

FACULDADE INTEGRADA DE PERNAMBUCO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ANGELA MARIA DA SILVA
EDJA MARCIA BARBOSA DA SILVA REIS
SILVANA PEDROSA DE VASCONCELOS

AS AÇÕES DE ENFERMAGEM IMPLANTADAS NA ESTRATÉGIA
SAÚDE DA FAMÍLIA A CRIANÇA PORTADORA DE AUTISMO

RECIFE

2013

FACULDADE INTEGRADA DE PERNAMBUCO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ANGELA MARIA DA SILVA
EDJA MARCIA BARBOSA DA SILVA REIS
SILVANA PEDROSA DE VASCONCELOS

AS AÇÕES DE ENFERMAGEM IMPLANTADAS NA ESTRATÉGIA
SAÚDE DA FAMÍLIA A CRIANÇA PORTADORA DE AUTISMO

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à faculdade integrada
de Pernambuco, como parte dos
requisitos exigidos para a obtenção
de grau de Bacharelado em
Enfermagem

Orientadora: Pr^a. Msc. Elizandra Cassia da Silva Oliveira

Recife

2013

FACULDADE INTEGRADA DE PERNAMBUCO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ANGELA MARIA DA SILVA
EDJA MARCIA BARBOSA DA SILVA REIS
SILVANA PEDROSA DE VASCONCELOS

AS AÇÕES DE ENFERMAGEM IMPLEMENTADAS NA
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA A CRIANÇA PORTADORA DE
AUTISMO

Trabalho de conclusão de curso submetida a comissão examinadora do curso de enfermagem da faculdade integrada de Pernambuco como requisito parcial para a obtenção de grau de Bacharel em Enfermagem.

Banca examinadora

Nome: Prof. Msc. Elizandra Cassia da Silva Oliveira

Instituição: Docente da faculdade integrada de Pernambuco Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco

Nome: Prof.

Instituição:

Nome:

Instituição:

Aprovada em ____ de _____ de 2013.

RESUMO

Objetivo: O presente estudo objetiva identificar as ações de enfermagem implementadas na Estratégia de Saúde da Família frente a criança autista, uma síndrome ainda pouco explorada no campo da enfermagem. **Método:** A partir de uma revisão integrativa que possibilita analisar estudos com metodologias distintas com reunião de síntese das produções publicadas sobre o tema construindo uma conclusão a partir de evidências encontrada. **Resultados:** Como resultado, percebe-se que a atuação dos enfermeiros frente à criança com autismo e sua família é fundamental, já que tem um papel socializador, de aceitação e compreensão da criança, dando limites, orientação e apoio à família. **Conclusão:** Sendo necessários os estudos mais aprofundados e equipe de atuação efetiva.

Descritores: Enfermagem, Transtorno autístico, Estratégia e saúde da Família.

Abstract

Objective: This study aims to identify nursing actions implemented in the Family Health Strategy across the autistic child, a syndrome still little explored in the field of nursing. **Method:** From an integrative review that allows analyzing studies with different methodologies meeting summarizing productions published on the subject building a conclusion from evidence found. **Results:** As a result, it can be seen that the performance of the nurses of the child with autism and their families is critical, as it has a socializing role, acceptance and understanding of the child, giving limits, guidance and support to the family. **Conclusion:** further studies and team activeness Being required.

Keywords: Nursing, autistic disorder, and the Family Health Strategy.

SUMÁRIO

1. Introdução.....	5
2. Objetivo Geral.....	5
2.1. Objetivo Especifico.....	6
3. Referencial Teórico.....	6
3.1 Etiologia da Palavra Autismo.....	6
3.2 O Autismo no Contexto da Saúde.....	6
3.3 Papel do Enfermeiro na Estratégia Saúde da Família.....	8
3.4 Ações de Promoção a Saúde Mental Interdisciplinar.....	9
4. Metodologia.....	10
4.1 Tipos de Estudo.....	10
4.2 Resultado e Discussão.....	13
5. Considerações Finais.....	16
Referências.....	17

1. INTRODUÇÃO

Em 1994, o Ministério de Saúde, lançou o programa da saúde da família (PSF), como política nacional de atenção básica, com caráter organizador e substitutivo fazendo frente ao modelo tradicional de assistência primária, tem em seu fundamento o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade, reafirmando os princípios básicos do SUS; Universalização, integralidade, equidade, hierarquização, resolubilidade, descentralização e participação popular (BRASIL, 2009).

O enfermeiro tem importante papel na estratégia de saúde da família, atuando no atendimento a puericultura que se efetiva pelo acompanhamento periódico e sistemático das crianças para avaliação de seu crescimento e desenvolvimento, vacinação, orientações às mães sobre a prevenção de acidentes, aleitamento materno, higiene individual e ambiental e, também, pela identificação precoce dos agravos, com vista à intervenção efetiva e apropriada.

Vê-se que o autismo é um transtorno de desenvolvimento, manifestado tipicamente antes dos três anos de idade; caracterizado por um comprometimento de todo desenvolvimento psiconeurológico, afetando a comunicação e o convívio social. A detecção precoce do autismo é essencial para seu tratamento. O enfermeiro que atua neste contexto torna-se fundamental o conhecimento sobre a patologia e os cuidados a ser implementados para o convívio e estratégias de tratamento a criança. Tendo ainda um papel socializador, de aceitação, compreensão da criança, estabelecendo limites, orientações e apoio familiar, promovendo a inclusão da criança autista na sociedade. (AMA,2010).

Diante do exposto torna-se relevante identificar as ações de enfermagem implementadas na estratégia saúde da família frente a criança portadora de autismo.

2. OBJETIVO GERAL

Identificar as ações de enfermagem implementadas na estratégia saúde da família frente à criança portadora de autismo.

2.1 Objetivo Específico

Verificar as possibilidades de atuação do enfermeiro no serviço para identificação do autismo.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Etiologia da palavra autismo

Do grego: autos, que quer dizer em si mesmo. A palavra autismo foi usada pela primeira vez em 1943 pelo Dr. Leo Kanner, um psiquiatra infantil americano que percebeu em sua atuação profissional um grupo de crianças que se destacava das demais por duas características básicas: forte resistência a mudanças e incapacidade de se relacionar com pessoas (estavam sempre voltadas para si mesmas). (KANNER, 1943)

O autismo infantil foi declarado por Kanner em 1943 sendo inicialmente definido como, Distúrbio autístico do contato afetivo. Apresentando características comportamentais bastante peculiares, tais como: Perturbações das relações afetivas com o meio, solidão autística extrema, incapacidade no uso da linguagem para comunicação, com boas potencialidades cognitivas, aspecto físico aparentemente normal, comportamento ritualístico, início precoce e ocorrência predominante no sexo masculino. (KANNER, 1943).

Em 1944, Asperger apresentou em seu estudo a definição de um distúrbio que nomeou psicopatia autística, revelado por transtorno severo no contato social (diálogo), uso vazio da fala, desajeitamento motor e incidência apenas no sexo masculino. Asperger relatou ainda a descrição de alguns casos clínicos, caracterizando a história familiar, aspectos físicos e comportamentais

além de desempenho nos testes de inteligência, enfatizando a preocupação com a abordagem educacional destas crianças. (KLIN 2006).

3.2 O Autismo no contexto da saúde

Segundo AMA, 2009 define-se o autismo como uma síndrome que compromete três importantes áreas de domínio do desenvolvimento humano que são a comunicação, a imaginação e a sociabilização. Que domina de tríade do espectro autista (AMA 2009).

Quanto às teorias etiológicas Almeida, 1996 refere que estas estão ligadas a fatores genéticos, neurológicos e ambientais, porém necessita de mais esclarecimentos. Pesquisas de cunho neurológico sinalizam para níveis alterados de serotonina, dopamina, fenilcetonúria, epilepsia e aumento de ventrículos cerebrais dentre outras anormalidades. Porém a maioria dos casos apresenta alterações neurológicas, sem que possam ser observadas quaisquer relações com comportamentos. (ALMEIDA, 1996).

O autismo é um transtorno de desenvolvimento que normalmente manifesta-se antes dos três anos de idade, tendo como característica o comprometimento de comportamento e de todo desenvolvimento psiconeurológico, que vem afetar no âmbito da comunicação quanto o convívio social. Provavelmente a síndrome autista é uma das mais perturbadora e desafiadora dos dias de hoje, pois se trata de uma doença de múltiplos fatores e que envolve várias áreas de conhecimento em comum. Vindo a ser mais desconcertante quando está relacionada à criança que em geral, nasce bem, sem maiores problemas, ganham peso, crescem, no entanto, parecem não se interessar pelo mundo e sua possibilidade. (SILVA, 2000; PASERINO, 2005).

Tendo em vista todas estas características e interrogações de diversos cunhos disciplinares que se empenham ao estudo do espectro autista, em contra partida está a família desta criança pais e mães que desejam com grande furor filhos saudáveis e se deparam com uma dura realidade ao ver seu filho acometido por tão distinta patologia. Tem que agora está diante de não ser olhado nos olhos e se olhado parece não ser visto, com grande dificuldade de

relacionar-se com pessoas e às vezes a impossibilidade de aninhar no colo. (SILVA, 2000).

Assim, quanto mais precoce for à detecção e o diagnóstico, mais rápido o curso normal do desenvolvimento poderá ser retomado. Entretanto os resultados não estão subordinados de identificação ou atraso da aplicação adequada do tratamento e sua eficácia, porém está ligada a aceitação de tal condição da família com total adesão ao tratamento com suporte familiar e educação diferenciada (BRAGA e ÁVILA, 2004).

De acordo com o MINISTÉRIO DA SAÚDE a Lei 12764/12 define as diretrizes das pessoas com a síndrome do espectro autista e estabelece diagnóstico precoce ainda que não definitivo atendimento multiprofissional direito a uma educação com estudos direcionados e até acompanhamento de pais e/ou responsáveis e o gestor escolar que recusar a matrícula será punido dentro do rigor da lei direito, além disto, tem preservado o direito de um diagnóstico precoce ainda que não seja totalmente definido atendimento multi disciplinar entre outros. (BRASIL; 2012).

O dia 27 de dezembro 2012 tornou-se um marco na história da luta pelos direitos dos autistas brasileiros, onde foi sancionado pela então presidente Dilma Rousseff, a lei, Berenice Piana que é a Lei 12764/12, que resguarda e garante os direitos das pessoas com transtornos autístico; que componha a política nacional voltada para essas pessoas. A Lei recebeu este nome em referência a uma mãe guerreira que lutou para que os direitos de seu filho fossem garantidos; articulou a criação esta legislação que seu Genesis é oriundo de uma proposta entre a população para a comissão de direitos humanos do senado federal, (BRASIL, 2013).

Com grande ênfase para o diagnóstico precoce do espectro autístico, tanto pela população civil comunidade medica e profissional da saúde; o Ministério da Saúde, aproveitando o dia mundial de conscientização do autismo, no dia 2 de abril de 2013, lançou a cartilha sobre diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com transtorno do espectro autístico (TEA), que tem em sua composição, tabelas contendo indicadores do desenvolvimento infantil, sinais de alerta que possam ser utilizados por profissionais de saúde, que

orientaram e facilitaram se trabalho que diz respeito ao diagnóstico precoce no atendimento aos usuários do sistema único de saúde até os três anos de vida. (Portal MS, 2013).

3.2 Papel do Enfermeiro na Estratégia Saúde da Família

Segundo o Ministério da Saúde 2009, A atenção à saúde da criança representa uma obrigatoriedade no campo de atuação dos PSFS tendo este compromisso proposto pelo governo federal em 1994 sendo implementado aos municípios; a atenção básica a saúde é tido como uma das principais estratégias de reorganização, descentralização, integralidade e participação social (BRASIL, 2009).

A sensibilização e capacitação são importantes para o acompanhamento de forma efetiva e na avaliação do desenvolvimento infantil, além da observância clínica do enfermeiro poder contar com o auxílio na utilização de tabelas elaborado para este fim. Tais profissionais devem investir nas práticas que promovam o bem estar da criança a partir da reunião dos conhecimentos sobre crescimento e desenvolvimento infantil (BRAGA e ÁVILA, 2004).

Neste contexto o enfermeiro, estando desperto para o assunto e todas as complicações assim como comunicação e expressão da criança e dos seus pais, além de ser ouvinte poderá assumir o papel de colaborador na tomada de consciência da problemática vivida, incentivando os mesmos observar e analisar as possibilidades de adequação dos recursos pessoais, familiares, sociais e terapêuticos que estejam ao seu alcance (BRAGA e ÁVILA, 2004).

3.4 Ações de Promoção à Saúde Mental Interdisciplinar

Até o século XVIII, os pacientes psiquiátricos eram tidos como malignos ou demoníacos, as pessoas tinham medo e por isso, os mantinham isolados presos e acorrentados, tratava-os semelhantes a animais. Com abordagem principal da assistência deixou de ser físico e começou a serem elaboradas teorias psiquiátricas e psicológicas, a assistência de enfermagem permaneceu centrada na vigilância, na restrição e assistência nos tratamentos. (TEXEIRA et. al., 2001)

Em 1952 houve uma revolução na assistência psiquiátrica a partir daí surgiu uma esperança para os portadores de doenças mentais, como: passou a ser positiva a visão de tratamento do doente; os doentes crônicos melhoravam de forma satisfatória; abriu a possibilidade de tratar os doentes em suas casas; foram criados ambulatórios; e a estrutura hospitalar foi mudado. Nessa época a enfermagem começou a sofrer alterações; o enfoque que era voltado para cuidados físicos, vigilância e contenção, passou a ser voltado para as relações interpessoais e, com isso, surgiu uma nova era de humanização da assistência ao doente mental, com a participação da enfermagem de forma mais eficaz e positiva. (TEIXEIRA et al., 2001).

Nos dias de hoje na Reforma Psiquiátrica, os instrumentos materiais mais lógicos são os NAPS e CAPS; hospitais-dia, enfermarias e ambulatórios em hospitais gerais. Já os instrumentos não materiais do trabalho, seus métodos, suas bases teóricas, são utilizados no trabalho dos enfermeiros que se introduzem num contexto histórico de trabalho em saúde e, nesse processo, demonstra-se também o desígnio para a qual esses instrumentos estão relacionados. É importante refletir sobre a finalidade do processo de trabalho dos enfermeiros de saúde mental, no contexto da Reforma Psiquiátrica, que orienta a utilização dos atuais instrumentos de trabalho nesse processo. (ROCHA, 2005).

Os primeiros atendimentos as pessoas com autismo no Brasil foi no ano de 1954 pela iniciativa privada. As iniciativas por parte do governo avançaram, com a elaboração de normas e diretrizes para que estas pessoas fizessem parte da sociedade e esse assunto veio fazer parte dos programas em 1960, com a Lei de Diretrizes e Bases – 4.020/61. (GAUDERER, 1993).

De acordo com Gauderer (1993) mesmo com toda essa evolução, na prática as coisas não funcionavam da mesma forma, pois as escolas não tinham estrutura para receber essas pessoas e os serviços de saúde não estavam preparados para assisti-las e, além disso, existiam barreiras para a livre circulação delas em ambiente público. Os familiares, indignados com o preconceito, organizaram-se e formaram Associações de Pais e Amigos, com o intuito de conseguir força perante o Poder Público. Nessa época, as instituições

destinavam à atenção a portadora de doença mental, e como a criança autista carrega vários distúrbios de comportamento e na comunicação, fez com que aquelas instituições não atendessem a esses pacientes.

Em 1980, na cidade de São Paulo, nasceu a primeira Associação de Pais e Amigos do autista e, depois disso, várias outras associações foram criadas. Com o tempo, o movimento foi crescendo e em 1989 foi realizado o I Congresso Brasileiro de Autismo, em Brasília, que reuniu 1300 pessoas para a discussão científica do caso, e, naquela oportunidade, foi difícil encontrar profissionais especialistas na área. Hoje, porém, o grupo é composto por vários profissionais especializados nessa área. (GAUDERER, 1997).

4. METODOLOGIA

4.1 Tipos de Estudo

A revisão integrativa é um método de revisão amplo, que possibilita a análise de estudos com metodologias distintas. Tem como objetivo principal a reunião e síntese das produções publicadas sobre determinado tema, construindo uma conclusão a partir das evidências encontradas, resultando, assim, em um retrato abrangente de conceitos, teorias ou problemas de cuidados de saúde de importância para a enfermagem.

As etapas percorridas para a elaboração da revisão integrativa sobre a assistência de enfermagem na estratégia de saúde da família a criança portadora de autismo foram: definição da questão norteadora, a pesquisa nas bases de dados, coleta dos dados, análise, discussão dos resultados, apresentação e conclusões.

A formulação do problema possibilitou a construção da questão norteadora: Quais são as ações de enfermagem implementadas na estratégia saúde da família a criança portadora de autismo?

Os dados foram coletados no mês de setembro a outubro de 2013, nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS) e da Bibliotecascientific Eletronic Library Online (SciELO). “Para tanto, utilizou-se os

seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “autismo infantil” “Assistencia de enfermagem” e “programa de saude da familia”“.

Devido ao fato de cada base de dados apresentarem características específicas, as estratégias utilizadas para busca dos artigos foi adaptada para cada uma, tendo como eixo nortador a questão norteadora. Foram realizados todos os cruzamentos possíveis entre os DeCS citados, a fim de se evitar possíveis vieses.

Os critérios de inclusão foram: artigos originais publicados em textos completos na língua portuguesa e gratuita, devido ao fato de qualquer pessoa, em qualquer momento, ter acesso livre a estes, e que tenham sido publicados entre os anos de 2010 a 2013, configurando um recorte temporal de tres anos. Foram excluídos do estudo os artigos que apresentavam o tema sem a inserção da enfermagem.

Após a pesquisa, com o cruzamento dos DeCS, foram encontrados 22 resultados de publicações, dos quais quatro respondeu a expectativa. Em seguida, verificou-se quanto à disponibilidade do estudo em texto completo, resultando em quatro artigos, todos publicados dentro do recorte temporal estabelecido para o estudo. Prosseguiu-se com a leitura dos títulos e resumos, onde foram descartados os artigos que não se identificaram com o objetivo do estudo (18 artigos).

Assim, considerando os critérios de inclusão e exclusão, compôs a amostra final o total de 04 publicações. Para coleta dos dados, utilizou-se o instrumento validado por Ursi (2005), sendo possível a síntese de forma descritiva dos dados.

Para síntese e análise, construiu-se um quadro que contemplou os seguintes aspectos: título do artigo, descritores, ano de publicação, base de dados,tipos de estudo e nível de evidência (Quadro 1). A apresentação dos resultados e discussão dos dados se deu de forma descritiva.

Nº do estudo	Titulo	Descritores	Ano de publicação	Base de dados	Tipo de Estudo	Nível de Evidencia
--------------	--------	-------------	-------------------	---------------	----------------	--------------------

1	Proposta de um plano de cuidados pra crianças autistas	Transtorno autístico Criança Enfermagem	2011	Lilacs	Entrevista semi-estruturadas individual Descritivo exploratório	6
2	A atuação do enfermeiro frente à criança autista	Enfermagem Transtorno autístico Família Criança excepcional	2010	Lilacs	Descritivo exploratório Entrevista semi-estruturadas	6
3	Assistência de enfermagem a criança com transtorno global do desenvolvimento (TGD): autismo	Transtorno autístico Transtornos globais de desenvolvimento infantil Saúde mental Enfermagem psiquiátrica	2011	Lilacs	Atividades elaboradas e desenvolvidas pelos membros da equipe de enfermagem do hospital dia infantil do centro de atenção integrada a saúde mental	6
4	Assistência de enfermagem as pessoas com transtorno mentais e as famílias na atenção básica	Transtornos mentais Enfermagem Programa saúde da família	2012	SciELO	Abordagem qualitativa Estudo exploratório Descritivo	6

Quadro 1. Distribuição dos estudos ações de enfermagem implementadas na estratégia saúde da família frente a criança portadora de autismo segundo título do artigo, descritores, ano de publicação, base de dados, tipos de estudo e nível de evidência.

4.2 Resultado e Discussão

Quanto a Caracterização da amostra dos estudos analisados observamos que em relação à qualificação dos quatro artigos selecionados escolhido estes foram publicados, após o ano de 2010. Sendo dois estudos com abordagem qualitativa utilizando entrevista semi-estruturada individual, um relato de atividades elaboradas e um estudo exploratório descritivo.

É essencial considerar que estudos com essas abordagens são utilizados, quando há conhecimentos limitados sobre determinado fenômeno. Logo, justifica-se a maioria dos estudos desta revisão pertencer a esta categoria, pois, a atuação na atenção básica de saúde direcionada a criança autista é um tema relativamente novo. Esse tipo de estudo permite formar um corpo de conhecimento que dará início a outros tipos de pesquisa.

Quanto aos objetivos dos estudos, foram discutidas as práticas das ações de enfermagem frente à criança autista. Sobretudo com enfoque na Unidade Básica de Saúde; O primeiro estudo propôs um plano de cuidado para criança autista, o segundo verificou a forma de obtenção do conhecimento necessário para se trabalhar com esta criança, enquanto o terceiro estimulou a saúde mental no contexto de equilíbrio na sociedade, na comunidade e nos indivíduos. Já o quarto abordou a atuação do enfermeiro na atenção básica, ESF (Estratégia Saúde da Família,) enfocando sua capacitação para assistir a pessoa com transtorno mental e sua família.

Com relação à origem das publicações e instituições cede dos autores, predominaram os trabalhos originados na região sudeste (quatro estudos). Esta predominância da região sudeste pode ser justificada pela concentração de escolas de enfermagem, de hospitais e cursos de pós-graduação, que corrobora com o estudo realizado sobre o papel da enfermagem diante a criança autista no Brasil no período de 2010 a 2012.

Quanto ações de enfermagem implementadas na estratégia saúde da família frente a criança portadora de autismo o estudo 1 (CARNIEL,E.L.et al.,2011) e o estudo 3(SUDRÉ et al.,2011; WAIDMAN,20) propõem um plano de cuidados para a criança autista, por meio da identificação da atuação dos enfermeiros quando se deparam com uma criança diagnosticada como autista. . Tendo como objetivo produzir efeitos preventivos e corretivos pretendendo estimular a saúde mental no contexto de equilíbrio na sociedade, na comunidade e nos indivíduos que a integram.

Baseado no processo de enfermagem foi definido alguns diagnósticos principais de enfermagem; já o plano de cuidado deve ser flexível, individualizado, e baseado no desenvolvimento e na faixa etária de cada criança, fundamentado no referencial teórico de Townsend, Stuart e Laraia e Carpennito. Ainda sugere o desenvolvimento de um plano de cuidado específico à família que é essencial, pois são eles quem praticam os planos implementados.

O bem-estar do doente mental deve ser alvo do enfermeiro, sendo necessário, segundo STUART & LARAIA (2001), modificar efetivamente as respostas psicoemocionais inadequadas em todos os âmbitos da assistência de enfermagem. Estes autores enfatizam a promoção de um efetivo relacionamento enfermeiro-paciente-família, onde estratégia cognitiva de expressões de sentimentos, de modificações comportamentais, de habilidades sociais e da educação em saúde mental se faz com esta interação vislumbrando a efetividade do tratamento. (STUART & LARAIA; 2001)

O estudo do artigo 2(CARNIEL,E.L.et al.,2010) identificou a atuação dos enfermeiros quando se depara com uma criança diagnosticada autista, tendo como foco o entendimento destes a família, cabendo ao enfermeiro proporcionar conhecimento aos pais acerca do autismo, avaliar o grau de compreensão deles diante da inesperada realidade. Tendo como obtenção o conhecimento do enfermeiro para se trabalhar com este tipo de criança. A enfermeira enquanto membro da equipe de profissionais de saúde tem papel fundamental de socializar perante a família como: aceitação e compreensão,

estabelecer limites, com forma de proteção, apoio e orientação, planejar intervenções que atendam aos problemas definidos junto com os familiares.

É um desafio no âmbito da saúde e para a enfermagem envolver a família no processo de tratamento prolongado e doloroso como o autismo. Deparamos-nos com um pai e uma mãe que almejavam um filho saudável e agora estão diante de uma criança que não olha nos olhos e se olha, com grande dificuldade de relacionar-se com as pessoas e, às vezes, com impossibilidades de colocar no colo (SILVA, 2000).

De acordo com a Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba (2002), as unidades de saúde têm por objetivos acompanhar o portador de transtornos mentais, ao longo de seu tratamento, a fim de que este, juntamente com a família, receba suporte necessário para a estabilização do quadro clínico, facilitando sua reinserção na sociedade, deve estabelecer vínculo entre os diversos níveis de atenção à saúde e outros recursos disponíveis na comunidade aos pacientes e seus familiares, monitorar a adesão do paciente ao tratamento e a qualidade dos serviços prestados, realizarem ações de educação em saúde envolvendo o paciente, a família e a comunidade, a redução do preconceito por parte da população e principalmente dos profissionais de saúde e a qualificação do serviço prestado.

O estudo do artigo 4 (WAIDMAN et al.;2012) relata que a Estratégia de Saúde da Família (ESF), como porta de entrada das pessoas que buscam atendimento para suas necessidades de saúde. Tendo o enfermeiro atribuições, habilidades e conhecimentos que cientificam a compreensão, acolhimento e apoio as pessoas com transtorno mental e sua família, pois esta é uma ação primordial na ESF, uma vez que a pessoa com transtorno mental passa a maior parte do tempo na comunidade.

Após a reforma psiquiátrica o objeto da psiquiatria tornou-se não mais a periculosidade e a doença,mas sim a proposta de substituir os manicômios por iniciativas sociais, culturais, políticas ou científicas, jurídicas, assim como modificar os conceitos e a relação da sociedade com as pessoas com transtornos mentais (HIRDES,2009).

Neste contexto um grande desafio aos enfermeiros surge com o intuito de contribuir para a busca de novas estratégias no cuidado prestado pela ESF a estes pacientes e suas famílias no que tange a integralidade na promoção a saúde considerando também os aspectos psicossociais e espirituais destes. Desfazendo a saúde como tratamento da doença e sim como possibilidade de prevenir agravos.

Entre estas novas estratégias há citações da composição de parcerias em uma nova forma de cuidado, utilizando, sobretudo as estratégias de grupo para possibilitar trocas de experiência, atividades de grupo como artesanato, sendo uma forma de envolver a comunidade neste processo (HIRDES, 2009; SCARDOELLI, 2011).

5. Considerações finais

Após a análise deste estudo, observou-se que o autismo é uma síndrome que compromete o desenvolvimento humano, mais especificamente no sexo masculino e se detecta entre 2 e 3 anos de idade. E por ser uma doença pouco divulgada, há muitas perguntas e poucas respostas.

Este estudo buscou evidenciar a importância desse processo de conhecimento e domínio do conteúdo como um instrumento facilitador para um melhor gerenciamento, planejamento e estratégica que possibilita aos enfermeiros e profissionais da área da saúde a conhecer, avaliar e diagnosticar o portador do autismo. Conclui-se que as ações de Enfermagem devem ser individualizadas, com participação efetiva dos pais, envolvendo os aspectos psicossociais e espirituais.

A partir deste do conhecimento adquirido os futuros profissionais poderão prestar uma assistência de enfermagem com resultando de melhor qualidade e possibilitar o desenvolvimento de um trabalho mais humanizado e integrado. Confirmando assim a necessidade da importância de se ter uma complexidade científica e prática em busca do saber.

REFERENCIAS

ALMEIDA, O. P. Manual de psiquiatria RIO DE JANEIRO; GUANABARA KOOGAN, 1996.

AMA Associação de amigos do Autista. Visão Atual: Um conceito em transformação. Disponível: HTTP/home. Php acesso em 23.05.10 às 17h 10min.

American Psychiatric Asssociation. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. DSM- IV. Porto Alegre: Artes Médicas; 1952.

ASPERGER, H (1944). Die 'autistischen Pnksycho- pathen' im Kindesalte. Archiv f' ur Psychiatrie und Nervekrankheiten, 117,76- 136. [Translated by U. Frith in U. Frith (Ed.). (1991). Autism and Asper- ger syndrome (pp. 36-92). Cambridge: Cambridge University Press].

BRAGA, M.R.; AVILA, L.A. Detecção dos transtornos Evasivos na criança: Perspectiva das Mães. **Rev Latino-am Enfermagem**, v.12, n.6, p.884-889, 2004.

BUSCAGLIA, L. Os deficientes e seus pais 5º edição ED: Record Rio de janeiro-2006. Considerações sobre o diagnostico precoce na clínica do autismo e das psicoses infantis.

DEL CIAMPO,L.A.; RICCO,R.G.;DANELUZZi,J.C.; DEL CIAMPO, R.L.; FERRAZ, .I.S.; ALMEIDA, C.A.N. O programa de saúde da família e a puericultura. **Cienc saúde col**,v.11,n.3,p.739-743, 2006.

Diretrizes de atenção a reabilitação da pessoa com transtornos do espectro do autismo (TEA) Brasil 2013.

CARNIEL,E.L.et al.Proposta de um plano de cuidados para crianças autistas. **Pediatra (São Paulo)**,v.33,n.1,p.4-8,2011.

CARNIEL,E.L.et al.A atuação do enfermeiro frente à criança autista. **Pediatra (São Paulo)**,v.32,n.4,p.32-34,2010.

FERNANDES, F.D.M. Famílias com crianças autistas na literatura internacional. **Rev. Soc. Bras Fonoaudiol**,v.14,n.3,p.427-432, 2009.

GAUDER, E, C, Enfermagem Psiquiatria ED: Atheneu 2º edição pag192 Rio de Janeiro-1993.

HIRDES A. The psychiatric reform in Brazil: a (re)view. **Cienc. Saúde Coletiva**.v.14,n.1,p.297-305,2009.

Lei nº 12764, de 27 de dezembro de 2012: Lei Berenice Piana em favor dos autistas no Brasil.

WAIDMAN, M.A.P.; et al. Assistência de Enfermagem como pessoas com Transtornos Mentais e como famílias na Atenção Básica. **Acta paul.enferm.** , São Paulo, v.25, n. 3, 2012.

Ministério da Saúde (Brasil). Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. (Serie A - Normas e Manuais Técnicos).

Organização Mundial de Saúde. Classificação de transtornos mentais e de comportamento do CID – 10. Porto Alegre: Artes Médicas; 1993.

PASSERINO L. M. Pessoas com autismo em ambientes digitais de aprendizagem: estudo dos processos de integração social e mediação [tese]. Porto Alegre: universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2005.

Portal MINISTERIO DA SAUDE-MS BRASIL
2013.<www.portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/dir_tea.pdf>

SUDRÉ, R.C.R.; Oliveira, R.F.; FAILE, P.G.S.; TEIXEIRA, M.B. Assistência de enfermagem a crianças com Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD): autismo. **Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo**.v.56,n.2,p.102-106, 2011.

ROCHA, R.M. Enfermagem Saúde Mental 2º edição ED: Atual Rio de Janeiro Senac nacional-2005, pag 198

ROTELLI F.Desinstitucionalização, uma outra via. In: Rotelli .Desinstitucionalização, uma outra via. P. 17-59.

SCARDOELLI, M.G.C., WAIDMAN, M.A.P. Artisan group: a favorable space promoting mental health. **Esc Anna Nery**.v.15,n.2,p.291-292,2011.

SILVA, A.R.R. Autismo na criança e seu impacto sobre a família. *Pediat. MOD*.2000; 36(7):P. 474-9

Sivberg B. Family system and coping behaviours: a comparison between parents of children with autistic spectrum disorders and parents with non-autistic children. *Autism*. 2002; 6(4): 397-409.

TEIXEIRA et al. Manual de Enfermagem e Psiquiatria 1º Reimpressão pag., 154,2001

URSI, E.S. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.

KANNER,L.(1943).Atistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, 217- 250.

