

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LAIANY BARBOSA DE ANDRADE LIMA MELO
MARCONE ALVES DA SILVA COSTA

**ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM ORIENTAÇÃO DA FAMÍLIA E
DO PACIENTE COM AUTISMO.**

RECIFE
2024

**LAIANY BARBOSA DE ANDRADE LIMA MELO
MARCONE ALVES DA SILVA COSTA**

**ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NA ORIENTAÇÃO DA FAMÍLIA E
DO PACIENTE COM AUTISMO.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

**Professor(a) Orientador(a): Dra. GISELDA BEZERRA CORREIA
NEVES**

RECIFE
2024

LAIANY BARBOSA DE ANDRADE DE LIMA MELO
MARCONE ALVES DA SILVA COSTA
Dra. GISELDA BEZERRA CORREIA NEVES

**ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NA ORIENTAÇÃO DA FAMÍLIA E
DO PACIENTE COM AUTISMO.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Orientador – Titulação

Examinador 1 – Titulação

Examinador 2 – Titulação

Nota: _____

Data: ____/____/____

Sem a direção concedida por Deus, a conclusão deste trabalho não seria possível, por causa disso, dedicamos esta monografia a ele. Com muita gratidão em nossos corações”.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha mãe Michelfille Gomes por todas orações e incentivos os quais mim impulsionaram a nunca desistir dos meus objetivos, a minha vó Maria por ter cuidado tão bem de mim durante minha infância onde pude aprender o valor de amar, aos meus sogros pelas ações e conselhos que me orientaram nas horas mais difíceis, e a minha orientadora Dra. Giselda Bezerra por suas paciências e incentivo ao longo deste trabalho.

Laiany Barbosa

Agradeço profundamente aos meus pais Francisco Costa e Marcia Alves por ter me ajudado, me apoiado financeiramente e emocionalmente durante todo meu processo de formação, meu irmão Itamar que sempre mim apoiou e torceu pelo meu sucesso, sou grato por toda confiança depositada, meus agradecimentos sinceros a Dra. Giselda Bezerra que acreditou e orientou para este trabalho ser realizado.

Marcone Alves

RESUMO

Introdução: O autismo, identificado por Kanner em 1943, é uma condição neurológica caracterizada por dificuldades na interação social, comportamentos repetitivos e interesses específicos. Desde então, a pesquisa avançou, revelando mais sobre suas causas e impactos. O diagnóstico de autismo apresenta desafios e oportunidades, afetando a vida da pessoa diagnosticada e de seu entorno.

Objetivo: Descrever a atuação de enfermagem na orientação da família e do paciente com AUTISMO.

Métodos: Revisão narrativa e qualitativa a atuação de enfermeiros em orientações para pacientes autistas, buscando descrever a prática explicativa utilizada para promover o desenvolvimento social e psíquico. Por tanto, o levantamento bibliográfico foi realizado com bases de dados como Biblioteca Virtual de Saúde, Google Scholar e Scielo de periódicos publicados nos últimos cinco anos, ou seja, entre os anos de 2018 e 2024 na língua portuguesa,

Resultado e Discussão: O estudo aponta a carência de um programa governamental para monitorar o autismo no país. A falta de informação e suporte sobre o TEA sobrecarrega as famílias, que sofrem com a falta de conhecimento e recursos. A chegada de um filho autista exige adaptações drásticas e rápidas, gerando sentimento de frustração e culpa. As famílias enfrentam desafios diários e precisam de mais apoio para lidar com a nova realidade, podemos citar como por exemplos: dificuldades financeiras, falta de conhecimento de políticas públicas para efetivar os direitos da criança e família.

Conclusão: Pesquisas sobre TEA avançaram, mas desafios persistem. A equipe multidisciplinar é fundamental, porém, preconceito e falta de informação ainda são obstáculos. Enfermeiros necessitam de mais capacitação para oferecer um atendimento de qualidade aos indivíduos com TEA.

Palavras-Chaves: Transtorno autístico. Enfermeiro. Família. Conhecimento.

ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NA ORIENTAÇÃO DA FAMÍLIA E DO PACIENTE COM AUTISMO.

ABSTRACT

Introduction: Autism, identified by Kanner in 1943, is a neurological condition characterized by difficulties in social interaction, repetitive behaviors and specific interests. Since then, research has advanced, revealing more about its causes and impacts. The diagnosis of autism presents challenges and opportunities, affecting the lives of the diagnosed person and their environment.

Objective: To describe the role of nursing in guiding families and patients with AUTISM.

Methods: A narrative and qualitative review of the role of nurses in providing guidance to autistic patients, seeking to describe the explanatory practice used to promote social and psychological development. Therefore, the bibliographic survey was carried out using databases such as Virtual Health Library, Google Scholar and Scielo of journals published in the last five years, that is, between the years 2018 and 2024 in the Portuguese language,

Results and Discussion: The study points to the lack of a government program to monitor autism in the country. The lack of information and support about ASD burdens families, who suffer from a lack of knowledge and resources. The arrival of an autistic child requires drastic and rapid adaptations, generating feelings of frustration and guilt. Families face daily challenges and need more support to deal with the new reality, such as financial difficulties and a lack of knowledge of public policies to ensure the rights of children and families.

Conclusion: Research into ASD has advanced, but challenges remain. The multidisciplinary team is essential, but prejudice and lack of information are still obstacles. Nurses need more training to offer quality care to individuals with ASD.

Keywords: Autistic disorder. Nurse. Family. Knowledge.

THE ROLE OF NURSES IN GUIDING FAMILIES AND PATIENTS WITH AUTISM.

SUMÁRIO

1. Introdução.....	8
2. Métodos	9
3. Resultados e Discussão	9
4. Conclusão	15
5. Referências	16

1. Introdução

Denominada inicialmente como “Distúrbios autísticos do contato afetivo”, Léo Kanner, em 1943, descreveu o autismo clássico a partir de um estudo de onze casos da condição, identificando seus traços comportamentais e emocionais. A partir desse momento a comunidade científica passou a investigar novas abordagens e pesquisas para entender as origens desse transtorno, seus sinais e sintomas, possíveis tratamentos adequados e há impacto social e cognitivos associados ao diagnóstico. ⁽¹⁾

Todavia, as evidências apresentadas sobre a origem do autismo foram contraditórias: uma possível relação entre a personalidade dos pais e os vínculos estabelecidos precocemente entre eles e as crianças; e uma espécie inicial de esquizofrenia; uma classificação específica que diferia da esquizofrenia infantil, pois esta se manifesta por uma desconexão com a realidade desde os primeiros anos de vida, podendo estar associada a problemas que resultam em mudanças hereditárias, comportamentais e metabólicas. ⁽¹⁾

Os parâmetros que embasaram a identificação do autismo sofreram várias modificações ao longo do tempo, seguindo os princípios conceituais predominantes na época. Atualmente, existem diferentes graus que tornam cada pessoa autista singular, uma vez que isso dependerá das particularidades e exigências individuais, podendo ser classificados como leves, moderados ou graves e é muito importante essas classificações. ⁽¹⁾

Considera-se que em cada 160 crianças uma tenha o transtorno do espectro autista (TEA) no mundo. Preponderância que apesar de desconhecida vem crescendo mundialmente e nas últimas cinco décadas. O TEA é classificado como um transtorno do neurodesenvolvimento pelo DSM-S (Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders ou Diagnóstico e Estatística De Transtornos Mentais). Identificado por dificuldades de comunicação e interação social comportamento restrito e repetitivo. A enfermagem por sua vez tem papel fundamental na atuação e na promoção em saúde, devendo ter um olhar mais atento e cuidadoso como também capacitação apropriado para paciente TEA. ⁽²⁾

Bem como o transtorno não só afetará a criança mais como também os pais que geralmente em vários casos são os primeiros a perceberem que há algo diferente com seus filhos, por esses motivos levam a buscarem por auxílios, incertezas, dúvidas e dificuldades nas tarefas diárias, má aceitação e interação social levam esses pais a buscarem ajuda e soluções, há também uma certa discrepância pela falta de conhecimento e preconceito que muitos não aceitam um pré diagnóstico do autismo. ⁽³⁾

Contudo evidente que grande parte dos autistas apresentam dificuldades na interação social, na fala e em gestos repetitivos, por isso é imprescindível que a equipe de enfermagem esteja atenta a esses sinais. Na maioria dos casos, os responsáveis não conseguem identificar os sinais e sintomas do autismo devido à falta de informação, portanto, o papel da equipe de enfermagem é essencial no atendimento ao paciente autista. A equipe deve estimulá-lo, realizar terapias e tratamentos personalizados, além de orientar os pais sobre os cuidados necessários.

É fundamental compreender a relevância do progresso a ser promovido ao longo de todo o acompanhamento feito na interação social do indivíduo autista, com foco na atuação prioritária da equipe de enfermagem, embasando também orientações pertinentes ao assunto para conhecimento dos responsáveis e cuidados necessários para com a pessoa autista. Esta pesquisa destaca as interações e cuidados que devem ser oferecidos ao paciente, tornando-se fundamental diante dessas circunstâncias, Descrever a atuação de enfermagem na orientação da família e do paciente com AUTISMO.

2. Métodos

Tratou – se de uma revisão da literatura de caráter narrativo, qualitativo, que teve o objetivo de descrever a atuação do enfermeiro na prática explicativa com orientações voltadas aos pacientes autistas mediante aos seus comportamentos e tratamento para um desenvolvimento social e psíquico. Por tanto, o levantamento bibliográfico foi realizado com bases de dados como Biblioteca Virtual de Saúde, Google Scholar e Scielo de periódicos publicados nos últimos cinco anos, ou seja, entre os anos de 2018 e 2024 na língua portuguesa, para isso, foram utilizados os descritores disponibilizados pelos DECS, como: Transtorno autístico, Enfermeiro, Família, Conhecimento, utilizando o operador Booleano “AND”.

3. Resultados e Discussão

Sendo assim dos 10 artigos pesquisados 8 foram utilizados, pois dois artigos deixaram lacunas que responde a resposta da pesquisa em tela. Desse modo o profissional deve compreender os desafios e a necessidades de adquirir um plano de cuidados para que possa realizar uma assistência melhor, com mais capacidade proporcionar tranquilidade segurança e motivação para o paciente. Apesar disso as famílias são negligentes ao apresentarem suas queixas por ser um assunto um pouco abordado na saúde e no exercício da enfermagem. É preciso um olhar mais atento na saúde pública, profissionais capacitados e qualificados que venham dá suporte adequado e desenvolvam um atendimento que possibilite uma boa promoção a saúde. ⁽³⁾.

Conforme os dados dos últimos 50 anos os estudos epidemiológicos comparam que a síndrome sofre um aumento globalmente falando. No Brasil existe uma carência de conhecimento sobre os dados epidemiológicos para que pudesse melhorar e estimar os casos, no entanto uma pesquisa realizada constatou que 27,7 para 10.000 habitantes são afetados pelo autismo. Assim que no ano 2019 passou a ser sancionada a (Lei 13.361/19) que ordenou o (IBGE) instituto brasileiro de geografia e estatística a incluir perguntas relacionadas no censo do ano de 2020. ⁽⁴⁾.

17 AUTISMO (PARA TODAS AS PESSOAS)
17.01 JÁ FOI DIAGNOSTICADO(A) COM AUTISMO POR ALGUM PROFISSIONAL DE SAÚDE?
☐ 1 - SIM ☐ 2 - NÃO → Encerre o bloco e siga para 18.01



18 PRESTAÇÃO DAS INFORMAÇÕES (PARA TODAS AS PESSOAS DE 12 ANOS OU MAIS DE IDADE)	
18.01 ASSINALE QUEM PRESTOU AS INFORMAÇÕES DESTA PESSOA: ☐ 1 - A PRÓPRIA PESSOA ☐ 2 - OUTRO MORADOR ☐ 3 - NÃO MORADOR	18.02 NOME DO OUTRO MORADOR: → Encerre a entrevista
Se (questão 18.01 igual a 1 ou 3), encerre a entrevista Se (questão 18.01 igual a 2), siga para 18.02	

(IBGE,2023).

No contexto atual em virtude de rastrear o melhor números de pessoas portadoras da síndrome, como também ter o conhecimento sobre quais regiões possuem os maiores índice de casos diagnosticados. Fazendo assim um rastreamento nacional proporcionando uma melhor orientação para que realmente consiga fazer políticas públicas corretas em benefício da sociedade. Porém devido a pandemia do covid-19 a escassez de orçamento fez com o que o censo fosse adiado para o de 2021.

onde ainda não se finalizou. ⁽⁴⁾.

Atualmente as pessoas com transtorno do espectro autismo possuem o mesmo direito constado na constituição brasileira de 1988 e as crianças também tem os mesmos direitos constatados no estatuto da criança e dos adolescentes conforme a (Lei 8.069/90) porém existe uma lei que está voltada para a proteção e direitos dos portadores (TEA), que é a (Lei 12.764/12) através desta lei se estabeleceu a política nacional de proteção dos direitos da pessoa com transtorno do espectro autista, onde vem assegurar ou seja garantindo e incluindo procedimentos terapêutico e farmacológico através serviços de sistema único de saúde conhecido como (SUS). ⁽⁴⁾.

Hoje em dia propõem-se também o serviço de inclusão social para os portadores do (TEA), como educação, lazer, proteção social, garantindo uma igualdade social por lei. Os portadores são vistos ou classificados pela maioria da sociedade como uma pessoa com privação para os efeitos legais, tendo em vista que sofrem bastante preconceitos com olhares de reprovação devido aos seus comportamentos imperativos, é necessário que a cada dia tanto a sociedade como a família busquem conhecimentos e ajuda em rede de clínicas especializada e com ajuda de profissionais multidisciplinar da área da saúde. ⁽⁴⁾.

No dia 02 de abril de 2023 foi a comemoração dos 16 anos do dia mundial do autismo estabelecida pela (ONU) no ano de 2017, infelizmente a realidade atual no Brasil é que estamos bem longe de um censo que contabilizem o número de casos pré-diagnosticado pois os estudos e pesquisas caminham lentamente, mesmo com as leis as quais asseguram direitos pelo (SUS). A quantidade de pessoas que foram diagnosticadas é bastante inferior aos dados de pessoas alcançadas, um ponto positivo pela primeira vez o (IBGE), no ano de 2022 conseguiu um bom percentual margem demográfica, em virtude da Lei n. 13.861 do dia 18 de julho de 2019. ⁽⁵⁾.

Se faz necessário que as autoridades governamentais atentem para que haja um projeto de pesquisa a qual se contabilizem anualmente os números de novos casos para que se determinem ações que incluam as famílias em projetos para melhor ajudá-las que passa por essa doença, pois o sofrimento dessas pessoas não é só aceitação como também de atendimento à saúde. A educação inapropriada causa transtornos, todavia no quesito saúde pouco se sabe, uma educação continuada como acolhimento para as mães seria primordial e ideal, antes de mais nada as mães carregam um peso enorme ao acompanhar seus filhos nesta trajetória tão difícil e tão pouco explicada. ⁽⁵⁾.

Ainda mais que a família é a primeira sociedade onde somos introduzidos, a chegada de um filho com diagnóstico vai exigir ajustes e planejamento, mudanças em todos os contextos, pois ninguém se prepara para a chegada de um filho autista e quando isso ocorre o sentimento é de frustração de culpa e de vulnerabilidade, a prática para lidar com um filho diagnosticado é bem relativa em cada família pois em cada lar vai existir uma crença, conceitos e condições socioeconômicas diferentes. O (TEA) vai interferir bastante na rotina cotidiana da família conduzindo rotinas desgastante e bem cansativas pois toda atenção é voltada para o filho com autismo. ⁽⁶⁾.

A saúde dos pais é importante de ser mencionada neste contexto, pois ter um filho ou um casal de filhos é uma idealização perfeita em todas as dimensões, e é feito um planejamento para o futuro da criança. Quando se depara com o diagnóstico autista é bem impactante o que pode levar a ocorrer a interrupção e do vínculo familiar, acarretados por depressões, sentimento de revolta e rejeição, afetando assim a evolução de um tratamento, por isso é requerido que esses pais busquem acompanhamento para que possam ajudar e encaminhar seus filhos que necessitam de ajuda e orientação para que assim a criação consiga romper os transtornos e a evolução da criança seja eficaz. ⁽⁶⁾.

Portanto é recomendado a adaptação e o desempenho a superação as necessidades de novas adequações para que esses pais tenham um desempenho ocupacional de excelência e livres de tristezas e frustrações, para isso faz-se necessário acompanhamento psicológico pois o índice de depressão de pais de autista é bastante relevante e preocupante, como se gerasse um caminho sem fim, como prestar todos os cuidados se a mente desse pai e dessa mãe não está bem?, entretanto as limitações financeiras e socioeconômicas vem interferir como todo. ⁽⁶⁾.

A comunicação é influenciada pelos elementos internos e externos. Dessa forma, fatores como a educação dos responsáveis, o status socioeconômico, a qualidade das relações familiares, o uso da tecnologia e a interação social podem ter um efeito benéfico ou prejudicial em crianças com um desenvolvimento típico. A maioria das alterações comunicacionais tem como objetivo solicitar objetos ou ações ou demonstrar insatisfação. Os principais obstáculos estão nas funções de socialização, como

cativar o olhar buscando a atenção e cooperação. Há também dificuldades em termos de reciprocidade, iniciação e manutenção de conversas. ⁽⁷⁾.

Nota-se que, em muitos casos, a comunicação apresenta-se sem uma linguagem verbal funcional ou reduzida, acompanhada de uma deficiência morfológica e sintática. Diversos estudos têm demonstrado que as alterações na comunicação estão intimamente relacionadas à gravidades do TEA, o que sugere a necessidade de aprofundar o conhecimento nesse campo. A complicação e a variação são dois fatores que dificultam o manuseio das modificações no TEA. É crucial salientar a capacidade de iniciar a comunicação com objetivos sociais e manter o diálogo. O diagnóstico é predominantemente clínico e as alterações na comunicação social executam uma atribuição decisiva nesse processo. ⁽⁷⁾.

Além disso, dentre os aspectos da linguagem, a prática é o que mais sofre alterações, ou seja, é mais difícil se adaptar às diversas funções da linguagem de maneira coerente com o contexto. Sendo assim, a funcionalidade está relacionada à variedade de interações comunicativas. No entanto, é desejável compreender como esses e outros fatores interferem na capacidade de comunicação e expressão de indivíduos com distúrbios do desenvolvimento. A compreensão dessas ligações pode aprimorar a compreensão das dificuldades associadas ao TEA e, conseqüentemente, contribuir para o processo de intervenção. ⁽⁷⁾.

Contudo para se chegar ao diagnóstico é imprescindível observações clínicas com ênfase em observações nos sinais e sintomas manifestados, é importante que seja observado com atenção o comportamento imperativo, agressivo, problemas como distúrbio de sono e alto lesões. É recomendado pela Sociedade Brasileira De Pediatria que esses aspectos citados sejam observados nos primeiros anos de vida, destacando-se também o histórico familiar ou seja se há algum caso diagnosticado dentro da abrangência familiar, o quanto antes a criança for diagnosticada as condutas serão mais eficientes produzindo um melhor resultado. ⁽⁸⁾.

O presente abordado vem ressaltar a importância e dificuldade do diagnóstico infantil para que quando o indivíduo chegue na fase adulta tem mais conforto e qualidade de vida contribuindo e garantindo os direitos legais estabelecidos por lei, direitos esses educação, atendimento preferencial, medicação e direito a desconto em impostos, percebesse que na fase adulta ao encarar com o diagnóstico autista há um grande desafio a ser encarado, haja vista que de certa forma foram negligenciados na fase da infância, encarar esse diagnóstico compete muitas idas e vindas em consultas médicas e quando não se tem fácil acesso a saúde a situação pode piorar. ⁽⁸⁾.

Para a realização do diagnóstico autista na fase adulta é compreendido um trabalho vasto e carregado de dificuldades, isto é, faz-se necessário uma longa investigação ligada ao sistema do neurodesenvolvimento, pois muitos adultos que enfrentam o problema tem dificuldade na questão da aceitação, dessa forma muitos sintomas tentam ser camuflados de qualquer maneira em seu interior ignoraram sinais e sintomas e dizem a si mesmo ser pessoas normais, quando na realidade a uma gama de dificuldades enfrentadas e percebidas em seu dia a dia, uma grande maioria de adultos diagnosticados só chegam ao verdadeiro diagnóstico por apresentarem distúrbios mentais. ⁽⁸⁾.

Sendo assim desfavoravelmente o diagnóstico adulto é compreendido por bastantes desafios e difíceis a serem encarados e trabalhados, ao se chegar na fase da adolescência e adulta tem a grande possibilidade de acarretar problemas psicológicos, visto que o autismo é muito pouco abordado muitos adultos com sintomas preferem se resguardarem com o receio ao preconceito da sociedade a falta de apoio e compreensão no âmbito familiar, vem também contribuir para a não aceitação do problema, as pessoas com esse distúrbio enfrentam muitas dificuldades, a falta de informação sobre o tema levam ao preconceito onde essas pessoas são taxadas como pessoas estranhas. ⁽⁸⁾.

O apoio a aceitação e a compreensão é fundamental durante o antes e o depois do diagnóstico, pois mesmo depois de diagnosticado o autista enfrenta limitações, dificuldades em sua jornada. Por tanto faz-se necessário que atentamente a população dentro do âmbito familiar atente aos sinais dados lá na infância os quais são ignorados, trazendo complicações futuras na fase adulta limitações e frustrações encarados nos adultos portadores do TEA evitando assim a prática de isolamento social. ⁽⁸⁾.

Além disso o autismo destaca-se por diferentes tipos relevantemente que nem sempre vão se destacar apenas pelos seus sintomas pois cada indivíduo pode apresentar comportamentos diferentes, vale salientar-se que uma vez diagnosticado na infância o indivíduo levará o diagnóstico para a vida adulta. A atitude contínua e reservada é uma das características do comportamento da síndrome, contudo há

alguns desses que se destacam como por exemplo estereotipia que é o movimento agitado das mãos e corpo, movimento coercitivo, a invariabilidade ele tem dificuldades com as mudanças, são ritualistas.⁽⁹⁾

Bem como eles se caracterizam por comportamentos repetitivos em sua rotina comogostam de brincar com os mesmo brinquedos, vestir as mesmas roupas assistem os mesmo programas, comem as mesma comidas, algo que seja novo é muito difícil para sua aceitação, tem seu foco limitado a uma só atividade o comportamento agressivo de automutilação, é bem preocupante pois eles costumam: chutar, morder, bater a cabeça como também a agredir a outras pessoas, pessoas autista sentem um desconforto muito grande ao saírem da sua rotina.⁽⁹⁾

Contudo o transtorno pode ser chamado de DEA (Desordens do Espectro Autista), pois apresentam comportamentos variáveis uma das outras , sintomas mais graves e outros maisleves, porém ambas tem uma grande dificuldade com a interação social, é de extrema importância e relevância destacar os diferentes tipos do autismo e os que não são considerado como uma doença, a criança diagnosticada com o tratamento adequado vivem uma vida de desenvolvimento social normal e consegue viver uma vida de independência.⁽⁹⁾

Considerado como uma condição neurológica onde há um comprometimento não só físico como mental aos portadores vale ressaltar em relação aos níveis do transtorno, é importante enfatizar que classificação nível 1 ela é descrita como autismo leve, evidencia a dificuldade de se relacionar onde para o diagnostico apresentar pouco prejuízo, no nível 2 considerado autismo moderado fica bem evidente a dificuldade com a linguagem verbal e podem causar deficiência intelectual , no nível 3 é classificado como autismo severo onde há graves consequências podem causar total ausência de linguagem.⁽⁹⁾

Tal como no nível 1 do autismo seu grau pode variar bastante com relação ao seu comprometimento, eles não conseguem estabelecer um contato visual com as pessoas e com o meio ambiente, geralmente se isolam, não conseguem desenvolver a fala, não interagem com o meio social, não exibem sorrisos, são isoladas e como citado tem a ação dos movimentos repetitivos. No nível 2 é caracterizado pela (Síndrome de Asperger), considerado a síndrome do alto desempenho, possuem as mesmas características dos outros níveis porem de maneira mais leves, destacando-se para sua ampla inteligência as vezes confundidos como verdadeiros gênios.⁽⁹⁾

Entretanto no nível 3 a criança vai apresentar maior nível de dificuldade com meio onde vive na relação pessoal eles vão lhe dar com uma dificuldade bem maior de interagir socialmente, com o distúrbio do desenvolvimento vão ter bastante dificuldades na comunicação, os sintomas podem ser muito confundido levando a dificuldade de diagnostico e também da percepção dos pais, pois são quase imperceptíveis, bem como estudos afirmam que o diagnostico se dar mais evidencias nos gêneros masculino e se desenvolvem nos primeiros anos de vida.⁽⁹⁾

O diagnostico geralmente ocorre nas crianças nos 3 primeiros anos, porém, não é só nessa fase que pode ser diagnosticada, o indivíduo na fase da adolescência e na fase adulta podem também desenvolverem os sintomas, o portador apresenta difícil interação social, comunicação, suas habilidades são prejudicadas devido a dificuldades informações em seu sistema nervoso central ou seja dificuldades de assimilar pensamentos, ações, informações, destacada de maneira bem peculiar.⁽⁹⁾

Em contrapartida é considerado que o transtorno não é objetivado de maneira linear, toda via não existem uma única forma para se evidenciar os seus sinais e sintomas, suas características podem ser de forma irregular dificultando suas evidencias que são das mais variáveis dificultando seu diagnóstico, o que é importante é que fique claro para a sociedadeque conforme o diagnostico a pessoa não vai ser considerada como um “doente”, porém são pessoas que vão precisar de acompanhamentos da equipe multidisciplinar da área da saúde para que possa desenvolver suas habilidades e viver uma vida inserida na sociedade.⁽¹⁰⁾

Sobre o mesmo ponto de vista, segundo os especialista é importante que os pais fiquematento aos primeiros sinais que geralmente são revelados na infância, quando a criança começa apresentar os primeiros sinais do autismo como por exemplo: atraso na fala, dificuldade de interação com a família e com outras crianças, perturbações, agitações em lugares com barulho, atração por objetos incomuns , repetições e rituais que podem ser linguísticos, motores, e até de postura não aceitação com relacionamento social , tem a necessidade de um rotina, como também habito repetitivo.⁽¹⁰⁾

Em virtude de suas características e origens ainda desconhecidas, não se sabe ao certo que faz uma criança nascer autista, todavia estimasse que fatores genéticos e ambientais, medicações durante a

gravídes contribuem, porém faz-se necessário que haja um diagnóstico fechado para que o mais rápido possível se insira o tratamento adequado para cada nível, sendo assim evitando maiores complicações futuras. Pois quanto mais cedo forem observados os seus sinais e sintomas melhor será a eficácia do tratamento aumentando a chance de um sucesso em seu extensivo acompanhamento. ⁽¹⁰⁾.

Com observações nesses primeiros sinais a criança para ser diagnosticada precisa passar por um neurologista, psiquiatra e psicólogo para então começar o tratamento. Hoje existem vários tipos de terapias que podem ser aplicadas ao tratamento que variam de acordo com cada diagnóstico do TEA: A terapia Cognitiva Comportamental faz com que tenha-se uma nova visão de uma crença do paciente em relação à síndrome, mudando seu humor, comportamento e a forma de pensar porém faz-se necessário de acordo com os especialistas que haja uma interação com o meio cognitivo para que possa ser aplicada e ser efetiva, ou seja é preciso que o paciente tenha alguma nível cognitivo. ⁽¹⁰⁾.

A terapia (Applied Behavior Analysis), conhecida como a terapia comportamental, é bastante indicada e reconhecida pela OMS contribui para o desenvolvimento e competência que vão ajudar a reduzir os danos causados, investigando como é e o porquê tais condutas sucedem. Já a (Terapia Ocupacional) tem a finalidade de trabalhar com pacientes com dificuldade motora física e sensorial, utilizam atividades e várias tecnologias para ajudar o mesmo a ter melhorias no convívio social. ⁽¹⁰⁾.

Além disso há o importante trabalho da fonoaudiologia que vai atuar na melhoria da comunicação oral, ou seja, a voz, na audição, equilíbrio e escrita. O educador físico ou o fisioterapeuta são importantes também no tratamento pois vão atuar ajudando aos portadores que têm o sistema motor comprometido. Destaca-se também o trabalho com outras terapias como a musicoterapia ajudando maior integração interpessoal, Gameterapia que trata distúrbios emocionais, Equoterapia um método terapêutico onde é utilizado cavalos como uma forma de reabilitação baseada na neurofisiologia. ⁽¹⁰⁾.

Sobre a legislação relacionada ao TEA a lei de nº 12.764/2012 foi a primeira lei a dar direitos exclusivos aos portadores da síndrome, ficou conhecida como a Lei Berenice Piana, sobre essa lei está a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, e em 6 de junho de 2015 foi constituída também uma nova lei que vem agregar que é a lei de nº 13.146, que fala da inclusão solidificando os direitos da pessoa com autismo, ambas são as principais leis do autista, pois foi a partir dessas leis que passou a garantir os direitos de inclusão social e garantir que em diversos aspectos sociais haja a proteção da desigualdade. ⁽¹⁰⁾.

Como também garantido os direitos de inclusão escolar, onde nenhuma escola pública ou privada pode negar a presença do mesmo, atendimento prioritário, direitos à educação profissionalizante, ter acesso ao mercado de trabalho, saúde pública onde se inclui medicamentos e atendimentos fornecidos pelo SUS, ter direitos a benefícios e previdência social, incluir também a inserção de transportes e de alguns impostos. É para que haja maior proteção há um projeto de lei de nº 55/2023 que reforça com punições a discriminação onde será uma multa de 687,38 ao infrator sobre o efeito de qualquer discriminação contra o portador ou sua família. ⁽¹⁰⁾.

Sobre a Lei Estadual nº 5.441, do ano de 2022 do dia 17 de outubro afirma que o portador da síndrome no Estado de Rondônia tem o direito à identificação sinalizada em seu RG, ou seja seu RG terá a sigla TEA objetivando que ela terá prioridades em qualquer atendimento, já na Lei (Berenice Piana) ela garante o direito ao acesso à carteira de identificação de pessoa com espectro autista, isto faz com que ao chegar em qualquer estabelecimento tanto público ou privado ela terá total prioridade em seu atendimento, no Ciptea haverá informações de identificação contendo contato de emergência, cuidador legal, proporcionando mais segurança e autonomia aos portadores. ⁽¹⁰⁾.

Bem como os portadores do TEA conforme a Lei Federal 10.048/2000 e a Lei 13.320/2009 têm o direito ao atendimento preferencial em qualquer estabelecimento, pois a lei garante que não só as pessoas com deficiências físicas tenham o benefício mas aquelas que também apresentam deficiência mental e cognitivas que é o caso do TEA, Sobre os efeitos legais tem o direito de não ser banido de qualquer privação, conta com o direito à meia entrada em parques, cinemas, shows, teatro independente do nível do autismo. ⁽¹⁰⁾.

No que se refere à saúde pública a lei Berenice é bem claro atendimento multiprofissional, diagnóstico precoce, medicamentos, toda ação voltada ao acompanhamento do portador. A Lei 8.742/93 tem a finalidade de ofertar um salário mínimo para famílias com baixa renda familiar, onde não se há condições para seu sustento. O autista também pode usar a vaga de estacionamento preferencial assegurados pela Lei, outro benefício importante é a inserção do IPI, ICMS, IPVA, o IP podendo ser

utilizado a cada 2 anos e o ICMS a cada 4 anos não está restrita apenas se for o condutor como também o seu responsável. ⁽¹⁰⁾.

Em razão trabalhistas o trabalhador portador que tem seu cadastro no PIS/PASEP antes do ano de 1988 poderá realizar o saque de suas quotas, e também ao trabalhador lhes é garantida a redução da jornada de trabalho em até 50 % sem prejuízos. No INSS o sistema oferece o auxílio BPC LOAS (Benefício de prestação contínua) trata-se onde pessoas idosas a partir dos 65 anos de idade com deficiência receba esse benefício assistencial. O BCP nada mais é que uma ajuda um complemento para os assalariados autistas que pode variar de acordo com sua renda fixa mensal. ⁽¹⁰⁾.

No caso de aposentadoria não existe aposentadoria específica para os portadores do TEA, porém contudo em caso de invalidez os autistas que apresentarem incapacidade permanente definitiva, comprovando total incapacidade para o trabalho pode ser concedido este direito, vale salientar por exemplo os autistas de nível 3 que se enquadrarem a essas características, no autismo durante a infância o INSS irá por meio de perícias comprovar se definitivamente poderá lhes causar total invalidez. ⁽¹⁰⁾.

Além disso; a aposentadoria por deficiência por tempo de contribuição conforme a lei de 12.764/2012 fala que o portador autista os quais apresentarem comprovação total da não realização de atividades que são realizadas pelos demais, tenham total direito do benefício nos casos de aposentadoria por tempo de contribuição, é determinado por grau de deficiência, pessoas com grau leve podem se aposentarem aos 33 anos de contribuição, no médio com 29, no grau mais graves com 25 anos de contribuição, no sexo masculino, para as mulheres portadoras em graus leves 28 anos de contribuição, médio 24 anos, e no grau mais graves 20 anos de contribuição. ⁽¹⁰⁾.

A aposentadoria por idade em pessoas com a deficiência é concedida para homens com idade de 60 anos de idade e mulheres com 55 anos e que tenham 15 anos de contribuição com INSS, nos casos onde houver qualquer impedimento nos longos prazos desses 15 anos deverá ser fielmente comprovado. Direitos à saúde: cabe ao poder público meios de acesso à saúde a todos conforme a Lei Federal do art. 196 do ano de 1988. Os portadores do espectro autista têm o direito pela lei aprovada em 2021 onde foi ampliada os atendimentos totalmente voltados a eles através do SUS, onde é ofertado grupos nos quais são realizadas terapias semanais. ⁽¹⁰⁾.

O estado deve ser responsável a atender toda demanda pelo sistema público e também encaminhar esse atendimento a rede privada quando não houver disponibilidade pelo SUS. Como também acesso ao atendimento domiciliar contando com equipes de saúde preparada ao público, e fornecimento de fraldas, matérias e medicamentos gratuitos, chamado pelo programa melhor em casa, na rede privada de saúde a lei garante a obrigação dos planos de saúde a inclusão lhes garantido que não haja a negação de qualquer atendimento e tratamento específico. ⁽¹⁰⁾.

Na educação lhes é garantido uma educação habilitada voltada aos portadores, onde se faz necessário educadores preparados e capacitados com objetivo de total inclusão no que se refere a educação, como também que disponha de ambientes adequados e adaptáveis desenvolvendo e estimulando o convívio social com os demais, nos casos de alunos com o transtorno onde ele não tem autonomia e garantido a presença de um profissional capacitado para lhe auxiliar lhe dando suporte em sala de aula, pois é necessário para o estímulo ao aprendizado dos mesmos. ⁽¹⁰⁾.

4. Conclusão

A partir dos resultados alcançados ao longo de todas as pesquisas realizadas foi possível chegarmos ao conhecimento especificamente do transtorno do espectro autista com muita propriedade, que vai desde a sua origem como também a sua descoberta ao longo do tempo até os dias atuais, com o objetivo de ampliar o conhecimento através das pesquisas científicas foi possível ter o conhecimento mais amplo e eficiente em poder proporcionar informações fidedignas para os profissionais da enfermagem sobre atuação na assistência prestada aos portadores do transtornos.

Por tanto pode-se compreender seus sinais e sintomas como é realizado seu diagnóstico e a importância da equipe multidisciplinar tanto no diagnóstico como também nas terapias necessárias, além disso foi visto que seus sintomas são bastante confundidos com os de outras síndromes ou até mesmo pela falta do conhecimento caracterizam o TEA como uma doença onde na verdade trata-se da desordem do sistema do desenvolvimento presentes desde o nascimento ou ao começo da infância, onde apresentam seus diferentes níveis caracterizados por três níveis diferentes. Logo após a serem diagnosticados as dificuldades são evidentes da aceitação dos pais e famílias muitas vezes tem atrapalhado o desenvolvimento das crianças, há muitos desafios enfrentados para os portadores, o preconceito com toda certeza dificulta e atrapalha o acompanhamento profissional necessário.

Efetivamente o TEA ainda é abordado de forma não tão esclarecedora, visto que existem muitos tabus e preconceitos como também a falta de informação com relação ao assunto abordado, há uma ausência de projetos governamentais e uma qualidade de serviço que poderia ser melhor prestada com o objetivo de levar conhecimento ao diagnóstico precoce, tratamentos e direitos constituído pela lei brasileira, destacando-se pela dificuldade de interação social onde foi possível enxergar que é primordial que a enfermagem precisa se capacitar melhor a cada dia, pois é indispensável para uma assistência eficaz de qualidade, toda via faz-se necessário um conhecimento e capacitação adequada tornando assim um atendimento de qualidade a esses pacientes.

5. Referências

- ¹ Fernandes CS, Tomazelli J, Girianelli VR. Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. *Psicologia USP*. 2020; 31. e200027. doi:10.1590/0103-6564e200027
- ² Sandri JVA, Pereira IA, Corrêa TGLP. Cuidado à pessoa com transtorno do espectro do autismo e sua família em pronto atendimento. *Ciências Biológicas e da Saúde*. 2022;43:251-62. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/46202>
- ³ Bulhões TMP, Bittencourt IGS, Souza EMS, Cavalcanti CMTM, Porto MEA. Maternidade atípica: narrativas de uma mãe com três filhos com transtorno do espectro autista. *R Pesq Cuid Fundam*. 2023; 15. e12213. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/21755361.rpcfo.v15.12213>
- ⁴ Estêvão AR. Vivência das famílias de crianças com autismo em serviços de urgência e emergência: à luz da resiliência familiar. Curitiba; 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1517579>.
- ⁵ Saboia LL, Lima MSO. O autismo no ensino de química brasileiro: uma reflexão. *Quim Nova*. 2023;47:(5). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21577/0100-4042.20230084>
- ⁶ Roiz RG, Figueiredo MO. O processo de adaptação e desempenho ocupacional de mães de crianças no transtorno do espectro autista. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*. 2023;31:(6). e33041. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO252633041>
- ⁷ Lima LJC, et al. Fatores relacionados à funcionalidade da comunicação social em crianças com transtorno do espectro do autismo: estudo preliminar. *Audiol Commun Res*. 2023 Mar;23(1). doi:10.1590/2317-6431-2022-2754pt.
- ⁸ Santos AF. Diagnóstico tardio em adultos com Transtornos do Espectro do Autismo: uma revisão de literatura e análise de depoimentos [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/60353>
- ⁹ Caixeta VV, Guimarães EGA. Desvelando o Transtorno do Espectro Autista: o autismo. *Pergaminho*. 2020;12. (9). Disponível em: <https://revistas.unipam.edu.br/index.php/pergaminho/article/view/2284>.
- ¹⁰ Silva NBA. Proteção jurídica para pessoas com o espectro autista: aspectos legislativos em Rondônia. Ariquemes: UNIFAEMA; 2023. Disponível, em: <https://repositorio.unifaema.edu.br/bitstream/123456789/3464/1/NICOLE%20BRENDA%20AMARAL%20DA%20SILVA.pdf>