança conseguiu fazer a higienização sozinha, com autonomia, coordenação motora, concentração e paciência, e a cada fase que ela conseguia passar ganhava estrelinhas como mérito, motivando ainda mais a criança a realizar as suas atividades (RODRIGUES *et al.*, 2017).

A prática clínica tem se tornando um desafio para os enfermeiros, pois requer o desenvolvimento de novas tecnologias de cuidado, para se estabelecer um melhor vínculo e relação terapêutica com a criança e adolescente autista, com isso, houve a relevância de incluir a intervenção musical e musicoterapia no tratamento de crianças autistas. A música está presente na Classificação de Intervenção de Enfermagem (NIC), e a Florence Nightingale no século XIX foi quem a utilizou como forma de cuidado da saúde, a musicoterapia tem o intuito de estimular a linguagem, a socialização, a autoexpressão, de romper com padrões do isolamento, ajuda a diminuir os comportamentos estereotipados, e assim estimulando o desenvolvimento de cada criança. Essa intervenção utilizando a música considera diferentes atividades, como: o canto, a improvisação e a recriação musical, a dança, a audição musical e a elaboração de histórias cantadas, que podem ser usadas tanto pelo terapeuta como pela criança. Portanto, o uso da música como tecnologia de enfermagem no cuidado direcionado para as crianças autistas, possibilitou novas formas de fazer, de brincar, de desenvolver

habilidades, de se relacionar com outras pessoas, e através da música a maioria das crianças conseguiu se expressar, e também possibilitou momentos de interação da criança com os profissionais da saúde (FRANZOI *et al.*, 2016).

O atendimento a criança com TEA, em alguns casos, podem ser um enorme desafio para os profissionais da saúde, porém é importante que esse atendimento seja de forma específica e eficiente, pois assim a enfermagem conseguirá prestar uma boa assistência, o enfermeiro fica responsável de identificar o paciente com autismo e proporcionar uma assistência de qualidade, é necessário que o cliente expresse verbalmente suas necessidades para que o cuidado possa ser efetuado da melhor maneira, e aqueles que não conseguem ou não querem falar os verdadeiros sintomas, a integralidade da assistência diminui. E para uma criança com autismo a hospitalização pode ser uma experiência estressante e perturbante, um ambiente novo não é bem aceito por essas crianças, que podem apresentar crises de ansiedade e desespero, assim a equipe de enfermagem deve ter um preparo essencial e uma boa comunicação com toda a equipe multiprofissional, a fim de reduzir os traumas e estresse que a criança possa a ter.

Os cuidados de enfermagem pediátricos na rede hospitalar devem ser desempenhados com competências, para que seja melhorada a relação enfermeiro-paciente, e para que os familiares se sintam seguros quanto aos cuidados (CUNHA *et al.*, 2019).

De acordo com Cunha *et al.* (2019), a criança com autismo, em alguns casos, apresenta como características, a falta de comunicação com pessoas desconhecidas, pouca interação social, autoagressão e agitação, e a equipe de enfermagem, em sua rotina, pode dispor de algumas dificuldades para compreender a criança, porém existem algumas intervenções que podem ser usadas para facilitar no cuidado, como mostra a Figura 1.

### Quadro 3 - Principais intervenções de enfermagem para crianças autistas hospitalizadas

Identificar o motivo do estresse da criança, interagir com o psicólogo para fazer o acompanhamento dessa criança, transmitir segurança e nunca usar a força ou ameaça com a criança, se necessário utilizar de contenção terapêutica por pouco tempo. Explicar para a criança o que será feito, ficar atento as ações da criança, proporcionar o máximo de conforto, manter sempre elevadas as barras de proteção do leito, e sempre que possível fazer atividades com a criança para diminuir a ansiedade e estresse.
Evitar contato pessoal desnecessário, realizar as consultas de enfermagem em lugar calmo, fazer uso da comunicação não verbal, através de objetos, brinquedos, gestos e imagens, distrair a criança, evitar ou não trocar o profissional cuidador, interagir com a criança criando um vínculo maior, e ficar sempre atento a qualquer mudança de humor ou corporal.
Procurar realizar menor quantidade de procedimentos ao mesmo tempo na criança, e se a criança ficar alterada, se possível, o profissional deve se afastar e esperar que ela se acalme, evitar trocar a criança de quarto, reduzir a movimentação de pessoas perto da criança e inserir os pais no processo do cuidado.

Fonte: Adaptado de Cunha *et al.* (2019).

No caso do quadro acima se têm exemplos das principais intervenções que a enfermagem pode usar para ajudar a acalmar a criança que está hospitalizada, e como é a equipe de enfermagem que passa o maior tempo prestando cuidados ao paciente, é importante ter um olhar holístico e oferecer o máximo de conforto possível para a criança e a família.

É significativo que o atendimento prestado a essa criança tanto na rede hospitalar como nas unidades básicas de saúde, e unidades de saúde da família, tenham a necessidade de ser o mais humanizado possível, o enfermeiro deve sempre ouvir, expressar afeto, chamar a criança pelo nome, explicar para ela sobre os procedimentos e ter empatia com a criança e seus familiares, tornando as práticas de enfermagem mais humanas e menos técnicas, procurar saber sobre o ambiente familiar dessa criança, para que se possa aproximar ainda mais a família no tratamento, os cuidados de enfermagem precisam também serem voltados para os pais, informando-os sobre o estado da criança e avaliando se os mesmos obtiveram a compreensão, é preciso se dedicar na comunicação e nas práticas de atenção, lembrando que humanização é ter respeito pela vida humana, sem se importar com suas situações sociais, éticas e psíquicas (SANTOS *et al.*, 2019).

Portanto, observou-se a importância que o enfermeiro e sua equipe têm em se manter atualizados de conteúdos científicos sobre o autismo, em possuir um olhar mais cuidadoso com as crianças autistas, conhecendo suas características e criando soluções para ajudá-las a desenvolver novas atividades, e também ofertar assistência às famílias e às mães, oferecendo apoio e levando-os a entender as diferentes características e modo de ser da criança, e incentivar outros profissionais a desenvolverem uma assistência sem medo e preconceitos.

### 3 Conclusão

Conclui-se que o autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento que altera a comunicação, interação social e o comportamento da criança, sendo necessário atendimento diferenciado para um atendimento humanizado e holístico, que a enfermagem, em sua maioria, não tem o devido conhecimento sobre o autismo e suas características, sendo necessários treinamentos e atualizações para o cuidado eficaz.

Observou-se nos achados que os cuidados diferenciados ocorrem por meio de imagens, de vídeos e de objetos, que ajudam a criança a desenvolver as tarefas diárias, e no caso da hospitalização os objetos e figuras podem ajudar na assistência de enfermagem, pois como característica das crianças autistas, elas costumam apresentar pouca comunicação com pessoas desconhecidas, agitação e ansiedade.

Portanto, se faz necessário, tanto na rede privada como na pública, uma equipe multiprofissional disponível e preparada, sendo importante a equipe de enfermagem prestar os cuidados para a criança e a família, tirando as dúvidas e acalmando os familiares, e também elaborar intervenções que ajudem na reabilitação e desenvolvimento da criança autista.

Com base neste estudo foi possível verificar uma lacuna de novos estudos sobre o tema, principalmente, manuais sobre o cuidado do espectro autista, sendo encontrados manuais desatualizados. Com relação aos artigos científicos, esses têm poucas pesquisas atuais relevantes sobre o tema, todavia são interessantes e trazem um conteúdo enriquecedor para melhoria dos cuidados a esse público. É preciso realizar novos estudos, pesquisas e atualizações sobre o espectro autista e o cuidado ao paciente e a família para que cada vez mais seja possível se obter mais suporte científico para o cuidado desse público.

### Referências

- ARAUJO, J. C. *et al.* Cuidar de Crianças autistas: experiências de familiares. *Rev. Eletr. Acervo Saúde*, v.12 n.2, p.1-9, 2020. doi: 10.25248/reas.e2138.2020
- AZEVEDO, T.L.; CIA, F.; SPINAZOLA, C.C. Correlação entre o relacionamento conjugal, rotina familiar, suporte social, necessidades e qualidade de vida de pais e mães de crianças com deficiência. *Rev. Bras. Educ. Espec.*, v.25 n.2, p.205-218, 2019. doi: 10.1590/s1413-65382519000200002
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)*. Brasília: MS, 2014.
- BRASIL. 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. Brasília: MS, 2015.
- CARDOSO, M.L. Práticas de cuidado do enfermeiro às crianças com autismo e suas famílias: Uma revisão integrativa. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2018.
- CUNHA, M.C.G. *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem a criança autista na unidade hospitalar. *Rev. Interdiscip. Pensamento Cient.*, v.5, n.4 p.385-402, 2019. doi: 10.20951/2446-6778/v5n4a25
- CUSTÓDIO, C. S. Autismo: diminuição do impacto inicial junto a família. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2014.
- DARTORA, D.D.; MENDIETA, M.C.; FRANCHINI, B. A equipe de enfermagem e as crianças autistas. *J. Nurs. Health*, v.4, n.1, p. 7-38, 2014. doi: 10.15210/JONAH.V4I1.4304
- ESTANIESKI, I.I.; GUARANY, N. R. Qualidade de vida, estresse e desempenho ocupacional de mães cuidadoras de crianças e adolescente autistas. *Rev. Ter. Ocupac. Univ. São Paulo*, v.26 n. 2, p.194-200, 2015. doi: 10.11606/issn.2238-6149.v26i2p194-200
- FRANZOI, M.A.H. *et al.* Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial. *Texto Contexto Enferm.*, v.22, n.1, p.1-8, 2016. doi: 10.1590/0104-070720160001020015
- GOMES, P.T.M. Autism in Brazil: a systematic review of family challenges and coping strategies. *J. Pediatr.*, v.91, n.2, p.111-121, 2015. doi: 10.1016/j.jpmed.2014.08.009
- GONÇALVES, A.G.; CIA, F.; CAMPOS, J.A.P.P. *Letramento para o estudante com deficiência*. São Carlos: EdUFSCar, 2018.
- KAHL, C. *et al.* Ações e interações na prática clínica do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. *Rev. Esc. Enferm. USP*, v.52, p.1-7, 2018. doi: 10.1590/s1980-220x2017025503327

- MAPELLI, L.D. *et al.* Criança com transtorno do espectro autista: cuidado na perspectiva familiar. *Esc. Anna Nery*, v.22 n.4, p.1-9, 2018. doi: 10.1590/2177-9465-EAN-2018-0116 10.1590/2177-9465-EAN-2018-0116
- MELLO, A.M.S.R. *Autismo: guia prático*. São Paulo: AMA, 2007.
- NASCIMENTO, Y.C.M.L. *et al.* Transtorno do espectro autista: detecção precoce pelo enfermeiro na estratégia saúde da família. *Rev. Baiana Enferm*, v.32, p.1-12, 2018. doi: 10.15210/JONAH.V4I1.4304
- NOGUEIRA, M.A.A.; RIO, S.C.M. A família com a criança autista: apoio de enfermagem. *Rev. Portug. Enferm. Saúde Mental*, n.5, p.16-21, 2011.
- RODRIGUES, P.M.S. *et al.* Autocuidado da criança com espectro autista por meio das Social Stories. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*, v.21, n.1 p.1-9, 2017. doi: 10.5935/1414-8145.20170022
- SANINI, C.; BRUM, E.; BOSA, C. Depressão materna e implicações sobre o desenvolvimento infantil do autista. *Rev. Bras. Crescimento Desenvolv. Hum*, v.20 n.3, p.809-815, 2010.
- SANTOS, N.K. *et al.* Assistência de enfermagem ao paciente autista: um enfoque na humanização. *Rev. Saúde Dom Alberto*, v.4, n.1 p.17-29, 2019.
- SENA, R.C.F. *et al.* Prática e conhecimento dos enfermeiros sobre o autismo infantil. *Rev. Online Pesq.*, v.7 n.3, p.2707-2716, 2015. doi: 10.9789/2175-5361.2015.v7i3.2707-2716
- SIMÕES, A.L.A. *et al.* Significado da terapia de grupo para crianças autistas: percepção das mães. *Ciênc. Cuid. Saúde*, v.9i2.8844, p.278-284, 2010. doi: 10.4025/ciencucuidsaude.v9i2.8844
- ZANATTA, E. A. *et al.* Cotidiano de famílias que convivem com o autismo infantil. *Rev. Baiana Enferm.*, v. 28, n. 3, p. 271-282, 2014. doi: 10.18471/rbe.v28i3.10451