

A equipe de enfermagem e as crianças autistas

Nursing team and the autistic children

El equipo de enfermería y los niños autistas

Denise Dalmora DARTORA¹; Marjoriê da Costa MENDIETA²; Beatriz FRANCHINI³

RESUMO

Objetivo: conhecer a percepção da Equipe de Enfermagem frente ao atendimento às crianças autistas, na pediatria de um Hospital Universitário no Sul do Rio Grande do Sul. **Métodos:** pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. Os participantes do estudo foram seis profissionais da equipe de enfermagem. A coleta de dados ocorreu em Janeiro de 2014, por meio de entrevista semiestruturada. A análise dos dados foi realizada a partir da análise temática de Minayo, a qual permitiu identificar três temas: visão dos profissionais de enfermagem sobre o autismo; equipe de Enfermagem: medo ou dúvida; fatores que interferem na assistência à criança autista. **Resultados:** observou-se que há incutido em cada profissional uma visão limitada sobre crianças autistas, por vezes preconceituosa. O conhecimento empírico sobrepôs-se ao científico e com isso a assistência às crianças com autismo mostrou-se fragilizada. **Considerações finais:** a busca pelo conhecimento deve estar intrínseca em cada profissional, para assim, contribuir com uma assistência mais qualificada.

Descritores: Transtorno autístico; Equipe de Enfermagem; Hospitalização.

ABSTRACT

Objective: to know the perception of the Nursing Staff before the treatment of autistic children at the Pediatric Ward of a Teaching Hospital in South of Rio Grande do Sul. **Methods:** qualitative, descriptive and explorative research. The participants of this study were six professionals of the Nursing Staff. The data collection occurred during January 2014, though semi structured interviews. The data analysis was realized through Minayo's (2008) thematic analysis, which permitted the identification of three themes: the Nursing professionals view about autism; Nursing staff: fear or doubt; factors that interfere in the assistance of autistic children. **Final considerations:** it was noticed a limited view about autistic children instilled in each of the professionals, even harmful, sometimes. The empirical knowledge is superimposed to the scientific one; hence, the assistance to autistic children has become fragile. **Final Considerations:** the pursuit of knowledge should be intrinsic in every professional, in order to contribute with better quality assistance.

Descriptors: Autistic disorder; Nursing, Team; Hospitalization.

¹ Enfermeira. Pelotas- RS, Brasil. E-mail: denise.dalmora@gmail.com

² Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Pelotas-RS, Brasil. E-mail: marjo.mendieta@ibest.com.br

³ Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Pelotas-RS, Brasil. E-mail: beatrizfranchini@hotmail.com

RESUMEN

Objetivo: conocer la percepción del Equipo de Enfermería frente al tratamiento de los niños autistas, en la pediatría de un Hospital Universitario en el sur de Rio Grande do Sul. **Métodos:** investigación cualitativa, descriptiva y exploratoria. Seis profesionales del equipo de Enfermería participaron del estudio. La recopilación de datos ocurrió en Enero de 2014, mediante entrevista semiestructurada. El análisis de los datos fue realizada por el análisis temático de Minayo, que permitió identificar tres temas: visión de los profesionales de Enfermería acerca del autismo; equipo de Enfermería: miedo o duda; factores que interfieren en el cuidado de los niños autistas. **Resultados:** se observó instilada en cada profesional una visión limitada de estos niños, incluso prejuiciosa. El conocimiento empírico está superpuesto al científico y con eso el cuidado los niños autistas resultó frágil. **Consideraciones Finales:** la búsqueda por el conocimiento debe estar intrínseca en cada profesional, a fin de contribuir con un cuidado más calificado. **Descriptores:** Trastorno autístico; Grupo de Enfermería; Hospitalización.

INTRODUÇÃO

Entre tantos distúrbios que surgem na infância, o autismo tem recebido mais atenção e vem sendo foco de muitos estudos. Não é considerada uma doença única, mas sim um complexo distúrbio de desenvolvimento, com múltiplas etiologias e graus variados de severidade. Atualmente, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) e a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) utilizam o termo Transtornos do Espectro Autista (TEA).¹ O termo espectro é de ampla abrangência de sintomas, desde os mais brandos aos mais graves.

Esta síndrome é caracterizada por um conjunto de sintomas que afetam a socialização, a comunicação, e o comportamento, e acomete cerca de 70 milhões de pessoas no mundo. Em crianças, o transtorno é mais diagnosticado que o câncer, a AIDS e a diabetes somados.²

Alguns dos aspectos mais importantes descritos por Kanner, médico austríaco que em meados de

1943 foi um dos primeiros estudiosos sobre o tema, e que até hoje estão presentes na caracterização do autismo, são dificuldades com a linguagem expressiva (ecolalia, ecolalia tardia, compreensão literal dos termos, restringir-se a *dizer nomes*), memória excelente, resistência a mudanças no ambiente, reação de pânico diante de ruídos fortes e ausência do olhar para o rosto do interlocutor.³

As características do transtorno são descritas em tríades de comportamentos muito específicos: interações sociais com deficiências graves, graves dificuldades na comunicação verbal e não verbal, e ausência de atividades criativas, com a presença de comportamentos repetidos e estereotipados.¹

Crianças com autismo demonstram pouca flexibilidade às mudanças de rotina, apresentam repertório de interesses e atividades restritas e repetitivas. Dessa forma, a família cria rotina a uma série de aspectos do funcionamento diário,

sendo aplicada tanto a atividades novas como a hábitos familiares. Nesse momento é preciso que a família mantenha-se em sintonia com a criança, preservando e respeitando sua inflexibilidade às mudanças.⁴

O relacionamento interpessoal com crianças autistas pode ser complicado dependendo do grau de desenvolvimento apresentado. Os profissionais da saúde precisam estar preparados, em especial a equipe de enfermagem, visto que são os profissionais que mais tempo passam com a criança.⁵ Há uma escassez bibliográfica acerca do relacionamento da enfermagem com o autismo, sendo poucos os estudos encontrados a respeito. Desta maneira, é demonstrada a necessidade de serem obtidas mais evidências sobre a temática.

Para estar apto a ajudar a família e assistir melhor a criança autista, o profissional necessita de embasamento teórico. A importância de conhecer o tema para discorrer informações aos pais, observar sintomas e comportamentos, favorecendo assim o encaminhamento a um local adequado para avaliação de especialistas, contribui para o importante diagnóstico precoce.⁵

Com isso, faz-se necessário conhecer a percepção dos profissionais da enfermagem acerca da temática, buscando detectar lacunas ou potencialidades destes profissionais, com o objetivo de alcançar cada vez mais qualidade na assistência ao autista e sua família.

Diante do exposto, o estudo teve como objetivo conhecer a percepção

da Equipe de Enfermagem frente ao atendimento às crianças autistas, na pediatria de um Hospital Universitário no Sul do Rio Grande do Sul.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo teve uma abordagem qualitativa do tipo descritiva e exploratória. Foi realizado com profissionais de enfermagem da unidade de internação pediátrica de um Hospital Universitário de pequeno porte de uma cidade no sul do Rio Grande do Sul que atende exclusivamente usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), mediante o consentimento da instituição.

A pesquisa recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da UFPel, sob o parecer nº 499/014. A mesma obedeceu aos princípios éticos contidos na Resolução nº 466/2012 de competência do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.⁶

Foram convidados Enfermeiros e técnicos de Enfermagem por meio dos seguintes critérios: atender crianças de 0 a 5 anos e atuar na unidade de internação pediátrica a pelo menos 06 meses. Os participantes foram seis profissionais da enfermagem, sendo dois enfermeiros e quatro técnicos. O número de entrevistados da pesquisa justifica-se pelo fato de ser uma equipe completa de um turno de atendimento, o único turno no qual todos os profissionais atendiam os critérios pré-estabelecidos.

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada,

as quais foram realizadas em Janeiro de 2014. A entrevista foi norteadas por questões direcionadas à: caracterização dos participantes, contato ou não com crianças autistas, percepção sobre autismo, percepção sobre o atendimento ao autista, percepção do preparo pessoal para assistência à crianças autistas e familiares, inclusão ou não do tema autismo no trabalho ou no ensino/graduação, percepção do que poderia ser melhorado no atendimento ao autista, e opinião sobre o autismo carregar estigma e preconceito.

Após a coleta dos dados, os mesmos foram analisados por meio de análise de conteúdo⁷ da qual emergiram três temas: 1) visão dos profissionais de enfermagem sobre o autismo; 2) Equipe de enfermagem: medo ou dúvida e 3) Fatores que interferem na assistência à criança autista, os profissionais estão preparados?

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos participantes

Os profissionais da equipe de enfermagem entrevistados foram identificados segundo nomes de estrelas do complexo solar, escolhido pelos mesmos: ALFA, EPSILON, LACAILLE, SIRIUS, ROSS e WOLF.

Os dois enfermeiros entrevistados são formados em média há nove anos, trabalham há mais de seis anos em pediatria e apresentam título de mestrado e especialização. Os demais são técnicos de enfermagem formados há mais de três

anos, dois deles estão cursando a faculdade de Enfermagem. Sendo o maior tempo de trabalho de um dos entrevistados na unidade oito anos, e o menor de dois anos.

A percepção dos profissionais de Enfermagem sobre o Autismo

A imagem do autista geralmente está construída em cada pessoa, inconscientemente. Uma criança isolada no seu canto, balançando o corpo e olhando incansavelmente para seus dedinhos a se mexer, é um exemplo clássico. Essa cena até ilustra, em parte, pessoas com esse tipo de funcionamento mental, mas, como estereótipo, é capaz de deixar marcas e estigmatizar quem vive e se expressa assim. É possível observar que essa é a percepção, inclusive, de alguns profissionais da enfermagem, como ilustra a seguinte fala:

[...] Eu imagino uma pessoa autista isolada, se balançando, completamente catatônica assim, completamente indiferente a tudo [...] (SIRIUS).

Os déficits no funcionamento cognitivo mais comumente observados em pacientes com autismo incluem prejuízos na memória e atenção, bem como deficiências na função executiva, incluindo planejamento, flexibilidade cognitiva, aquisição regra e raciocínio abstrato.⁸

Devido à dificuldade de comunicação e interação que afeta a maioria dessas crianças, as relações que os outros estabelecem com ela podem mostrar-se comprometidas

desde o nascimento, quando já é perceptível o quadro, ou assim que se evidencia o transtorno. Não se trata de culpabilizar pais e familiares, mas de considerar que os fracassos na interação se devem em boa parte ao modo como as pessoas próximas reagem à falta de respostas e de contato do autista, o que certamente afeta seu desenvolvimento, frequentemente potencializando o quadro já instalado.⁴

As dificuldades na comunicação ocorrem em graus variados, tanto na habilidade verbal quanto não verbal de compartilhar informações com outros. No entanto, é importante ser do conhecimento da equipe que algumas crianças não desenvolvem habilidades de comunicação, o que pode prejudicar ou dificultar a assistência. Essas dificuldades podem manifestar-se como falta de reciprocidade, dificuldades em compreender sutilezas de linguagem, piadas ou sarcasmo, bem como problemas para interpretar linguagem corporal e expressões faciais.⁹

Os elementos mais comuns da falta de desenvolvimento social são a ausência de reciprocidade e dificuldade de criar vínculos. Às vezes é preciso um olhar mais atento para compreender o que o autista está expressando, pois em outras crianças seriam expressos mais evidentemente. O diagnóstico deve ser precoce. Para tanto, torna-se importante uma avaliação das reações da criança tanto por parte dos pais quanto por parte da equipe médica e de enfermagem.⁵

Para todos os entrevistados, ao mencionar-se sobre autismo,

percebeu-se que já havia uma ideia concebida, pré-formada associada a alguém “diferente” de nós, que vive a margem da sociedade e tem uma vida extremamente limitada, em que nada faz sentido.

Percebe-se essa visão estereotipada, inclusive nos profissionais da enfermagem entrevistados, como se pode observar na seguinte fala:

[...] Então a percepção que a gente tem é que eles vivem num mundo a parte e que a gente por muitas vezes não consegue intervir, não consegue interferir no mundo deles [...] (ALFA).

No entanto, esse olhar parece estreito demais quando se fala em autismo, pois, não se pode reduzir a pessoa a um diagnóstico. Contudo, percebe-se que é mantida uma visão bastante piedosa e restrita com relação à doença e suas possibilidades de tratamento.

[...] A gente fica com aquele sentimento de pena só, de coitadinho [...] (EPSILON).

[...] Eles não são, com perdão da palavra, um retardado qualquer, não é, é uma pessoa especial, é um pouco diferenciada do que estamos acostumadas no dia a dia [...] (WOLF).

É preciso entender que cada criança tem sua singularidade, independente do fato de ser autista ou não, elas são únicas e necessitam que as pessoas saibam interpretá-las como seres humanos que, sim,

possuem algumas limitações, mas que também tem capacidade de desenvolvimento se trabalhadas de maneira correta e disciplinada. A criança autista não é apenas os sintomas descritos no espectro do autismo.¹⁰

No decorrer das respostas foi mencionado várias vezes que, além dos locais externos, a própria família tem preconceito com relação à criança autista. Pode-se perceber que há maior facilidade em identificar o preconceito nas demais pessoas, contudo há pouca crítica em relação a si e ao seu próprio preconceito.

[...] O pai e a mãe dele limitam muito ele, como se não tivesse capacidade de fazer as coisas, excluem das conversas, da interação social, muito triste...O preconceito existe e não só pelas pessoas de fora mas também pela família [...] (ROSS).

[...] O preconceito existe sim, às vezes dos próprios pais? Eles sentem vergonha. Tanto os pais, irmãos têm que ser bem carismáticos quando tem esse tipo de pessoa especial na família [...] (LACAILLE).

Além da criança autista que precisa ser devidamente assistida, deve-se olhar atentamente para a família, principalmente a mãe, já que é ela quem assume as maiores responsabilidades no que se refere aos cuidados. Diante disso, cabe aos profissionais criar estratégias de intervenção que possibilitem a estas mulheres serem escutadas, trocaram experiências, compartilhem dor,

sofrimento, para que de alguma forma tentem amenizar suas angústias e incertezas.¹¹

Famílias das crianças portadoras de autismo veem seu imaginário de futuro perfeito se desfazer ao receberem o diagnóstico, se deparam frente ao desafio de ajustar seus planos e expectativas quanto ao futuro, às limitações desta condição, além da necessidade de adaptar-se à intensa dedicação e prestação de cuidados das necessidades específicas do filho.¹²

O acolhimento e a orientação para as famílias são fundamentais para que elas deixem de lado crenças errôneas, e não se desgastem com culpas desnecessárias e sem propósitos. Cuidar dos familiares, especialmente das mães, é tão importante quanto cuidar das próprias crianças.

Crianças com dificuldades na função executiva podem ser resistentes à mudança de rotinas, tendem a usar a memória daquilo que já fizeram ao invés de planejar novas ações. Ficam aflitas quando há mais de uma opção para escolher, têm dificuldade para generalizar regras ou informações.

[...] Tem algumas manias que não sei nem se tem haver com autismo, tipo ele só come arroz, feijão e ovo, sempre todos os dias a mesma coisa [...] (SIRIUS).

[...] Ele também tem a rotina para dormir, tem que ser sempre com a mãe dele, e isso há 11

anos, nada pode ser diferente [...] (SIRIUS).

Muitas das características do autismo, tais como inflexibilidade para mudanças de rotina e atividades ritualizadas, são uma forma que as pessoas com autismo têm de se sentirem seguras e de não precisarem arquitetar estratégias para resolver problemas simples do dia a dia a todo instante. Quando inseridos em um serviço de saúde, cabe aos profissionais da enfermagem, com ajuda de uma equipe multidisciplinar, atentar para que a rotina dessa criança seja preservada o máximo possível, reduzindo, assim, o estresse desse período traumático de afastamento de tudo que faz parte de seu mundo para adentrar no desconhecido ambiente hospitalar.²

O autista sente, olha e percebe o mundo de maneira diferente dos demais, por isso, pais, professores, profissionais e a sociedade como um todo, por vezes, precisam mergulhar no universo particular dessa criança e perceber o mundo da mesma forma que ela o vê. Desta forma, garantindo uma assistência integral, humanizada e acolhedora.

Equipe de Enfermagem: medo ou dúvida

A atuação dos enfermeiros frente à criança autista e sua família é fundamental, uma vez que eles têm um importante papel socializador, de aceitação e compreensão da criança, bem como no estabelecimento de limites, orientação e apoio à família.⁵

Os profissionais de enfermagem entrevistados entendem sua importância no atendimento às crianças autistas, porém, o medo do desconhecido, que apareceu na maioria das falas, pode interferir na qualidade desse cuidado:

[...] Quando a gente sabe que uma criança é autista, frente a tanto despreparo, a gente fica com medo de atender, cheio de dúvidas, tenta humanizar o máximo o atendimento, tenta cuidar da família, mas é difícil, a gente não tem preparo [...] (ALFA).

[...] Quando digo que dá um certo medo, porque a gente fica pensando assim: que que eu sei? Dá medo e a gente pensa, será que vai me entender? Vou poder intervir? Quanto vou poder intervir? [...] (ALFA).

[...] Eu teria receio de como abordar, é complicado porque a abordagem pra eles pode representar uma ameaça, então é bem complicadinho [...] (ROSS).

É fundamental nesse caso, em que o profissional tem medo do desconhecido, estreitar o relacionamento com a família da criança. É necessário que o enfermeiro realize o levantamento de dados, fonte importante para levantar os diagnósticos de enfermagem e prescrever as intervenções necessárias.⁵

O sentimento de medo, embora tenha aparecido na maioria das

entrevistas, não foi unânime. Há também quem não sinta medo, mas sim tenha dúvidas em relação à doença, ao despreparo, quanto à assistência dessas crianças.

[...] Não teria medo, mas com certeza muitas dúvidas, teria que saber muito mais? [...] (CENTAURI).

[...] Ah, então tem vários graus? É estranho descobrir porque eles não têm uma face síndrome, nada que possa ser visto de cara, eu ficaria em dúvida [...] (SIRIUS).

É importante salientar que o autismo apresenta graus variados de comprometimento, desde um autismo leve, caracterizado por ter um “alto funcionamento” e geralmente não impedir que a pessoa tenha uma vida relativamente normal e produtiva, até graus severos, em que há muito comprometimento das funções cognitivas, da comunicação e dos comportamentos.¹ As dúvidas quanto a sinais e sintomas da doença geram incertezas e medos que acabam prejudicando a atuação dos profissionais para com as crianças autistas.

[...] É difícil porque a gente não é preparado para lidar com crianças nessa situação [...] (ALFA).

[...] Eu não tenho assim muita informação de como lidar com esse tipo de criança [...] (SIRIUS).

[...] Te digo assim, eu admito, eu não tenho condições de atender uma criança autista com qualidade por falta de conhecimento [...] (WOLF).

[...] Na verdade eu não me sinto preparada pra trabalhar com autista. Eu acho que a gente tem que ter mais conhecimento da doença pra saber lidar, e eu não tenho conhecimento nenhum [...] (EPSILON).

Diante dessas falas é possível identificar de maneira clara a dificuldade que os profissionais sentem em relação ao tema, ao tratamento, ao diagnóstico.

A detecção precoce de transtornos no desenvolvimento permite ao enfermeiro agir objetivamente, por meio de um plano de cuidados, e também encaminhar a criança a uma equipe especializada para confirmação diagnóstica e tratamento.

Diferentemente de outras patologias, o autismo não tem cura. Portanto, o objetivo da equipe deve ser a assistência integral para melhor suporte e qualidade de vida da criança e seus familiares no momento da internação. Dessa maneira, o enfermeiro deverá acolhe-los de forma afetiva e profissional.¹³

Por isso a importância da aquisição do conhecimento científico, pois ele auxilia o profissional na perda do medo de atuar, podendo então, encarar a síndrome como qualquer outra doença e fazer de tudo para fornecer a melhor assistência.¹⁴

Fatores que interferem na assistência à criança autista, os profissionais estão preparados?

De todos os profissionais da saúde envolvidos na assistência, ao enfermeiro cabe o grande papel de humanização. A presença humanizada de quem cuida poderá representar ao profissional de saúde a certeza de ter promovido, dentro de suas possibilidades, uma melhor qualidade de vida e de bem-estar àquele que estava temporariamente sob seus cuidados.¹³

As características clínicas da síndrome afetam as condições físicas e mentais da criança, aumentando a demanda por cuidados e, conseqüentemente, o nível de dependência de pais e/ou cuidadores. Essa situação pode constituir um estressor em potencial para familiares.

Quando questionados se tiveram o ensino sobre o autismo na graduação, curso técnico, ou até mesmo em outros cursos, os participantes referiram com unanimidade que não. Pode-se observar por meio das seguintes falas:

[...] Não, não é um tema abordado na graduação, nem no curso técnico. Mas poderia ser estudado para que as pessoas conseguissem aceitar melhor essas crianças na sociedade [...] (WOLF).

[...] Não, nada, nunca, nem sequer uma aulinha. Acho que inclusive deveria pertencer a grade acadêmica, a gente tem

sempre tudo muito resumido, mas sobre o autismo, nem isso [...] (SIRIUS).

[...] Não, nunca e acharia muito interessante que tivesse [...] (LACAILLE).

Percebe-se, assim, a necessidade de inclusão de disciplinas ou conteúdos em que a temática tenha maior ênfase, visto que há o interesse dos profissionais no aprendizado, embora em alguns casos falte oportunidade e incentivo para que este interesse sobre o autismo seja mantido e aprofundado.

Além disso, esse conhecimento não é repassado em salas de aula e os cursos de graduação deixam a desejar no quesito Autismo, assim como em muitos outros, pois, por não ser um assunto considerado corriqueiro, passa despercebido. Logo, o profissional poderá sentir falta quando na prática vivenciar uma situação em que não saiba como agir por não conhecer cientificamente nem especificamente do que se trata.

Os locais de trabalho, hospitais, instituições, também têm seu papel em formação continuada para os profissionais. Analisando-se as falas, é percebida a necessidade do incentivo à atualização desses profissionais, seja sobre autismo ou outra doença que acarrete dúvidas.

[...] Com certeza, até mesmo uma capacitação no ambiente de trabalho não só sobre autismo, mas tantas outras coisas que passam pela gente, seria muito interessante [...] (ROSS).

Percebeu-se também, por meio das falas dos entrevistados, certa falta de cientificidade nas percepções em relação ao tema.

[...] Porque é uma pessoa assim que tu vai dar carinho, uma pessoa que tu vai procurar entender, e eu acho que não vai ter muita dificuldade não, ia procurar entender, e é uma pessoa que precisa que você procure, que de carinho, até pra que ela possa aprender a corresponder o carinho [...] (LACAILE).

Não basta ter dedicação e força de vontade, é preciso saber o porquê a criança é assim, quais são os fatores que podem deixá-la mais agitada, o porquê, por exemplo, do som alto afetá-las tanto, dentre outros fatores. Com isso, faz-se necessário aprender a interpretar sinais de comunicação, saber qual o tratamento é mais adequado baseado em evidências, estudos e pesquisas.⁵

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou descrever a percepção da equipe de enfermagem em relação às crianças autistas. Embora o Autismo ainda seja um tema pouco estudado e difundido pelo Brasil, quando questionados, os profissionais, mesmo que inseguros em responder, sempre demonstravam saber algo a respeito, fosse a imagem estigmatizada repassada pela mídia, um parente distante, um filho de uma amiga ou prima. Apresentando, assim, um conhecimento cotidiano, baseado em vivências. Entretanto, não se

demonstraram aptos a falar de forma segura e científica acerca do tema.

Há um déficit na formação, visto que nenhum dos entrevistados relatou ter contato com o tema. Precisa-se repensar sobre a importância da saúde mental nos currículos e também nos serviços de saúde, atualizando os profissionais através de cursos, palestras, materiais informativos. Os entrevistados demonstraram interesse em aprender mais sobre o tema, ficaram constrangidos em afirmar que não saberiam como lidar com a criança autista em seu espaço de trabalho. De certa forma com o estudo ficaram instigados a procurar e pesquisar sobre o diagnóstico, tratamento, planos de cuidado.

Aponta-se como limitação do estudo o fato de ter investigado a percepção de profissionais frente ao atendimento às crianças autistas, pertencentes a uma equipe de enfermagem, em um ambiente hospitalar, na qual, profissionais de Unidades Básicas de Saúde (UBS), de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), ou outros serviços que prestam assistência a autistas, poderiam mostrar outra realidade.

Devido à importância de se estudar mais o tema, seria interessante que mais pesquisas fossem realizadas, talvez em outros locais, com outros profissionais, para que assim, com um contingente maior de informações, se possa de alguma forma incentivar os profissionais a buscarem conhecimento e embasamento sobre o tema, para que aconteça futuramente um cuidado

mais íntegro, humano e com melhores resultados.

Compreender esse transtorno pode ser relativamente simples quando estamos dispostos a nos colocar no lugar do outro, a buscar a essência mais pura do ser humano e a resgatar a nobreza de realmente conviver com diferenças. E talvez seja esse o maior dos nossos desafios: aceitar o diferente e ter a chance de aprender com ele.

Assistir a criança com distúrbio mental constitui-se em um grande desafio. Esta é a motivação para relatarmos a atuação do enfermeiro e da sua equipe frente ao atendimento à criança autista.

REFERÊNCIAS

1. Velloso RL, Duarte CP, Schwartzman JS. Evaluation of the theory of mind in autism spectrum disorders with the Strange Stories test. *Arq neuro psiquiatr* [Internet]. 2013 [acesso em 2014 ago 08];71(11):871-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/anp/v71n11/0004-282X-anp-71-11-0871.pdf>
2. Silva ABB, Gaiato MB, Reveles LT. *Mundo singular: entenda o autismo*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Objetiva; 2012.
3. Klin A. Autismo e síndrome de asperger: uma visão geral. *Rev bras psiquiatr* [Internet]. 2006 [acesso em 2014 jul 25];28 Suppl:S3-11. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v28s1/a02v28s1.pdf>
4. Martins ADF, Góes MCR. Um estudo sobre o brincar de crianças autistas na perspectiva histórico-cultural. *Psicol esc educ* [Internet]. 2013 jan/jun [acesso em 2014 ago 12];17(1):25-34. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pee/v17n1/a03v17n1.pdf>
5. Carniel EL, Saldanha LB, Fensterseifer LM. A atuação do enfermeiro frente à criança autista. *Pediatria* [Internet]. 2010 [acesso em 2014 jul 25];32(4):255-60. Disponível em: <http://www.pediatriasaopaulo.usp.br/upload/pdf/1361.pdf>
6. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 311/2007. Regulamenta o exercício da enfermagem e dá outras providências. COFEN; 2013.
7. Minayo MC. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12ª ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2010.
8. Rogers TD, Mckimm E, Dickson PE, Goldowitz D, Blaha CD, Mittleman G. Is autism a disease of the cerebellum? An integration of clinical and pre-clinical research. *Front syst neurosci* [Internet]. 2013 mai [acesso em 2014 jul 25];7:1-15. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3650713/pdf/fnsys-07-00015.pdf>
9. Santos THF, Fernandes FDM. Functional Communication Profile-Revised: uma proposta de caracterização objetiva de crianças e adolescentes do espectro do autismo. *Rev soc bras fonoaudiol* [Internet]. 2012 [acesso em 2014 ago 11];17(4):454-8. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rsbf/v17n4/15.pdf>

10. Balestro JI, Fernandes FDM. Questionário sobre dificuldades comunicativas percebidas por pais de crianças do espectro do autismo. *Rev soc bras fonoaudiol* [Internet]. 2012 [acesso em 2014 ago 11];17(3):279-86. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsbf/v17n3/08.pdf>

11. Smeha LN, Cezar PK. A vivência da maternidade de mães de crianças com autismo. *Psicol estud* [Internet]. 2011 [acesso em 2014 ago 20];16(1):43-50. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v16n1/a06v16n1>

12. Schimdt C, Bosa C. A investigação do impacto do autismo na família: Revisão crítica da literatura e proposta de um novo modelo. *Interação psicol.* [Internet]. 2003 [acesso em 2014 jul 25];7(2):111-20. Disponível em:

<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/psicologia/article/viewFile/3229/2591>

13. Barbosa CRR, Couto FC, Gomes RW, Emmerick V, Xavier ZDM. Atuação do enfermeiro frente aos modelos substitutivos no tratamento aos portadores de transtornos mentais. *Littera Docente & Discente em revista* [Internet]. 2012 [acesso em 2014 ago 12];1(2):1-17. Disponível em: <http://www.litteraemrevista.org/ojs/index.php/Littera/article/view/57>

14. Braga MR, Ávila LA. Detecção dos transtornos invasivos na criança: perspectiva das mães. *Rev latino-am enfermagem* [Internet]. 2004 [acesso em 2014 jul 25];2(6):884-9. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n6/v12n6a06.pdf>

Publicação: 20/06/30

Data da submissão: 11/11/13

Aceito: 30/01/14