

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ESTUDO DE CASO

Autores: Luana Euzebio Costa<sup>1</sup>; Frankeline Pereira Abreu<sup>2</sup>; Cícera Brena Calixto Sousa<sup>3</sup>; Jandira Márcia da Silva Cordeiro<sup>4</sup>; Adriana Sousa Carvalho de Aguiar<sup>5</sup>.

1. Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza- FGF. Fortaleza, Ceará. Brasil. Luaeuzebio@gmail.com.
2. Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza- FGF. Fortaleza, Ceará. Brasil. Frankelinepereira@gmail.com.
3. Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza- FGF. Fortaleza, Ceará. Brasil. Brenacalixto4211@gmail.com.
4. Enfermeira. Faculdade Integrada da Grande Fortaleza- FGF. Fortaleza, Ceará. Brasil. Jmarciacordeiro@gmail.com.
5. Docente da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza- FGF. Fortaleza, Ceará. Brasil. adrianasousa@fgf.edu.com.

### INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um transtorno do desenvolvimento caracterizado por prejuízos precoces na socialização e comunicação, bem como comportamentos e interesses restritos e estereotipados. Podemos caracterizar o TEA como um contínuo de alterações na comunicação social (CAMINHA et al., 2016).

O Transtorno do Espectro do Autismo acomete crianças com intensidade diferentes podendo ser desde quadros mais leves, como a síndrome de Asperger (na qual não há comprometimento da fala e da inteligência), até formas mais graves, em que o paciente se mostra incapaz de manter qualquer tipo de contato interpessoal e é portador de comportamento agressivo e retardo mental (VIEIRA; FERNANDES, 2013).

Os sintomas do autismo por muitas vezes são identificados pelos pais ou professores antes dos três anos de idade, podendo essa criança apresentar comportamento como, medo, confusão, pouca tolerância à mudança, dificuldade em compreender regras sociais, hipersensibilidade, desatenção, impulsividade, fuga, comportamentos agressivos, às vezes resistência à dor, hipersensibilidade ao toque, reações exageradas a odores e fascínio com certos estímulos. Decorrente do aparecimento desses sintomas na criança o nível de estresse familiar se torna alto, sendo assim de imensa importância a atuação do profissional de enfermagem para trabalhar em

conjunto com os pais na criação de intervenções e atividade voltadas para melhorar o comportamento da criança (MARQUES; DIXE, 2010).

O diagnóstico pode ser suscitado nos dois primeiros anos de vida. Mesmo sem confirmação diagnóstica, a intervenção precoce deve ser instituída. A intervenção precoce, baseada na análise do comportamento, é fundamental, pois tem como objetivo a melhor adaptação do sujeito, com foco na diminuição de comportamentos identificados como inadequados e no aumento de comportamentos mais adaptativos e funcionais para o desenvolvimento da criança (CAMINHA et al., 2016).

Com isso a enfermagem tem papel fundamental com pais e filhos, dando atenção necessária e de maneira correta a essa família, auxiliando-os nos cuidados com a criança e no reforço do autocuidado dela, fornecendo assim informações importantes para um melhor entendimento do transtorno, dando empoderamento aos pais no cuidado com o seu filho. Assim evitando problemas psicológicos e contribuindo para o desenvolvimento do filho e da família (MONTEIRO et al., 2008).

Este estudo teve como intuito aprimorar os conhecimentos a respeito sobre o autismo e os cuidados de enfermagem para a mesma, buscando entender como esse transtorno ocorre e os possíveis prejuízos que ele possa acometer a criança. A partir desses achados, foi possível identificar os problemas, e traçar intervenções de enfermagem de acordo com os diagnósticos visando à melhoria do quadro clínico da criança com autismo, onde a equipe atuará reduzindo prejuízos e conseqüentemente proporcionando uma melhoria na qualidade de vida dessa criança e sua família.

Dessa forma o presente estudo tem como objetivo relatar um estudo de caso de uma criança com Transtorno do Espectro Autista com base na sistematização de enfermagem.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo consiste em um estudo de caso, que mostra-se como narrativa de acadêmicos de enfermagem, construindo conhecimentos vindos do cotidiano, baseados em bibliografias que as sustentam (DYNIEWICZ, 2009).

Apresenta uma abordagem qualitativa que se baseia na premissa de que o conhecimento sobre as pessoas só é possível a partir da descrição da experiência humana tal como ela é vivida e tal como é definida pelos seus próprios atores (DYNIEWICZ, 2009).

O estudo de caso trata de uma investigação sistemática de uma instância específica, um indivíduo, por exemplo, não permitindo a generalização de resultados, porém pode formular hipóteses para a geração de outras pesquisas (BASTOS, 2008).

O estudo foi realizado com uma criança acompanhada no Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPS i) situado na cidade de Fortaleza-CE, no período de maio de 2017, com diagnóstico de autismo infantil (F.84.0).

Os dados foram coletados por meio de um instrumento, composto pelo histórico que se subdividiu em anamnese baseados no relato do acompanhante (pai) e exame das funções psíquicas da criança. Dados foram complementados com informações do prontuário, anotações, evoluções dos profissionais de saúde e prescrição medicamentosa, no período de maio de 2017.

Procedeu-se da análise de forma reflexiva com base na literatura pertinente ao assunto acrescido da taxonomia II da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) para formulação dos diagnósticos e intervenções de enfermagem.

Foram respeitados no estudo aspectos éticos como anonimato, privacidade e sigilo.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

I. A. S., masculino, 08 anos, escolaridade ensino fundamental incompleto, natural de Fortaleza-Ce. Pai relata que a gestação foi turbulenta, onde genitora se encontrava nervosa. A criança não convive com a mãe, a qual é usuária de drogas ilícitas. Pai relata que aos nove meses de idade levou o filho ao hospital com suspeita de microcefalia, mas após a realização de exames nada foi constatado. Aos 03 anos de idade iniciou a vida escolar. Aos 04 anos foi percebido pela escola agressividade com os colegas, dificuldade na fala, dificuldade em entender o que se era repassado, dificuldade de escrever o próprio nome, incontinência fecal e urinária. O pai procurou um hospital de pediatria onde a criança foi diagnosticada com um quadro de glomerulonefrite difusa aguda (GNDA) e neste mesmo período foi percebido pelos profissionais que a criança apresentava algum transtorno mental, sendo assim encaminhado ao CAPS i para acompanhamento. Pai relata que filho gosta de assistir televisão, passear, pintar, brincar em parques, se alimenta adequadamente e tem sono regular.

Pai informou que filho apresenta agressividade leve no âmbito escolar, choro fácil, inquietação, dificuldade de concentração, espasmos involuntários, fala presa e desenvolvimento

cognitivo atrasado. É acompanhado pelo CAPS i há três anos em terapia medicamentosa e comportamental.

Ao exame psíquico: Consciente e orientado no tempo e espaço, humor preservado, afeto encontra-se adequado à situação e fala confusa. Criança apresenta boa higiene e vestuário apropriado. Encontra-se inquieto, não colaborativo, com olhar baixo, quase não olhando para a profissional. Comportamento apresentando hiperatividade, impulsividade, isolamento. Ausência de perturbações da percepção manifestada por alucinações (visuais e auditivas) e delírios. Apresentando quando interage com profissional, pensamentos e ideias desorganizados.

Diante dos dados expostos foram identificados os seguintes diagnósticos de enfermagem, seguidos de suas respectivas intervenções:

**1. Comunicação verbal alterada relacionada a retraimento para dentro de si mesmo, estimulação sensorial inadequada ou alterações neurológicas:** Prever e satisfazer as necessidades da criança até poder-se estabelecer a comunicação; Procurar obter esclarecimento e validação; Dar reforço positivo quando o contato olhos nos olhos for usado para transmitir expressões não verbais.

**2. Interação social alterada relacionada a incapacidade de confiar ou alterações neurológicas:** Designar um número limitado de prestadores de cuidados à criança; Dar reforço positivo ao contato olhos nos olhos com alguma coisa aceitável para criança (por exemplo: alimentos, objetos conhecidos); Substituir gradualmente por reforço social (por exemplo: contato físico, sorriso, abraço).

**3. Distúrbio da identidade pessoal relacionada a fixação na fase pré-simbótica do desenvolvimento, estimulação sensorial inadequada ou alterações neurológicas:** Ajudar a criança a reconhecer a separação durante atividade de cuidado pessoal, como vestir-se e alimentar-se; Ajudar a criança a aprender o nome das partes do corpo, isto pode ser facilitado pelo uso de espelhos, desenhos e fotos da criança; Encorajar o contato físico apropriado dos outros e pelos outros.

## CONCLUSÃO

O Transtorno do Espectro do Autismo é um dos transtornos mais presentes na infância e que requer dos profissionais muita atenção. Pois a mesma pode afetar a criança e sua família psicologicamente. Sendo assim, o enfermeiro o responsável por identificar os problemas que

acometem a criança, atuar na elaboração de intervenções e diagnósticos de enfermagem voltados para a doença, promovendo assim uma melhora na vida da criança e evitando a progressão e os danos ocasionados pela doença. Porém identificamos o déficit de aplicação da SAE pelos profissionais da saúde devido a sua sobrecarga de atividades exercidas no CAPS.

O estudo possibilitou um enriquecimento na aprendizagem, através do contato entre acadêmicos de enfermagem e cliente do serviço do CAPS. Visando o aprimoramento das técnicas científicas e metodológicas do processo de enfermagem, com a atenção voltada para a qualidade da assistência do paciente. Com isso conclui-se que a aplicação do processo de enfermagem é fundamental para a obtenção dos resultados e manutenção do bem-estar físico e psicológico dos pacientes.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

CAMINHA, Vera Lúcia Prudência Dos Santos et al . Autismo: vivências e caminhos. São Paulo: **Editora Edgard Blücher Ltda**, 2016.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA: definições e classificação 2015-2017/ NANDA International; tradução Regina Machado Garcez. - Porto Alegre: **Artmed**, 2016.

DYNIWICZ, A.M. Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes. São Paulo: **Difusão Editora**, 2ª edição, 2009.

MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza et al . Vivências maternas na realidade de ter um filho autista: uma compreensão pela enfermagem. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 61, n. 3, p. 835, jun. 2008.

TOWNSEND, M. C. Enfermagem Psiquiátrica: Conceitos de Cuidados . 3º edição. Rio de Janeiro: **Guanabara Koogan**, 2002.

VIEIRA, Camila Bolivar Martins; FERNANDES, Fernanda Dreux Miranda. Qualidade de vida em irmãos de crianças incluídas no espectro do autismo. **CoDAS**, São Paulo, v. 25, n. 2, 2013.