

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIATENAS

LARISSA DA SILVA VASCONCELOS

**ESTRATÉGIAS E ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE AO  
PACIENTE COM AUTISMO**

PARACATU  
2019

LARISSA DA SILVA VASCONCELOS

**ESTRATÉGIAS E ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE  
AO PACIENTE COM AUTISMO**

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem do UniAtenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Saúde Mental

Orientador: Prof. Benedito de Souza Gonçalves Júnior.

PARACATU  
2019

LARISSA DA SILVA VASCONCELOS

**ESTRATÉGIAS E ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE AO PACIENTE COM  
AUTISMO**

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem do UniAtenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Saúde Mental

Orientador: Prof. Benedito de Souza Gonçalves Júnior.

Banca Examinadora:

Paracatu – MG, 10 de Junho de 2019.

---

Prof. Benedito de Souza Gonçalves Júnior.  
Centro Universitário Atenas

---

Prof<sup>a</sup>.Mac. Rayane Campos Alves.  
Centro universitário Atenas

---

Prof<sup>a</sup>.Pollyanna Ferreira Martins Garcia Pimenta.  
Centro Universitário Atenas

Dedico este projeto de pesquisa a Deus primeiramente que é minha força, a minha amada irmã que sempre me incentivou a ir atrás dos meus sonhos e nunca desistir mesmo quando ainda não há solução, ela me ensinava olhar sempre para alto e buscar sabedoria de Deus. Também dedico a todos os profissionais da área da saúde que me apoiaram até aqui, assim como eu sonho em me torna uma enfermeira que cuidar, mas também aprende com outras pessoas que a enfermagem não é apenas um trabalho, mas vai muito além disso.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por tudo que sou e tenho em minha vida, por ele estar sempre a minha frente, com ele tenho forças e vontade de prosseguir sem medo de cair, porque sei se eu cair ele me segura em teus braços e me restaura. Agradeço por toda a minha família, por me amparar em cada dificuldade durante esses períodos de estudos. As minhas amadas irmãs e amigas que em todo momento sempre estiverem a disposição para me ajudar. Agradeço pelo meu orientador que me acompanhou nesse projeto de pesquisa até o final.

## RESUMO

Léo Kanner psiquiatra nos Estados Unidos ao avaliar algumas crianas ele notou que seus sinais e sintomas eram diferentes da esquizofrenia, foi quando ele comeou a estudar profundamente sobre esses sinais, onde ele notou que aquelas crianas, que eram diagnosticadas com o transtorno da esquizofrenia, poderiam estar com outro tipo de distrbios, por exemplo, autismo. Foi a que ele percebeu que na maioria das vezes o autismo era confundido com a esquizofrenia. Ao estudar os onze casos de crianas, ele publicou seu primeiro artigo falando sobre o autismo e suas possveis causas. Relatava que o autismo acometia, mas meninos no que meninas. Estudos mostram que os cuidados de enfermagem so de extrema importncia diante os comportamentos das crianas, que muitas das vezes apresentam dificuldades na interao social no comportamento na resposta sensorial, entre outros fatores relacionados. Alcanando Tratamento teraputico do paciente autista, ajudando a elaborar mtodos estratgicos e dinamicos que visam no cuidado individual e familiar.

**Palavras chave:** Autismo. Enfermagem. Esquizofrenia

## **ABSTRACT**

*Leo Kanner psychiatric in the United States when assessing some children he noticed that his signs and symptoms were different from schizophrenia, it was when he began to study deeply about these signs, where he noticed that those children, who were diagnosed with the disorder schizophrenia, could be with other types of disorders, for example, autism. It was then that he realized that most of the time autism was mistaken for schizophrenia. In studying the eleven cases of children, he published his first article on autism and its possible causes. She reported that autism affected, but boys did not girls. Studies show that nursing care is extremely important in the face of children's behaviors, which often present difficulties in social interaction in behavior in sensory response, among other related factors. Achieving therapeutic treatment of the autistic patient, helping to develop strategic and dynamic methods that aim at individual and family care. **Key words:** Schizophrenia. Autism. Nursing.*

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CID-10	Classificação Internacional de Doenças
DSM-V	Manual Estatístico de Transtorno Mental
MS	Ministério da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde



# SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>9</b>
<b>1.1 PROBLEMA</b>	<b>10</b>
<b>1.2 HIPÓTESE</b>	<b>10</b>
<b>1.3 OBJETIVOS</b>	<b>10</b>
<b>1.3.1 OBJETIVO GERAL</b>	<b>10</b>
<b>1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>11</b>
<b>1.4 JUSTIFICATIVA</b>	<b>11</b>
<b>1.5 METODOLOGIA</b>	<b>11</b>
<b>1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO</b>	<b>12</b>
<b>2 HISTÓRIA DO AUTISMO E SUA EVOLUÇÃO</b>	<b>13</b>
<b>3 MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DO AUTISMO</b>	<b>16</b>
<b>4 O CUIDADO DO ENFERMEIRO AO PACIENTE COM AUTISMO</b>	<b>19</b>
<b>4.1 CONDUTAS DE ENFERMAGEM</b>	<b>19</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>22</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>23</b>

# 1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Autismo é um distúrbio que afeta o sistema neurológico da criança, acarreta certos tipos de complicações na interação social, comunicação e no desenvolvimento comportamental. Grande parte dos autistas encontram dificuldades para se relacionar com outras pessoas, e acabam criando para si próprio um mundo de fantasia, onde elas possam se esconder do que realmente é real. Alguns métodos utilizados são teoria da mente, uma forma mais fácil de avaliar os comportamentos das crianças diante suas dificuldades (FUENTES,2012).

De acordo Kanner (1943), em seus artigos publicados ele relatava que o autismo acometia mais meninos do que meninas, ao observar aquelas crianças, no hospital ele começou a descrever seus sinais e sintomas, notou-se que grande parte, das crianças com autismo sofrem de alteração comportamental. Kanner também abordava sobre as principais dificuldades que o autista enfrentava, então propunha que é de extrema importância os cuidados que devem ser prestados para o paciente autista.

O progresso das buscas estudadas pelos pesquisadores teve como, função executiva no conhecimento, uma forma de proporcionar dados coletados com o objetivo de alcançar resultados a ser trabalhado diante das complicações que se encontra o autista (MOREIRA, 2008).

Um das atuações da equipe de enfermagem frente ao paciente com autismo, é ter domínio e conhecimento do assunto relacionado ao autismo, ajudar nas intervenções a serem tomadas de forma correta e cuidadosa, diante dos planos de cuidados, e elaborar estratégia que possa intervir no melhor tratamento. (TOWNSEND, 2014).

Com a nova classificação do diagnóstico de transtorno mental, (DSM-5) ficou mais fácil de diagnosticar pessoas que sofrem com o transtorno do autismo, sendo mais eficiente no cuidado com o paciente autista (American Psychiatric Association 2013).

## **1.1 PROBLEMA**

Neste sentido, não tem como deixar de questionar: quais são as atribuições da equipe de enfermagem frente às dificuldades que o paciente com autismo enfrenta?

## **1.2 HIPÓTESE**

Acredita-se que o enfermeiro possa interferir de forma humanizada e com métodos estratégicos e dinâmicos que visem o cuidado individual e o cuidado envolvendo a família. Estimulando atividades interativas educacionais e terapêuticas, frente o paciente com autismo para ajudar no desenvolvimento durante todo o tratamento terapêutico.

Possa possibilitar ao cuidado do paciente com autismo um maior entendimento sobre o transtorno que o profissional possa disseminar o máximo de informações para que o indivíduo e família, não sofram diante dos fatores predisponentes associados às alterações comportamentais e sociais.

Para que a equipe de enfermagem possa usar estratégias como uma forma de ajudar o paciente com o transtorno do autismo, estimulando atividades de distração que possa ganhar confiança do paciente durante o tratamento.

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1 OBJETIVO GERAL**

Definir as estratégias de manejo da equipe de enfermagem no cuidado do paciente com autismo.

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a) breve histórico do autismo e sua evolução até os dias atuais.
- b) manifestações clínicas do autismo.
- c) o cuidado de enfermagem ao paciente com autismo.

### **1.4 JUSTIFICATIVA**

É de suma importância saber a real importância o desenvolvimento a ser trabalhado durante todo o tratamento realizado na interação social do autista, tendo como objetivo principal aplicação da equipe de enfermagem.

Na demais, maioria dos casos os pais por falta de informação não estão atentos aos sinais e sintomas do autismo por isso é de extrema importância o papel da equipe de enfermagem frente ao paciente autista estimulando, e realizando terapias e tratamentos diferenciados e orientando os pais dos cuidados que devem ser tomados. Sendo assim, observa-se que a maior parte dos casos autista tem dificuldade de interagir ao meio social, na fala, gestos repetitivos, por isso cabe a equipe de enfermagem está atenta aos sinais. Nesse estudo mostra as possíveis interações e cuidados que devemos prestar ao paciente. Por esses fatores se faz relevante na realização dessa pesquisa.

## **1.5 METODOLOGIA**

O desenvolvimento dessa pesquisa trata-se de um andamento de abordagem qualitativa, através de fontes e anexo do UniAtenas utilizando métodos descritivos e exploratórios com objetivo alcançar levantamentos de dados a ser trabalhado, tendo como marco temporal artigos publicados nos últimos 12 anos.

Segundo Gil 2010 de acordo com a pesquisa descritiva tem como finalidade proporcionar uma nova visão a ser trabalhada aprofundando na elaboração do projeto de pesquisa.

Utilizado livros da biblioteca do UniAenas e materiais disponíveis na internet, artigos do Google Acadêmico, Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

A pesquisa exploratória de acordo com Gil 2010 tem como objetivo solucionar o problema trazendo fenômenos que abrange estudos, sendo uma pesquisa de revisão bibliográfica, entre o mês de agosto a novembro de 2018.

## **1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO**

Este trabalho é constituído de três capítulos. O primeiro capítulo apresenta a introdução, o problema, a hipótese, os objetivos gerais e específicos, a justificativa e metodologia do estudo. 'Breve Histórico do autismo e sua evolução até os dias atuais. Que é compreendida por meio do presente projeto de pesquisa, sendo este o primeiro capítulo da monografia.

O Segundo capítulo abordará as manifestações clínicas do autismo.

O Terceiro Capítulo e o último serão feitas considerações finais e conclusões acerca do cuidado de enfermagem ao paciente com autismo.

## 2 HISTÓRIA DO AUTISMO E SUA EVOLUÇÃO

Os aspectos do autismo enfatizam um papel importante no cuidado ao paciente, permite de um modo mais claro e objetivo a forma de trabalhar com essas crianças, que desenvolvem comportamentos diferentes. A manifestação do autismo tem afetado quatro vezes mais meninos do que meninas, crianças e adolescentes com um comportamento de retraimento, mantendo-se isoladas e criando por si mesmas um mundo de fantasia, em alguns casos realizam gestos repetitivos e inadequados que trazem dificuldades na interação social (TOWNSEND, 2014).

Trinta anos atrás antes de Leo Kanner publicar o primeiro artigo sobre autismo, Bleuler deu o nome “Autismo”, porque ele percebeu que essas crianças tinha uma perda da realidade, ele via a palavra autismo como “autós” que significa por si mesmo, portanto essas crianças criavam comportamentos focalizados em si próprios como um mundo aonde elas podem se esconder do que de fato é real (EUGEN; BLEULER, 1911, GUSTAVO et al., 2010).

Segundo Orrú (2012) baseado no estudo de Léo Kanner (1943), relata que este psiquiatra realizou um estudo sobre algumas crianças que apresentam um comportamento regressivo e inapropriado, ele percebeu que aquelas crianças tinham um certo distúrbio que afetava no desenvolvimento neurológico e na cognição social. Conforme Cunha (2012), essas crianças ao se isolar pareciam que se aprisionavam dentro de si mesmos, tendo dificuldades para se comunicar.

Ao observar os comportamentos dessas crianças e adolescentes que apresentam o transtorno do autismo, percebe-se segundo Asperger (1944), que essas crianças tinham uma inteligência normal, que apresentavam quadros que interferiam na alteração social e na linguagem, a maioria desses pacientes autista são mudas, quando querem qualquer coisa sua forma de expressar muitas . vezes são por gestos (DUMAS, 2011).

Ambos os Distúrbios da Esquizofrenia e Autismo eram confundidos devido alguns sintomas serem parecidos entre os dois transtornos. Kanner (1949) abordou no seu relato que o autismo é previsto mais precocemente do que a esquizofrenia.

Analisando os fatores entres eles, percebe se que a taxa epidemiológica do autismo atinge mais meninos, que meninas diferentes da esquizofrenia (DUMAS, 2011).

O Transtorno do Autismo apresenta quadros de distúrbios que afeta certas áreas do desenvolvimento cognitivo e na interação social, trazendo-se certos tipos de complicações que consiste nas necessidades de tratamentos terapêuticos. Estudos abordam que em casos de famílias que tenha filho autista, exista uma maior probabilidade que na segunda ou terceira gestação de nascer uma criança com o mesmo distúrbio do transtorno autista. Isso ocorre devido a alterações nos cromossomos (TOWNSEND, 2014).

Com a nova Classificação do “Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais” (DSM-V)”, Classificação Internacional de Doenças “ (CID-10) em 2013, foi abordado uma nova forma que deu origem a nova colocação do autismo, antes de sair esse novo termo DSM-V, o autismo era classificado em cinco categorias: Autismo, Síndrome de Rett, Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno Global do Desenvolvimento não Especifico e Síndrome de Asperger. Mas com as mudanças de diagnósticos do autismo de cinco categorias passou para quatro conforme o novo termo, saindo do grupo a Síndrome de Rett. Com objetivo de trabalhar com essas crianças e adolescentes especificando cada tipo de tratamentos conforme o grau de autismo (CABRAL, 2014).

Com o Manual Diagnósticos e Estatístico de Transtorno Mentais (DSM-V) 2013 o transtorno autista vem apresentando quadros de dificuldades que afetam o desenvolvimento cognitivo da criança que ao desenvolver o transtorno podem levar grandes quadros de dificuldades no aprendizado e até mesmo no seu comportamento.

O Transtorno Global do Desenvolvimento está relacionado ao atraso nas atividades do dia a dia, como dificuldade para se adaptar devido ao isolamento ou até mesmo por falta de socialização mediante ao seu comportamento diante outras crianças. Em certos casos ficam presos a determinados objetos que realizam o mesmo movimento, sem querer optar por outro tipo de brincadeira, suas formas de expressar muitas vezes são por gestos. Regularmente as crianças apresentam uma comunicação não verbal e repetição das palavras (DUMAS, 2011).

No Transtorno do Asperger a criança mostra um estado de comportamento

diferente ao entrar em contato com outras crianças, tendo dificuldades de tolerar qualquer tipo de mudança que ocorre, mostrando desinteresse ao realizar tarefas. Nesse transtorno não apresenta quadros de dificuldades na linguagem e nenhum retardo mental, diferente do autismo (AMI KLIN, 2006).

E por fim no Transtorno Desintegrativo da Infância a criança aparentemente não apresenta nenhum quadro diferente até certa idade, age normalmente até determinado ponto. Antes de completar seus dez anos de idade começa a desenvolver algumas alterações no comportamento e na comunicação. Com o novo diagnóstico transtorno espectro do autismo tem como finalidade intervir de forma mais clara e objetiva sobre os cuidados que devem ser tomados mediante o grau que essa criança apresenta, abordando sobre as formas de tratamentos que devem ser trabalhados e executados entre os familiares e pacientes dando um melhor diagnóstico e tratamento (DUMAS, 2011).

No Manual Diagnóstico Estatístico de Transtorno Mentais (DSM V) 2013, abordado por Coutinho (2013), com a mudança do diagnóstico sobre as formas mais fáceis de analisar os comportamentos das crianças que apresentam quadros de dificuldades que afetam seu sistema cognitivo, o autismo ficou caracterizado como um transtorno do neurodesenvolvimento, “espectro do autismo” suas variáveis formas de apresentar sua manifestação diante de sua classificação de diagnósticos.



### 3 MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DO AUTISMO

Crianças e adolescentes autistas apresentam quadros que manifestam grandes dificuldades que trazem para si próprio, certo tipo de limitações no comportamento. Acredita-se que a sintomatologia que mais acometem crianças autistas são alterações na capacidade intelectual. O autismo é classificado como um transtorno crônico. Estudos abordam que o transtorno esteja presente desde o nascimento da criança. Mas o diagnóstico só é dado a partir dos 3 a 4 anos de idade logo após a manifestação dos sinais e sintomas da criança (DUMAS, 2011).

O autismo apresenta vários tipos de comportamentos que chama atenção dos pais em relação a algo estranho que ocorre com seu bebê. Em alguns casos eles não expressam choro e ficam por muito tempo calado. No contato físico demonstram certos tipos de rigidez e flacidez, quando os pais fazem qualquer gesto com o bebê percebe-se que ao chamar a criança, ela apresenta um quadro de desvio de contato visual (olho a olho). Quando conversa com o bebê em forma de brincadeira nota-se a ausência de sorriso em seu semblante. Por volta dos 4 a 5 meses nota-se a ausência de movimento dos seus próprios braços ao tentar pegá-la (ZAMPIROLI, 2012).

Com 8 meses as crianças costumam chorar se uma pessoa estranha tenta pegá-la no colo, diferente do autista que não apresenta choro quando um estranho tenta pegá-lo. Nessa fase ela mostra um quadro de desinteresse total na “interação social, percebendo nas brincadeiras ou ao se comunicar”. O desenvolvimento da criança autista apresenta quadros de dificuldade e atraso em certos tipos de atividades do dia a dia como se movimentar interagir, correr, pular, engatinhar, rodar, montar blocos de torre. Isso tudo ocorre em um processo de atraso devido o transtorno. Mas nem toda criança autista apresenta os mesmos sintomas (DUMAS, 2011).

Em torno dos 12 meses não costuma mostrar peças que chama atenção para outras pessoas, acaba brincando sozinha. Ao completar 2 anos de idade é mais fácil prestar atenção no comportamento da criança e nas suas tarefas diárias, que muitas vezes são restritas. Aonde podem notar e avaliar o tipo de comunicação que aquela criança usa, quando quer alguma coisa do seu interesse ou determinado

objeto, muitas vezes o autista não sabe expressar ou separar o sentimento que se passa e acaba demonstrando empatia na maioria dos casos (ZAMPIROLI 2012).

Quando a criança está com 3 anos de idade começa a criar em sua imaginação “fantasia” onde ela fica presa no seu mundo de imaginação longe de todos e isolada, onde ela começa a desenvolver um quadro de afeições lúdicas. Sua forma de brincar com os brinquedos é completamente diferente das crianças que não têm o transtorno, elas costumam brincar com brinquedos que realizam o mesmo gesto, tipo rodinhas, ficam horas e horas observando os movimentos giratórios. As crianças autistas manifestam grandes dificuldades no seu comportamento, principalmente quando elas têm a mesma rotina de vida em ambiente calmo sem barulho. Quando sua rotina diária muda ela acaba apresentando quadros de irritabilidade choro e movimentos repetitivos, pois não são acostumados com mudanças. Grande parte dos autistas não apresenta medo diante das situações de risco (BRASIL, 2009).

Entre 5 a 6 anos de idade em alguns casos o sintoma começa a estabilizar, o tipo de linguagem que a criança apresenta é a não verbal, muitas das vezes ela fala em terceira pessoa. Kanner (1947) abordava que muitas crianças tinham certos problemas afetivos que trazia dificuldade a linguagem da criança, uma das manifestações era linguagem repetitiva, e outras não falavam de forma alguma (BASTOS, 2009). Segundo Dumas (2011), antes de Kanner (1943) nos estudos sobre as possíveis causas, acreditavam que o autismo estava relacionado com a ausência dos pais no contato da criança, mas com os avanços das pesquisas percebe-se então que estão relacionados a outros fatores.

O autismo é um dos principais distúrbios do neurodesenvolvimento, foram realizadas várias pesquisas para abordar que é um transtorno que afeta grande parte do cérebro, trazendo possíveis complicações para o desenvolvimento do paciente autista, portanto, as principais causas são fatores associados a base cerebral e à predisposição genética (VOLKMAR, 2017).

O avanço dos estudos mostram grandes complicações que acometem na interação social da criança e adolescente autista, devido ao desinteresse de se comunicar e interagir ao meio social, devido a esses fatores, Crianças e adolescente estão sujeitas a desenvolver outros tipos de problemas, um deles é a depressão (FERREIRA, 2016).

Embora nem todo autista manifesta os mesmos sinais e sintomas é muito importante analisar os principais que acomete: atraso cognitivo, estereotípias, movimentos repetitivos, dificuldade de contato visual direto, comportamento inapropriado, fixação a objeto que fazem movimento circulatório, dificuldade para se comunicar, esses são os que mais acometem o autista dentre os fatores relacionados.

Logo quando começa os sinais e sintomas que acometem as crianças e adolescentes, inicia precocemente o tratamento evitando um diagnóstico tardio que pode piorar o quadro do paciente autista (DUMAS, 2011).

## 2 O CUIDADO DO ENFERMEIRO AO PACIENTE COM AUTISMO

A atuação da assistência de enfermagem tem como principal objetivo intervir de forma prática e cuidadora no diagnóstico do paciente autista com base na avaliação do tratamento a ser executado diante aos fatores que a criança apresenta. É de suma importância alcançar resultados esperados frente a sintomatologia descrita pelo paciente, elaborar estratégias que possam ajudar a intervir nas suas queixas principais (TOWNSND, 2014).

Segundo Barbosa (2017), baseado em suas pesquisas bibliográficas no Brasil, a enfermagem ao prestar assistência ao paciente autista, é importante que o profissional tenha domínio e conhecimento das ações voltadas para pacientes com o transtorno com o objetivo de oferecer um melhor tratamento, apoiar e dar suporte aos familiares.

A acuidade do enfermeiro na intervenção da sintomatologia do paciente tem como base a realização de uma assistência integral, a partir das queixas principais, o enfermeiro deve dar suporte, ações voltadas a terapias medicamentosas, visando dar início ao tratamento o mais rápido possível. Deve ser realizado uma avaliação semanal e observar se está tendo resultados esperados conforme foi prescrito no tratamento. Essa avaliação deve ser individualizada, observando cada sinais e sintomas apresentado no paciente, tipos de comportamentos, linguagem, cognição social e contato visual (DARTOSA, 2014).

Grande parte dos desafios é informar os pais sobre os cuidados, que devem ser tomados logo após a descoberta do diagnóstico autista, apoiar no tratamento que a criança deverá iniciar, orientando os pais a buscar ajuda dos profissionais especializados na área. Grande parte dos pais entram em estado de choque, pois eles não acreditam que seu filho ou filha está com o transtorno, na qual entra a fase de negação. O enfermeiro deve auxiliar os familiares a iniciar o tratamento corretamente (BRASIL, 2011).

## 2.1 CONDUTAS DE ENFERMAGEM

O planejamento de enfermagem esquematiza métodos que melhor resulta as formas de prestar cuidado ao paciente autista. Uma das condutas a ser prestada pelos enfermeiros tem relação com os riscos de automutilação, que são comportamentos inadequados que a criança adquire e acaba agredindo a si próprio intencionalmente, trazendo certos tipos de complicações neurológicas. A primeira conduta do enfermeiro frente ao autismo no quadro de automutilação é realizar anamnese, conhecendo a história do paciente e família, ganhar a confiança do indivíduo, tentar saber o que se passa com ele (ouvir e avaliar) para começar a elaborar estratégias que possa ajudar no quadro. Observar se automutilação está relacionado ao fator de ansiedade, caso seja, realizar exercícios que concentra a criança, e analisar de perto o nível de ansiedade se está elevada ou não, o objetivo principal dessa avaliação do enfermeiro é transmitir confiança ao autista e analisar o quadro de automutilação da criança (TOWNSEND, 2014).

As intervenções de enfermagem são de extrema importância nos pacientes autistas que apresentam complicações na interação social o que mais acometem as crianças com o transtorno. O enfermeiro com conhecimento dos distúrbios passa a analisar as queixas do paciente e observar se ele está seguro e tendo aceitação do tratamento, e se está agindo corretamente conforme esperado. Dentre as condutas de enfermagem, devem oferecer as crianças brinquedos ou objetos que elas têm contato no seu dia-a-dia, de preferência um brinquedo que já seja da criança, com intuito de ganhar a confiança da mesma para com o seu cuidador. O ideal é que ela possa contar com outras pessoas além de seus familiares, ajudando a ter mais contato social, saindo do seu mundo criado por si próprio, evitando certos tipos de comportamentos causados por falta de socialização. Ajudar a criança a ter um bom contato visual, para que ela possa observar outra pessoa e verificar quantos minutos ela consegue olhar sem desviar o olhar. Fornecer objetos, e observar em seu semblante se aparenta traços de sorriso, ser paciente, conseguir ter contato visual com a equipe responsável pelo seu tratamento, assim, ele terá uma maior facilidade de manter uma boa relação interpessoal sem apresentar medo.

Exigem dos enfermeiros e pais muita dedicação, tempo e paciência (DIAS, 2015). Dos manejos da equipe de enfermagem no cuidado do paciente com dificuldade na comunicação verbal é ganhar a confiança da criança e avaliar o tipo de comunicação que aquela criança quer transmitir quando quer algo. Ajuda a criança a minimizar o medo ao se comunicar, nota-se muitas vezes que as crianças se expressam por gestos, porque elas apresentam medo de falar quando querem algo. Em alguns casos repetem diversas vezes as mesmas palavras, principalmente quando estão irritadas. A conduta dos enfermeiros é trabalhar em parceria com a família do paciente de forma prática, ajudando a criança a se comunicar usando linguagem verbal em vez da não verbal (TOWNSEND, 2014).

O Sistema Único de Saúde (SUS) disponibilizou o remédio que ajuda a intervir nos sinais e sintomas do autismo, o remédio é chamado de Risperidona que ajuda na ação farmacológica diminuindo certos tipos de complicações causadas pelo transtorno, ansiedade e alucinações, depressões e vários outros fatores. Como o autismo não tem cura recomenda-se esse medicamento para diminuir as causas maiores do autismo auxiliar no tratamento de acordo com o Ministério da Saúde (MS) (DIAS, 2014).

A atuação da equipe de enfermagem frente ao paciente autista é de extrema importância, na realização dos cuidados que preconizam o acolhimento das atividades específicas, e acompanhamento do paciente de forma contínua durante o tratamento. Os cuidados devem ser prestados de acordo com o quadro do paciente, realizando atividades terapêuticas, diminuindo quaisquer tipos de complicações, estimulando atividades de distração para obter confiança do paciente. Pesquisas mostram que vários fatores que podem levar o desenvolvimento dos problemas na gestação, mulheres que sofrem com asma alérgica, podem ter crianças com transtorno durante a gestação. Por isso é de extrema importância o cuidado da equipe de enfermagem no tratamento. Sabendo que o autismo não é uma doença, mas sim um transtorno que afeta o desenvolvimento e a comunicação (TOWNSEND, 2014).

### 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O propósito desse trabalho foi apresentar as dificuldades relacionadas a abordagem do paciente autista, devido à falta de conhecimento diante dos distúrbios e as suas possíveis causas. Grande parte dos autistas apresentam quadros de comportamentos repetitivos. Ao analisar os sinais e sintomas que as crianças apresentam percebe-se, que sua principal causa é decorrente de fatores genéticos, que está relacionado à alteração da mutação dos cromossomos que se separaram durante o processo celular.

Sendo o autismo considerado transtorno do neurodesenvolvimento, alguns problemas que interferem na criança é a interação social. A criança fica isolada e sem interesse de se comunicar com outras pessoas. Apesar do comportamento inapropriado ser frequente entre essas crianças, algumas agem como se não tivessem o distúrbio, e apresentam quadros de inteligência normal. É de extrema importância a intervenção de enfermagem frente ao paciente autista, o enfermeiro com conhecimento da área pode intervir de forma humanizada, utilizando métodos estratégicos e dinâmicos que visam o melhor cuidado a ser prestado e fornecido ao paciente de uma forma prática e educadora, envolvendo familiares nas atividades interativas durante o processo terapêutico.

Portanto com este trabalho, fica claro a necessidade de alertar tanto a equipe de enfermagem como os familiares, sobre as possíveis causas do autismo, e esclarecer que cada criança deve ser avaliada de forma singular, pois independente se são autistas ou não, são seres humanos únicos, que ao serem interpretados, devem também vistos como capazes de desenvolvimento, e ao serem trabalhados é importante agir de forma correta e disciplinada através da elaboração de métodos humanizados e terapêuticos, envolvendo o acolhimento durante o cuidado com o paciente.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Álvaro Cabral; LOTUFO NETO, Francisco. **A nova classificação americana para os transtornos mentais: o DMS-5**. *Jornal de psicanálise*, v. 46, n. 85, p. 99-116, 2013. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010358352013000200011](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010358352013000200011)>. Acesso em 18 de maio de 2019.
- AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM- V**. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM- V**. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BOSA, C, A. **As relações entre Autismo, Comportamento Social e Função Executiva**. Psicologia: Reflexões e Crítica, 2001.
- VOLKMAR, Fred R. Autismo. A descoberta do autismo. 2017. Disponível em <[https://www.larpsi.com.br/media/mconnect\\_uploadfiles/1/ /1\\_cap.pdf](https://www.larpsi.com.br/media/mconnect_uploadfiles/1/ /1_cap.pdf)>. Acesso em 18 de maio de 2019.
- CUNHA, E. **Autismo e inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família**. 4 ed. Rio de Janeiro: Wak,2012.
- DELFRATE, Christiane. DE OLIVEIRA SANTANA, Ana Paula. DE ATHAÍDE MASSI, Giselle. **A aquisição de linguagem na criança com autismo: um estudo de caso**. *Psicologia em Estudo*, v. 14, n. 2, 2009. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v14n2/v14n2a12>>. Acesso em 18 de maio de 2019.
- DIAS, Thais Rossi et al. **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE), DO CUIDADOR DE CRIANÇA AUTISTA**. Disponível em <<https://www.fag.edu.br/upload/ecci/anais/5babc72f2508f.pdf>>. Acesso em 19 de maio de 2019.
- FERREIRA, Xavier. OLIVEIRA, Guiomar. **Autismo e Marcadores Precoces do Neurodesenvolvimento**. *Acta Medica Portuguesa*, v. 29, n. 3, 2016. Disponível em <<http://www.actamedicaportuguesa.com/student/wpcontent/uploads/2016/04/6790.pdf>>. Acesso em 18 de maio de 2019.
- FUENTES, Daniel; MALLOY DINZ, Leandro F; PIRES DE CAMARGO, Candida Helena; COSENZA, Ramon M. **Neuropsicologia – Teoria e prática**. Artmed, 2014. 2 ed.
- GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar meu projeto de pesquisa**. 5 ed. São Paulo S.A.2010.



KANNER, Léo. **Autistic disturbances of affective contact.**2;217-0,1943.

KLIN, Ami. **Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral** Autism and Asperger syndrome: an overview. Rev Bras Psiquiatr, v. 28, n. Supl I, p. S3-11, 2006. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/%0D/rbp/v28s1/a02v28s1.pdf>>. Acesso em 18 de maio de 2019.

LOUREIRO, Cândida. **Treino de competências sociais-uma estratégia em saúde mental: conceptualização e modelos teóricos.** Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, n. 6, p. 7-14, 2011.Disponível em< C Loureiro - Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, 2011 - scielo.mec.pt>Acesso em 19 de maio 2019.

MOREIRA, M. B. **Princípios básicos de análises do comportamento.** Porto Alegre Artmed,2008.

Orrú.E.S. **Autismo, linguagem e educação:** interação social no cotidiano escolar. Rio de Janeiro: Wak,2012.

STELZER, Fernando Gustavo. **Uma Pequena história do autismo.** Cadernos Pandorga de Autismo. São Leopoldo/RS, volume, v. 1, 2010. Disponível em: <<http://pandorgaautismo.org/includes/downloads/publicacoes/PandorgaCaderno1.pdf>>. Acesso em 18 de maio de 2019.

TOWNSEND, Mary C. Enfermagem **Psiquiátrica – Conceitos de cuidados.** 7 ed. Guanabara Koogan, 2014.

ZAMPIROLI, Wheber Christiano; SOUZA, Valdilene Magno Pinto de. Autismo infantil: **Uma breve discussão sobre a clínica** e o tratamento. Pediatria moderna, v. 48, n. 4, p. 126-130, 2012. Disponível em < [WC Zampirolisite, VMP Souza - Pediatria moderna, 2012 - wheberzampirolisite.com.br](http://wczampirolisite.com.br/wp-content/uploads/2012/05/WC_Zampirolisite_VMP_Souza_Pediatria_moderna_2012.pdf)>. Acesso em 18 de maio de 2019.

DARTORA, Denise Dalmora; MENDIETA, Marjoriê da Costa; FRANCHINI, Beatriz. **A equipe de enfermagem e as crianças autistas.** Journal of Nursing and Health, v. 4, n. 1, p. 27-38, 2014. Disponível em <[https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38569443/A\\_equipe\\_de\\_enfermagem\\_e\\_as\\_crianças\\_autistas\\_-\\_Nursing\\_team\\_and\\_the\\_autistic\\_children.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1558575342&Signature=lyAEaPeFpMHB02EMip1bjpzMGkM%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DA\\_equipe\\_de\\_enfermagem\\_e\\_as\\_crianças\\_aut.pdf](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38569443/A_equipe_de_enfermagem_e_as_crianças_autistas_-_Nursing_team_and_the_autistic_children.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1558575342&Signature=lyAEaPeFpMHB02EMip1bjpzMGkM%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DA_equipe_de_enfermagem_e_as_crianças_aut.pdf)>. Acesso 22 de Maio de 2019.

