

Atenção Interdisciplinar em Saúde

Samuel Miranda Mattos
Kellen Alves Freire
(Organizadores)



Atena
Editora

Ano 2019

Atenção Interdisciplinar em Saúde

**Samuel Miranda Mattos
Kellen Alves Freire
(Organizadores)**



Atena
Editora

Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Lorena Prestes
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
A864	Atenção interdisciplinar em saúde 1 [recurso eletrônico] / Organizadores Samuel Miranda Mattos, Kellen Alves Freire. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Atenção Interdisciplinar em Saúde; v. 1) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-761-1 DOI 10.22533/at.ed.611191311 1. Administração dos serviços de saúde. 2. Hospitais – Administração. I. Mattos, Samuel Miranda. II. Freire, Kellen Alves. III. Série. CDD 362.11068
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2019

APRESENTAÇÃO

Constata-se que a interdisciplinaridade profissional reflete diretamente no avanço e melhoria de atendimento na população. Dentro do campo interdisciplinar, encontramos o setor saúde, este que é composto por diversos profissionais que trabalham arduamente para a melhoria dos serviços de saúde, contribuindo na prática clínica e científica.

Acredita-se que registrar e divulgar o modo de trabalho, o conhecimento científico e relatar experiências são estratégias para o aprimoramento do avanço da humanidade.

Sendo assim, nesta coletânea “*Atenção Interdisciplinar em Saúde*”, o leitor terá a oportunidade de encontrar trabalhos de pesquisa de caráter nacional e internacionais sobre saúde, produzidos em língua portuguesa, inglesa e espanhola, divididos em quatro volumes.

Destaca-se que o volume I e II tem-se predominantemente pesquisas de revisão de bibliográfica, literatura, integrativa, sistemática e estudo de caso. Já o volume III e IV, encontra-se pesquisas com diferentes desenhos de estudo. Todos os artigos trazem uma ampla visão de diferentes assuntos que transversalizam a saúde.

Acredita-se que o leitor após a leitura desta coletânea estará preparado para lidar com a diversidade de barreiras técnicos/científico no setor saúde. Por fim, convido ao leitor a realizar uma excelente leitura e uma reflexão sobre as temáticas apresentadas, AbraSUS!

Samuel Miranda Mattos

Kellen Alves Freire

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
“RODA DE TERAPIA COMUNITÁRIA”, UM GRUPO DE SENTIMENTOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Marli Kronbauer Maria Cristina Ehlert Sara Gallert Sperling Janice de Fátima Pavan Zanella	
DOI 10.22533/at.ed.6111913111	
CAPÍTULO 2	10
A CONTRIBUIÇÃO DO MOVIMENTO SOCIAL NA LUTA PELA SAÚDE EM ARATIBA DENTRO DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA E CUIDADO	
Marcia Fatima Balen Matte Paulo Antônio Barros Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.6111913112	
CAPÍTULO 3	23
A INSUFICIÊNCIA CARDÍACA E SEUS IMPACTOS NOS GASTOS DA SAÚDE PÚBLICA COM O AUMENTO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
Joanderson Nunes Cardoso Lorena Alencar Sousa Izadora Soares Pedro Macêdo Sara Beatriz Feitoza Ricardino Lindiane Lopes de Souza Amanda Cristina Araújo Cavalcante Juliana Maria da Silva Mabel Maria Sousa Figueiredo Edglê Pedro de Sousa Filho Uilna Natércia Soares Feitosa	
DOI 10.22533/at.ed.6111913113	
CAPÍTULO 4	37
A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA, A VULNERABILIDADE DA MULHER E SUAS CONSEQUÊNCIAS	
Virginia Santos de Camargo Barros Lazzarini Mônica Bimbatti Nogueira Cesar	
DOI 10.22533/at.ed.6111913114	
CAPÍTULO 5	47
ABSENTEÍSMO EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA	
Thyciane Tataia Lins de Melo Ana Hévila Marrinho Bezerra Larisse Souza Cerqueira Maria da Cruz Oliveira Ferreira Moura Adriana Kirley Santiago Monteiro Laís Moreira Alves de Freitas	
DOI 10.22533/at.ed.6111913115	

CAPÍTULO 6 56

APLICAÇÃO DO PRIMARY CARE ASSESSMENT TOOL (PCATool-BRASIL) EM SERVIÇOS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA

Edenilson Cavalcante Santos
Jória Viana Guerreiro
Nemório Rodrigues Alves
Hugo Ricardo Torres da Silva
Eclésio Cavalcante Santos
Allana Renally Cavalcante Santos de Moraes

DOI 10.22533/at.ed.6111913116

CAPÍTULO 7 68

ARBOVIROSES: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Jéssica Milena Moura Neves
Barbara Santos Accioly Calumby
Anna Rasifa Soares Albuquerque
Angela Nascimento da Silva
Ruth Brito Costa
Thaís Cristine Lopes Pinheiro
Chiara de Aquino Leão
Josiel de Sousa Ferreira
Deyna Francelia Andrade Próspero
Vanessa Soares Rocha da Silva
Luiz Fernando Pereira de Sá
Ionara da Costa Castro
Maria Bianca Nunes de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.6111913117

CAPÍTULO 8 75

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA MANUTENÇÃO DE UM POTENCIAL DOADOR DE ÓRGÃOS EM MORTE ENCEFÁLICA: REVISÃO INTEGRATIVA

Lindalva Alves de Oliveira
Silvio Henrique Carvalho Reis
Roslanny Kelly Cipriano de Oliveira
Mauro Sérgio Mendes Dantas
Elizama Costa dos Santos Sousa
Tatyanne Silva Rodrigues
Brisa Cristina Rodrigues Cardoso Magalhães
Nayana da Rocha
Lucas Sallatiel Alencar Lacerda
Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo
Nelson Jorge Carvalho Batista

DOI 10.22533/at.ed.6111913118

CAPÍTULO 9 91

AS PRINCIPAIS BARREIRAS RELACIONADAS À AMAMENTAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Railana Ferreira Martins
Carla Araújo Bastos Teixeira
Isabella Cristina Cunha Carneiro
Janine Silva Ribeiro Godoy
Ariadne Siqueira de Araujo Gordon

Juliana Ramos Pereira
Adriana Ramos Leite Matalobos
Rômulo Dayan Camelo Salgado
Ildjane Teixeira Moraes da Luz
Janildes Maria Silva Gomes

DOI 10.22533/at.ed.6111913119

CAPÍTULO 10 102

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA LARVA MIGRANS CUTÂNEA

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Juliana de Araújo Barros
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Andressa Gislanny Nunes Silva
Angela Nascimento da Silva
Alex Vandro Silva de Oliveira
Rayani Reinalda Xavier Dias
Pedro Henrique Ferreira Monteiro
Tharcia Evaristo Soares de Carvalho
Ramon Carvalho Campos
Isis Dennisy de Freitas Florêncio
Ionara da Costa Castro
José Alberto Lima Carneiro
Maria Bianca Nunes de Albuquerque
Elziabeth Christina Silva Fernandes

DOI 10.22533/at.ed.61119131110

CAPÍTULO 11 111

ASPECTOS FILOSÓFICOS E ANTROPOLÓGICOS DOS CUIDADOS PALIATIVOS

Johnata da Cruz Matos
Sílvia Maria Ferreira Guimarães

DOI 10.22533/at.ed.61119131111

CAPÍTULO 12 122

ASPECTOS NUTRICIONAIS RELACIONADOS À DOENÇA RENAL CRÔNICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Jéssica Cyntia Menezes Pitombeira
Sanmera Sayonara Gomes Duarte
Antônia Aline Araújo Rodrigues
Maria Isabelle Cabral de Queiroz
Maryana Monteiro Farias
Aline Almeida da Silva
Celso Lourenço de Arruda Neto
Cristiano Silva da Costa
Ana Ilmara Almeida Maciel
Francisca Alcina Barbosa de Oliveira
Cleber de Sousa Silva

DOI 10.22533/at.ed.61119131112

CAPÍTULO 13 134

ASSOCIAÇÃO DA *HELICOBACTER PYLORI* E O CÂNCER NO ESTÔMAGO

Lenara Pereira Mota
Hyan Ribeiro da Silva
Camilla Ribeiro Martins Borges

Nayane Braga de Sousa
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Yanka Bárbara Leite Ramos Araújo
Talita de Arêa Santos
Raissa Kelly Lopes da Silva
Luis Gustavo Oliveira Coelho
Mércia da Silva Sousa
Isabella Nunes Veloso
Érika Vicência Monteiro Pessoa
Natália Monteiro Pessoa
Thayz Ferreira Lima Morais
Lillian Lettiere Bezerra Lemos Marques

DOI 10.22533/at.ed.61119131113

CAPÍTULO 14 141

**ASSOCIATION BETWEEN CHRONIC PERIODONTITIS AND SERUM ALBUMIN:
LITERATURE REVIEW**

Walder Jansen de Mello Lobão
Vandilson Pinheiro Rodrigues
José Eduardo Batista
Adriana de Fátima Vasconcelos Pereira
Antonio Luiz Amaral Pereira

DOI 10.22533/at.ed.61119131114

CAPÍTULO 15 152

SÍNDROME URÊMICA NA DOENÇA RENAL CRÔNICA

Luciano de Oliveira Siqueira
Augusto Poloniato Gelain
Luiz Casemiro Krzyzaniak Grando

DOI 10.22533/at.ed.61119131115

CAPÍTULO 16 163

BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS COM DEPRESSÃO

Iara Nadine Vieira da Paz Silva
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Samara Cristina Dos Reis Nascimento
Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha
Elivelton Sousa Montelo
Elielma Ferreira Leite
Maria Janaina Oliveira Sousa
Denize Evanne Lima Damacena
Maria Divina dos Santos Borges Farias
Gabriel Barbosa Câmara
Erika dos Santos Pinheiro
Jordan Da Silva Soeiro
Luana Ribeiro dos Anjos
Natanael Damacena Sousa
Woodyson Welson Barros da Silva Batista

DOI 10.22533/at.ed.61119131116

CAPÍTULO 17	170
BENEFÍCIOS DO TESTE DA ORELHINHA E AS SINALIZAÇÕES DOS POSSÍVEIS PROBLEMAS QUE PODEM SER DETECTADOS COM A PERDA AUDITIVA	
Ingrid Carlos Gomes Ilma Alessandra Lima Cabral	
DOI 10.22533/at.ed.61119131117	
CAPÍTULO 18	179
BIÓPSIA LÍQUIDA NA CONDUTA E PROGNÓSTICO DA MUTAÇÃO T790M DO EFGR DO CPNPC COM RESISTÊNCIA A TKI	
Pedro Hidekatsu Melo Esaki Rodrigo Bovolín de Medeiros Rodrigo Siguenza Saquicela Rafael Luiz Alcântara Nascimento Amorim Willyclay Jordan dos Santos Borges João Pedro Cavalcante Roriz Teixeira Tatiana Paranhos de Campos Ribeiro Joaquim Alberto Barbosa Mariano de Castro João Paulo Cavalcante Roriz Teixeira Rômulo Di Tomaso Pereira Milhomem	
DOI 10.22533/at.ed.61119131118	
CAPÍTULO 19	185
COMPREENSÃO DAS ALTERAÇÕES NA DINÂMICA FAMILIAR DO INDIVÍDUO PORTADOR DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Jurcelene de Sousa Sena Carla Araújo Bastos Teixeira Isabella Cristina Cunha Carneiro Janine Silva Ribeiro Godoy Ariadne Siqueira de Araujo Gordon Juliana Ramos Pereira Adriana Ramos Leite Matalobos Rômulo Dayan Camelo Salgado Paula Alexandra Trindade Mota Janildes Maria Silva Gomes	
DOI 10.22533/at.ed.61119131119	
CAPÍTULO 20	197
COMPREENSÃO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS NA PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Manoela Lais Pereira Nolêto Bruna Lorena Soares Cavalcante Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.61119131120	
CAPÍTULO 21	206
CONSULTÓRIO FARMACÊUTICO: UMA NOVA PERSPECTIVA PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE	
Mônica de Oliveira Santos Mayara Tobias da Costa Pires Mônica Santiago Barbosa Carla Afonso da Silva Bitencourt Braga Aroldo Vieira de Moraes Filho	
DOI 10.22533/at.ed.61119131121	

CAPÍTULO 22 216

CRIAÇÃO E UTILIZAÇÃO DE UM BLOG COMO INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

José De Siqueira Amorim Júnior
Diego Rodrigues Ponciano
Fernanda Nascimento Severo
Francisco Arlysson Da Silva Veríssimo
Rosa Maria Sobreira De Sousa
Tobias Júnior Do Bomfim Ferreira
Raphaela Mota Feitosa Vasconcelos
Paola Gondim Calvasina

DOI 10.22533/at.ed.61119131122

CAPÍTULO 23 220

DENGUE UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Cássio Almeida de Sousa
Tacyana Pires de Carvalho Costa
Juciara Carvalho de Oliveira
Rai Pablo Sousa de Aguiar
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Marcio Marinho Magalhães
Myllena Maria Tomaz Caracas
João Pedro da Silva Franco
Érika Maria Marques Bacelar
Pablo Rafael Araújo Lima
Ramon Freitas Silva
Camylla Layanny Soares Lima
Pedro Igor Barros Santos
Mariana Dantas Coutinho

DOI 10.22533/at.ed.61119131123

CAPÍTULO 24 229

EFEITO DO MÉTODO PILATES DURANTE PERÍODO GESTACIONAL

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Sheila Ruth Da Silva Campelo
Osmar Ferreira da Silva Filho
João Victor de Sousa Costa
Abimael de Carvalho
William Gomes Silva
Antônio filho Alves Rodrigues
Eulália Caroline de Sousa Santos Fonseca
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Marcio Marinho Magalhães
Ana Adélya Alves Costa
Gabriel Gardhel Costa Araujo
Ranyele Lira da Silva
Adryele Jacó de Sousa
Fernando Ribeiro Castro

DOI 10.22533/at.ed.61119131124

CAPÍTULO 25	237
TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV: ANÁLISE DO ACOLHIMENTO ÀS GESTANTES NA TESTAGEM RÁPIDA DO HIV	
Ana Rita Santos de Lima Diego Figueiredo Nóbrega Rodrigo Neves-Silva Kevan Guilherme Nóbrega Barbosa Kristiana Cerqueira Mousinho Giane Meyre de Assis Aquilino Maria Suzymille de Sandes Filho Ednar do Nascimento Coimbra Melo Geisa Gabriella Rodrigues de Oliveira Sylvia Amélia Vasconcelos de Albuquerque Natanael Barbosa dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.61119131125	
CAPÍTULO 26	248
USOS CONTRASTANTES DE PLANTAS MEDICINAIS POR JOVENS E IDOSOS NO CONTROLE DE DISTÚRBIOS NERVOSOS	
Wesley Rick Cordeiro de Lima Maria Clara Inácio de Sá Carla Caroline Gonçalves do Nascimento Leonidas Lima da Silva Filho Tarcio Correia de Campos Tatiane Gomes Calaça Menezes Lidiany da Paixão Siqueira	
DOI 10.22533/at.ed.61119131126	
CAPÍTULO 27	259
POTENCIALIDADES & LIMITAÇÕES DA/O ATUAÇÃO DA/O PSICÓLOGA/O NO NASF-AB: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Taís Nogueira Gomes Juliane dos Santos Almeida Angélica da Silva Calefano Isadora Lucena Andrade	
DOI 10.22533/at.ed.61119131127	
SOBRE OS ORGANIZADORES	270
ÍNDICE REMISSIVO	271

COMPREENSÃO DAS ALTERAÇÕES NA DINÂMICA FAMILIAR DO INDIVÍDUO PORTADOR DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Jurcelene de Sousa Sena

Universidade CEUMA, Graduada em Enfermagem, Imperatriz - Maranhão

Carla Araújo Bastos Teixeira

Docente do Curso de Medicina, Universidade CEUMA, Imperatriz - Maranhão

Isabella Cristina Cunha Carneiro

Docente do Curso de Enfermagem, Instituto Florence de Ensino, São Luís - Maranhão

Janine Silva Ribeiro Godoy

Docente do Curso de Medicina, Universidade CEUMA, Imperatriz - Maranhão

Ariadne Siqueira de Araujo Gordon

Docente do Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz - Maranhão

Juliana Ramos Pereira

Docente do Curso de Medicina, Universidade CEUMA, Imperatriz - Maranhão

Adriana Ramos Leite Matalobos

Docente do Curso de Medicina, Universidade CEUMA, Imperatriz - Maranhão

Rômulo Dayan Camelo Salgado

Docente do Curso de Medicina, Universidade CEUMA, Imperatriz - Maranhão

Paula Alexandra Trindade Mota

Assessora pedagógica do Curso de Medicina, Universidade CEUMA, Imperatriz - Maranhão

Janildes Maria Silva Gomes

Docente do Curso de Medicina, Universidade CEUMA, Imperatriz - Maranhão

RESUMO: **Introdução:** O portador de Autismo é um indivíduo que possui alterações comportamentais desde a fase pré-escolar. Partindo deste cenário, é de extrema importância o entendimento da família a cerca desta patologia, a forma de lidar com o diagnóstico desta, pois é essencial para a adesão e condução das particularidades de cada criança. **Objetivo:** Compreender como as famílias lidam com o diagnóstico de Autismo e como o diagnóstico interfere na dinâmica de famílias. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura com características descritivo-exploratória, retrospectiva, com abordagem qualitativa, por meio da seleção criteriosa de 21 publicações, as quais foram lidas na íntegra e utilizadas para embasamento e discussão do trabalho. Foi realizada por meio do cruzamento de palavras-chave encontradas nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS). **Resultados:** Os resultados apontaram como principais fatores relacionados com alteração da dinâmica familiar de famílias com portadores de Autismo: Suporte familiar; Aspectos financeiros inerentes à nova condição; Reajuste familiar; e Desconhecimento prévio da Síndrome. **Considerações Finais:** Foi possível concluir que o diagnóstico de autismo afeta profundamente os ambientes familiares dos indivíduos diagnosticados, de modo que, se faz necessário um esforço conjunto dos familiares e profissionais da saúde no intuito de

orientar, reajustar e readaptar-se às novas condições advindas com o transtorno, de maneira que tal impacto seja reduzido na dinâmica familiar, razão pela qual se faz tão importante a figura de um cuidador primário, o qual será responsável pelo cuidado direto do indivíduo autista.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo. Dinâmica Familiar. Cuidadores.

UNDERSTANDING CHANGES IN THE FAMILY DYNAMICS OF THE AUTIST SPECTER HOLDER: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Introduction: The holder of Autism is an individual who has behavioral changes since the preschool stage. From this scenario, it is extremely important to understand the family about this pathology, the way to deal with its diagnosis, as it is essential for the adherence and conduction of each child's particularities. **Objective:** To understand how families deal with the diagnosis of Autism and how the diagnosis interferes with family dynamics. **Materials and Methods:** This is a literature review with descriptive-exploratory, retrospective, qualitative approach, through the careful selection of 21 publications, which were read in full and used to support and discuss the work. It was performed by crossing keywords found in the Health Sciences Descriptors (DECS). **Results:** The results pointed as the main factors related to changes in family dynamics of families with Autism: Family support; Financial aspects inherent in the new condition; Family readjustment; and Prior ignorance of the syndrome. **Final Considerations:** It was concluded that the diagnosis of autism profoundly affects the family environments of the diagnosed individuals, so that a concerted effort of family members and health professionals is necessary to guide, readjust and readjust to the new conditions arising. with the disorder, so that such an impact is reduced in the family dynamics, which is why it is so important the figure of a primary caregiver, who will be responsible for the direct care of the autistic individual

KEYWORDS: Autism. Family dynamics. Caregivers.

1 | INTRODUÇÃO

Historicamente, o termo "autista" derivado da palavra grega *autos*, que significa o próprio indivíduo. Esse termo foi utilizado, primeiramente, no início do século XX pelo psiquiatra Eugen Bleuler, o qual se refere a um transtorno caracterizado pelo distanciamento da criança de sua relação com as pessoas e com o mundo exterior, ou seja, uma espécie de afastamento da estrutura da vida social para a individualidade (CUNHA, 2012). O autismo enquadra-se como uma doença de ordem genética, complexa e heterogênea, uma vez que se caracteriza por padrões diversificados de herança e variantes genéticas causais (GRIESI-OLIVEIRA & SERTIÉ, 2017). Neste sentido, o autismo é caracterizado como uma condição de ordem crônica, acompanhando o indivíduo por toda a vida.

O portador da síndrome do autismo é um indivíduo que possui alterações

comportamentais desde a fase pré-escolar. Deduz-se que são mudanças precoces com características como o déficit na comunicação, a falta de interação social e no constante uso da imaginação, com isso, apresentam atraso global do desenvolvimento e comportamentos limitados e repetitivos (MELO, 2007). O transtorno do espectro autista é uma condição que se inicia precocemente de modo que o desenvolvimento do indivíduo é comprometido ao longo da vida, e cuja intensidade e forma de expressão da sintomatologia são extensamente variáveis (ZANON, *et al*, 2014). Percebe-se, portanto, que um dos maiores desafios de quem convive com um indivíduo autista é saber como lidar com as diversas alterações psicossociais e comportamentais geradas pela condição.

Para Kanner, outro ponto importante analisado em seus estudos foi o transtorno afetando a interação da criança com seu ambiente, e pessoas desde o princípio da vida da criança. Os grupos de crianças apresentaram alguns traços que foram observados por Kanner: Incapacidade para estabelecer relações com as pessoas, um vasto conjunto de atrasos e alterações na aquisição e no uso da linguagem; e uma obsessão em manter o ambiente intacto, acompanhada da tendência a repetir uma sequência limitada de atividades ritualizadas. As manifestações comportamentais que definem o autismo incluem comprometimentos qualitativos no desenvolvimento sociocomunicativo (ZANON, *et al*, 2014).

Esse distúrbio do desenvolvimento tem como base a neurobiologia e que atinge 4 a 10 em cada 10.000 indivíduos, com uma incidência maior em pessoas do sexo masculino com a seguinte proporção de para cada quatro indivíduos masculinos, um feminino é afetado com o Autismo Infantil - AI (SCHWARTZMAN, 2003). A quinta edição do Manual de Diagnóstico e Transtorno Mentais (DSM-V) traz uma nova nomenclatura para o autismo incluindo a Síndrome de Asperger. Essa Síndrome, de acordo com o DSM-V, configura uma graduação mais branda dos Transtornos do Espectro Autístico (TEA). Atualmente, esses transtornos são subdivididos em cinco categorias diagnósticas: Transtorno Autista, Transtorno de Rett, Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno de Asperger e Transtorno Global do Desenvolvimento sem outra Especificação, sendo o Transtorno Autista o quadro prototípico desta categoria (APA, 2002). Existe certo consenso entre os especialistas de que o autismo é decorrente de disfunções do sistema nervoso central (SNC), que levam a uma desordem no padrão do desenvolvimento da criança (SILVA & MULICK, 2009).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que o autismo é uma síndrome que se evidencia constantemente antes dos 30 meses de idade e sua principal característica é quando o portador apresenta respostas anormais aos estímulos dos sentidos visual, auditivo e também pela dificuldade em interagir com os demais. Destarte se faz necessário que o cuidador encontre uma forma de tornar esta comunicação possível e funcional (FÁVERO, 2005). A comunicação é a base da formação social do ser humano e como tal, faz-se necessário que a criança encontre, de alguma forma, um método para se comunicar e se fazer entender

Segundo Cardoso (2012), é fundamental um diagnóstico precoce do autismo na criança. Essas manifestações podem ser identificadas pelas pessoas mais próximas como os cuidadores, os pais, familiares e professores, pois diariamente estão vivenciando e observando o comportamento da criança e suas características tendem a ser vistas como necessidades ímpar para essas crianças. Porém, para o fechamento do diagnóstico médico existe um processo minucioso onde o profissional avalia as esferas física e neurológica, utilizando-se de entrevistas com pais e outros familiares, observação e exame psicomental da criança e, algumas vezes, exames complementares para doenças genéticas e/ou hereditárias.

Segundo Buscaglia (2006), ao deparar-se com as deficiências de um filho, em qualquer ambiente familiar, é sempre um momento de incertezas e desconhecido. Ao confrontar essa realidade inesperada há um misto de sentimentos como o sofrimento, a confusão, as frustrações e os medos. Exercer a maternidade e a paternidade de uma criança especial torna-se uma experiência heterogênea, e, mesmo contando com diversos aparatos e o apoio de profissionais e familiares empenhados em amenizar tal sofrimento, são geralmente os pais que possuem a maior carga de responsabilidade

Neste contexto é provável que as famílias sofram algumas alterações e nos primeiros sintomas do Autismo, a família sofre com grandes alterações em seu cotidiano, e sua rotina é totalmente alterada com interrupções de suas atividades e uma grande transformação no clima emocional no qual estão inseridos. Devido à convivência diária, envolvendo diferentes contextos e ocasiões, reconhece-se que, na maioria das vezes, são os pais, e não os profissionais, os primeiros a suspeitarem de problemas no desenvolvimento da criança (ZANON, *et al*, 2014).

O Estresse, a ansiedade e a depressão são as maiores características de pais de crianças com Transtornos do Espectro Autístico, isso quando comparados aos pais de crianças com outros transtornos, como a Síndrome de Down. O reconhecimento da sintomatologia manifestada pela criança com autismo é fundamental para a obtenção do diagnóstico precoce (PINTO, *et al*, 2016).

Diante do panorama situacional exposto, este estudo objetiva compreender como as famílias lidam com o diagnóstico de Autismo e como o diagnóstico interfere na dinâmica de famílias, evidenciado na literatura científica. Este transtorno, assim como outras doenças crônicas, altera drasticamente no cotidiano familiar, e com isso iremos descobrir como auxiliar essas famílias, que por muitas vezes sentem-se vulneráveis perante tal situação. Conhecer o envolvimento dos familiares diante do autismo e o enfrentamento do cuidador em face de nova dinâmica familiar pode auxiliar, como forma de subsídios, na reorientação da prática de enfermagem na atenção ao paciente especial. E com isso, o fornecimento da atenção integral preconizada pelo SUS.

2 | DESCRIÇÃO METODOLÓGICA

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura realizada no primeiro trimestre de 2018, com características descritivo-exploratórias, retrospectiva, com abordagem qualitativa, foi desenvolvido por meio da seleção criteriosa de 21 publicações, as quais foram lidas na íntegra e utilizadas para embasamento e discussão do trabalho.

A construção do presente trabalho foi realizada por meio do cruzamento de palavras-chave encontradas nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): Transtorno Autístico, Síndrome de Rett; Enfermeiro; Relações Enfermeiro-Paciente, Transtorno do Espectro Autista; Relações Familiares, Relações Profissional-Família, Cuidadores. Foram utilizadas as seguintes bases de dados para embasamento teórico: Portal de Periódicos, da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os presentes critérios de inclusão: ser da língua portuguesa, artigos disponíveis na íntegra; publicações realizadas entre os anos de 2000 a 2018 que abordassem as palavras-chave segundo a disponibilidade nos DECS sobre a temática do autismo e a dinâmica familiar. Enquanto, como critério de exclusão: artigos que não eram nacionais; publicações que não estavam entre o tempo proposto da pesquisa, aqueles disponíveis em fontes de dados não confiáveis, periódicos que não estavam disponíveis na íntegra e os que fugissem dos objetivos dessa pesquisa.

3 | RESULTADOS

3.1 Suporte familiar

A família, na maioria dos contextos humanos, constitui o embasamento social. Neste sentido, Andrade e Teodoro, (2012, *apud* BUSCAGLIA, 1997) dispõem que esta “é o primeiro contexto relacional de um indivíduo. Por esse motivo, possui importante influência na determinação do comportamento humano e na formação da personalidade”. Assim, quando observado o panorama contextual do familiar do indivíduo portador do autismo, ou mesmo de outros transtornos e doenças de ordem crônica, é possível notar que a importância das relações de interdependência entre os membros da família é multiplicada, principalmente quando levado em conta o fato de que, geralmente o cuidador primário é alguém da família, sendo em grande parte os próprios pais os responsáveis por tal tarefa.

Monte e Pinto (2015) discorrem que “o nascimento de uma criança autista pode apresentar reações diversas nos membros familiares que vão desde o estresse gerado pela mudança na rotina com terapias, médicos e gastos com medicamentos”. Diante disto, percebe-se que tal alteração tão brusca no cotidiano familiar pode gerar, além de

problemas internos ao círculo familiar, bem como de ordem material e financeira, certo medo e receio quanto ao restante da sociedade, especialmente no que diz respeito à comunicação. Neste sentido, Monte e Pinto, (2015, *apud* PANIAGUA, 2004) aferem que “o contato externo é importante para a criança, porém necessita ser cauteloso e a presença da família neste contexto do aprendizado é fundamental”. Nota-se, portanto, o quão necessário é o suporte familiar no sentido de guiar e facilitar a inclusão do indivíduo portador de autismo nos demais contextos sociais que o cercam.

Sobre as formas de lidar com o transtorno, Andrade e Teodoro pontuam que, “diante da presença de um membro com Autismo na família, os pais gradualmente desenvolvem diferentes estratégias de *coping* para lidar com as dificuldades: negação ativa, foco no problema, pensamento positivo e religiosidade” (2012, *apud* HASTINGS *et al.*, 2005). Os autores colocam ainda que, “as formas de enfrentamento podem ser subdivididas em enfrentamento passivo (ou de fuga e esquiva) e enfrentamento ativo” (ANDRADE E TEODORO, 2012). Por enfrentamento passivo é possível compreender que o núcleo familiar procura ignorar o problema e as questões decorrentes da condição autística. Como disse o autor supracitado, é a negação ativa. Já o enfrentamento ativo consiste em procurar compreender as necessidades do indivíduo e adaptar-se a estas, mantendo uma postura positiva e resiliente.

O suporte familiar, contudo, não se limita à atuação dentro do lar, e não compete unicamente ao cuidador primário, ou familiares mais próximos. Zanatta (*et al*, 2014) afirma que, “em relação ao autismo e ao impacto que ele gera nas famílias, as redes sociais de apoio podem colaborar, ao fornecer informações e auxílio diante das adversidades sentidas pelas famílias em decorrência da condição limitante”. As redes de apoio de que a autora fala, constituem-se nos centros de auxílio social e psicológico, tais como o CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) e a APAE (Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais), institutos que fornecem auxílio às pessoas portadoras de deficiências intelectuais.

Sobre o apoio que tais entidades podem oferecer, Zanatta (*et al*, 2014) dispõe que estas “atuam proporcionando espaços de troca de experiências e amparo para que possam falar das suas dificuldades do dia a dia, dos seus sentimentos, frustrações, esclarecer suas dúvidas e aconselhar-se com os profissionais”. Percebe-se assim, que estes centros de apoio têm a importância de facilitar o suporte familiar no que diz respeito a orientar os cuidadores e familiares, oferecer-lhes auxílio emocional e psicológico e tirar dúvidas quanto às dificuldades na hora de lidar com o indivíduo portador do autismo, ajudando a família ou o cuidador primário a executar a tarefa de cuidar do mesmo.

Diante disto, cabe ainda ressaltar o papel do enfermeiro no contexto de suporte familiar. Isto se configura muito mais no âmbito social do que no âmbito da assistência médica em si. Sobre tal colocação, afirma Zanatta (*et al*, 2014) que “conhecer o cotidiano de famílias que convivem com o autismo infantil proporciona ao enfermeiro subsídios para planejar o cuidado voltado às necessidades da criança e da família

considerando suas realidades”. Deste modo, a atuação do enfermeiro é uma pedra angular no suporte familiar ao portador do transtorno autístico, uma vez que é ao profissional da enfermagem que cabe o planejamento de estratégias de cuidados necessários ao portador, de modo que o desenvolvimento de tais estratégias só é possível através do conhecimento prático do cotidiano do indivíduo autista, do cuidador primário e de todo o seu contexto familiar.

3.2 Aspectos financeiros inerentes à nova condição

O panorama desencadeado pela descoberta de que um indivíduo é portador do transtorno autístico envolve uma série de aspectos. Muniz Pinto (*et al*, 2016) afirma que “constitui uma situação de impacto, podendo repercutir na mudança da rotina diária, na readaptação de papéis e ocasionando efeitos diversos no âmbito ocupacional, financeiro e das relações familiares”. Neste sentido, não se pode olvidar que o devido acompanhamento e tratamento de uma doença de ordem crônica exige uma reavaliação e readaptação, principalmente no que se refere ao aspecto financeiro. A fim de auxiliar os pais e familiares neste novo desafio, foram criados métodos de auxílio no que se refere à lidar com a questão financeira. Como dispõe Fávero (*et al*, 2005), ao se aconselhar os pais é necessário levar em conta “a suficiência técnica das habilidades de modificação de comportamento dos pais, os recursos da família e sua prontidão para mudança”.

A questão dos recursos é o ponto de interesse neste contexto, pois, entre as diversas técnicas e tratamentos que podem ser aplicados ao indivíduo autista, dependendo do grau dentro do espectro, um tratamento adequado pode acarretar gastos maiores que outros. Como dispõe o Ministério da Saúde, “a variedade de terapias, voltadas para o tratamento do autismo, se deve às diversas características que apresentam e à grande diferenciação na apresentação dos casos” (BRASIL, 2000). Antes tal situação, é mister que haja o acompanhamento de profissionais da saúde, a fim de garantir ao indivíduo o tratamento mais indicado. Entretanto, antes mesmo de se referir ao tratamento em si, o devido acompanhamento acarreta expensas, por vezes altas demais para que a família possa custear.

No entanto, dispõe a legislação brasileira de meios para que o indivíduo portador de autismo possa ser assistido. Como dispõe Silva (2012) “um dos direitos das pessoas com deficiência e, portanto, segundo a legislação brasileira, das pessoas com autismo, é o benefício da prestação continuada (BPC)”. Tal benefício é disposto pela Lei nº 8742/93, a qual legisla sobre a assistência social do Estado. Nos termos da referida lei, é prevista a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família (BRASIL, 2011). Silva (2012) afirma que “para a pessoa receber esse benefício é necessária a comprovação de renda familiar inferior a um quarto do salário mínimo por pessoa dentro do mesmo

lar familiar”. Embora possa parecer pouco relevante o valor de um salário mínimo ante o contexto socioeconômico atual, tal auxílio é por vezes a diferença entre um tratamento adequado e a completa negligência do indivíduo autista, principalmente no que se refere ao âmbito de famílias menos favorecidas.

3.3 Reajuste familiar

É fato que o indivíduo portador do autismo, independente do nível, possui dificuldades comunicativas e sociais. Fávero (*et al*, 2005) aponta que “a comunicação é um aspecto especialmente afetado no quadro do autismo e que, com frequência, apresenta-se severamente prejudicada”. Diante disto, a família de um portador encontra-se diante de uma dura e complexa missão quando o indivíduo é diagnosticado com a condição. Acerca de tal paradigma, Filho (*et al*, 2016), aponta ainda que “a família apresenta dificuldades em lidar com este tipo de situação, podendo desenvolver posturas e atitudes inadequadas que não contribuirão para o desenvolvimento da criança nem trarão equilíbrio da dinâmica familiar”. Neste sentido, resta claro que os familiares de um indivíduo autista, após o devido diagnóstico feito por um profissional, necessitam, antes de mais nada, se reajustar.

Conforme este entendimento, independentemente da adaptação que se faça, o núcleo familiar será abalado pelas implicações que a condição de cuidar de um portador de autismo traz consigo. Diante disto, a fim de minorar as implicações acarretadas pela mudança no cotidiano, a família deve ser capaz de desenvolver meios e métodos que não apenas reduzam o impacto na dinâmica familiar, como também contribuam para o crescimento individual do portador, de maneira que este possa se desenvolver.

Ainda acerca da readaptação familiar, o sofrimento de saber que o indivíduo sempre será refém de limitações sociais e psicológicas acaba por gerar uma carga emocional negativa dobrada, quase que um sofrimento duplo, do cuidador por si mesmo e pelos familiares, e do cuidador pelo indivíduo, por ter a ciência da inaptidão que acompanhará o mesmo até o fim de seus dias, e acabar tratando o indivíduo como completo incapaz. Entretanto, o sentimento de que a criança é incapaz pode gerar um problema de superproteção, o que pode aleijar o desenvolvimento do indivíduo autista. Filho (2016, *apud* PENNA, 2006) dispõe sobre tal que “a família [...] vive os problemas da criança como se fosse seu, tenta resolver qualquer conflito que talvez ela possa enfrentar, pois a criança tem que ter sua própria individualidade, escolher por si só, expressar seus sentimentos”. Neste mesmo sentido entende o Ministério da Saúde ao colocar que “o autista precisa ser tratado como um membro da família e não como um soberano, a quem é tudo permitido” (BRASIL, 2000). Portanto, para que haja uma dinâmica familiar adequada, é ponderoso que o indivíduo seja tratado com a normalidade que a situação exige, não o colocando numa posição de completamente inválido.

Neste contexto, se faz mister que o enfermeiro tenha participação. Filho (2016, *apud* SOARES, 2008) dispõe que “deve-se ter sempre em mente que a família de uma criança autista necessita tanto de atendimento e orientação quanto o próprio indivíduo”. Isto importa dizer que a família carece de um acompanhamento profissional para que se dê um reajuste de maneira adequada em relação ao contexto familiar, e tal acompanhamento certamente trará em sua equipe multidisciplinar a figura do profissional da enfermagem. Semelhante entendimento dispõe Pinto:

Assim, compreendemos a importância de que todos os esclarecimentos necessários sejam realizados e que todas as dúvidas e anseios dos familiares envolvidos neste momento sejam minimizados e que os profissionais de saúde, entre eles o enfermeiro saiba implementar estratégias de aceitação (PINTO, *et al*, 2016).

Disto, o que se pode aferir é que o enfermeiro tem a sua importância e deve ser capaz de transmitir aos familiares, sobre tudo ao cuidador primário, o necessário ao completo entendimento do que a situação acarreta, a fim de minimizar os impactos familiares que decorrem do diagnóstico.

3.4 Desconhecimento prévio da síndrome e preconceito

Um dos fatores que pode ser apontado como o maior obstáculo no que se refere ao tratamento e acompanhamento de um indivíduo autista, sem dúvidas é o entendimento sobre do que se trata o autismo. Conforme Pinto (2016) “é de suma importância a compreensão sobre as causas do autismo e, principalmente, sobre as consequências advindas dele”. Neste íterim, compreende-se que apenas um pequeno percentual de pessoas compreende o que de fato é o transtorno do espectro autista, e tal desconhecimento inevitavelmente leva ao preconceito. Paiva Júnior (2012) pontua que “os adultos, principalmente aqueles com autismo severo, sofrem o preconceito de forma muito semelhante a qualquer outra síndrome ou necessidade especial, pois muitos logo identificam que há algo de diferente”. Neste contexto, nota-se que é primordial que haja informação.

Não obstante, há ainda que se considerar que existe entre as pessoas menos esclarecidas um estereótipo sobre o indivíduo autista, onde se enxerga o mesmo como alguém alheio à realidade. Paiva Júnior (2012) coloca que “ao pensar que o autista não tem um mundo próprio, teremos mais chances de incluí-lo em nosso mundo com o respeito que merecem, pois preconceito se combate com informação”. Nada obstante, Moraes (2012) coloca ainda que “é urgente e preciso conscientizar a todos da necessidade de intervir rapidamente, para proporcionar ao autista a oportunidade de uma vida mais próxima da normalidade”. Assim, é necessário que exista a vontade de incluir o autista, não de relegá-lo à alienação como se não tivesse capacidade para se tornar um ser social.

Como bem coloca Pinto (*et al*, 2016) “expectativas positivas ou negativas quanto ao desenvolvimento e futuro do filho podem ser influenciadas pelo entendimento

das informações e recursos oferecidos, necessários ao bom desenvolvimento da criança”. Semelhantemente coloca Fávero (*et al*, 2005) ao dispor que “o processo de aconselhamento informativo positivo e de desenvolvimento com outros pais deveria começar no mesmo momento em que o diagnóstico é estabelecido”. Atente-se, portanto, para a importância da inter-relação entre os familiares de indivíduos portadores de autismo para a conscientização do que é a doença e do que é mito, auxiliando-se assim a eliminar o preconceito para com o autista.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O fato de um indivíduo da família ser diagnosticado com autismo é uma ocasião que acarreta complexidade ao ambiente familiar como um todo, o primeiro momento é sem dúvidas o mais impactante. Tal acontecimento transforma o ambiente familiar, gerando uma oportunidade quase que obrigatória de readaptação e reflexão acerca de vários núcleos que compõem o cotidiano familiar, aspectos do tipo financeiro, educacional, interpessoal, social e particular, entre outros. A mudança repentina, acompanhada pelo desconhecimento do transtorno e do preconceito que a sociedade carrega pelo indivíduo autista torna tudo ainda mais complexo e difícil de lidar. Não obstante, os custos decorrentes de tratamentos e acompanhamentos profissionais fazem do ambiente familiar do portador do autismo um desafio diário. Diante de tal contexto, há a necessidade de se eleger, para administrar tal mudança e readaptação, um indivíduo que passa a ter o encargo de cuidador primário. É ao cuidador primário que compete a tarefa de gerir sobre a inclusão social do indivíduo autista, bem como coordenar a questão financeira que decorre dos tratamentos do mesmo.

Diante disto, e por todo o exposto, foi possível notar que a figura do cuidador primário é de suma importância para o desenvolvimento do indivíduo autista, mas não apenas a este cabe o papel de administrar a vida do portador, pois num ambiente familiar em que há um portador de uma doença crônica, os encargos de seus cuidados competem a todos os indivíduos que o cercam. Assim, é dever de todos que compõem o núcleo familiar aprender mais sobre o transtorno autístico, a fim de possibilitar ao portador um ambiente em que este possa ser tratado de forma humanizada e igualitária, não se sentindo deslocado ou discriminado por sua condição. Não menos célebre pontuar aqui a importância dos profissionais da saúde no acompanhamento e aconselhamento dos familiares e do cuidador primário, uma vez que, o acompanhamento do indivíduo autista em seu tratamento e cuidado exige informação e orientação, os quais o profissional da enfermagem devidamente qualificado será capaz de transmitir. Tal orientação deve ser feita tanto no plano da assistência em saúde, quanto no plano da assistência social e psicológica, tanto do indivíduo quanto do cuidador primário e das demais pessoas que porventura componham o grupo familiar do autista, a fim de possibilitar que o impacto da situação

crônica seja o menor possível dentro do âmbito familiar. Neste diapasão, conclui-se que foi alcançado o objetivo do presente estudo, tendo sido feita a exploração do tema e a sua explanação de modo a compreender a importância da figura do cuidador primário e como se dá a atuação do seu papel fundamental no âmbito do cuidado ao indivíduo portador do transtorno do espectro autista. Alcançou-se ainda o objetivo de analisar as relações familiares do autista, e de compreender como as famílias lidam com o diagnóstico de autismo, em todas as suas principais dimensões, bem como adquirir a noção do impacto do diagnóstico no ambiente familiar, e como este interfere na dinâmica do mesmo.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, A. A. TEODORO, M. L. M. **Família e Autismo: Uma Revisão da Literatura**. Contextos Clínicos, jul. dez., 2012. Disponível em <pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v5n2/v5n2a08> Acesso em: 23. Mai. 2018.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM V)**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Autismo: orientação para os pais**. Casa do Autista. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.
- BRASIL. **Lei nº 12435 de 06 de julho de 2011 (Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social)**. Brasília: 2011. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm#art1> Acesso em: 23. Mai. 2018.
- CARDOSO C. et al. **Desempenho sócio-cognitivo e diferentes situações comunicativas em grupos de crianças com diagnósticos distintos**. J Soc. Bras. Fonoaudiol. 2012.
- CUNHA, E. **Autismo e inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família**. Rio de Janeiro: Wak, 2012.
- FAVERO, M A B. SANTOS, M A. **Autismo infantil e estresse familiar: uma revisão sistemática da literatura**. Psicologia: Reflexão e Crítica. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, 2005.
- FAVERO, M.A.B. SANTOS, M.A. dos. **Autismo infantil e estresse familiar: uma revisão sistemática da literatura**. Psicologia: Reflexão e Crítica, 2005. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722005000300010>> Acesso em: 20. Set.2017.
- FILHO, A. L. M. M. NOGUEIRA, L. A. M. M. SILVA, K. C. O. SANTIAGO, R. F. **A importância da família no cuidado da criança autista**. Rev. Saúde em Foco. Teresina, jan./jun. 2016 Disponível em <www4.fsanet.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/download/719/1000> Acesso em: 28. Mai. 2018.
- GRIESI-OLIVEIRA, K. SERTIÉ, A. L. **Transtornos do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético**. Hospital Israelita Albert Einstein, mai. 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/eins/v15n2/pt_1679-4508-eins-15-02-0233.pdf> Acesso em: 01. Jun. 2018.
- MELLO, A. M. S. **Autismo: guia prático**. São Paulo: AMA. Brasília: Corde, 2007.
- MONTE, L. C. P. PINTO, A. A. **Família e autismo: psicodinâmica familiar do transtorno e desenvolvimento global na infância**. Revista Estação Científica, jun. dez. 2015. Disponível em <

http://portal.estacio.br/docs%5Crevista_estacao_cientifica/02-14.pdf > Acesso em: 23. Mai. 2018.

MORAES, Claudia. **Autismo da idade adulta**. Revista Autismo, abr. 2012. Disponível em <<https://www.revistaautismo.com.br/RevistaAutismo002.pdf>> Acesso em: 23. Mai. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Administração da OMS**. Disponível em: <<http://www.who.int/governance/en/index.html>>. Acesso em: 20. Set. 2017.

PAIVA JÚNIOR. **Preconceito x informação**. Revista Autismo, abr. 2012. Disponível em <<https://www.revistaautismo.com.br/RevistaAutismo002.pdf>> Acesso em: 23. Mai. 2018.

PINTO, Rayssa Naftaly Muniz. **Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares**. Rev. Gaúcha Enferm. Porto Alegre: 2016 Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472016000300413&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23. Mai. 2017.

SANTOS, A. A. **A fala de uma criança autista dos 10 aos 11 anos de idade**. Trabalho de Conclusão de Curso. São Leopoldo: Unisinos, 2010.

SCHWARTZMAN, J. S. et al. **Síndrome de down**. São Paulo: Memnon: Mackenzie, 2003.

SILVA, A. B. B. **Mundo Singular: entenda o autismo**. São Paulo: Fontanar, 2012.

SILVA, M. MULICK, J. A. **Diagnosticando o transtorno autista: aspectos fundamentais e considerações práticas**. Psicol. cienc. prof. Brasília, mar. 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932009000100010&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 19. jun. 2018.

ZANATTA, E. A. MENEGAZZO, E. GUIMARÃES, A. N. FERRAZ, L. MOTTA, M. G. C. **Cotidiano das famílias que convivem com o autismo infantil**. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, set. dez. 2014. Disponível em <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/download/10451/8989>> Acesso em: 23. Mai. 2018.

ZANON, R. B. BACKES, B. BOSA, C. A. **Identificação dos primeiros sintomas do autismo pelos pais**. Psicologia: Teoria e Pesquisa. jan. mar. 2014. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v30n1/04.pdf>> Acesso em: 01. jun. 2018.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Absenteísmo 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54
Admissão do paciente 33
Albumina sérica 141
Aleitamento materno 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101
Antropologia 111, 113, 121
Arbovirus 69, 71, 221
Assistência ambulatorial 47
Assistência à saúde 56, 59, 78, 113, 245
Atenção farmacêutica 206, 207, 208, 210, 212, 213, 215
Atenção primária à saúde 1, 61, 67
Avaliação dos serviços de saúde 56, 59

B

Benefícios 26, 33, 91, 92, 93, 96, 99, 100, 103, 105, 163, 164, 165, 166, 167, 170, 171, 206, 230, 231, 232, 234, 235, 236
Brasil 2, 3, 5, 8, 9, 28, 29, 30, 31, 32, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 70, 71, 73, 74, 77, 89, 92, 93, 94, 95, 96, 100, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 123, 127, 128, 132, 133, 137, 146, 149, 159, 166, 172, 177, 191, 192, 195, 198, 201, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 215, 220, 221, 222, 223, 224, 226, 227, 228, 238, 239, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 250, 255, 256, 257, 258, 261, 262, 263, 264, 266, 268, 270

C

Câncer 120, 134, 135, 137, 138, 139, 158, 167, 179, 180, 181, 182, 269
Cuidado 1, 4, 7, 10, 12, 19, 39, 43, 48, 64, 65, 66, 67, 76, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 93, 111, 112, 113, 117, 118, 119, 120, 121, 129, 186, 190, 194, 195, 199, 201, 203, 204, 208, 210, 212, 214, 245, 259, 260, 262, 265, 267, 268, 270
Cuidados paliativos 111, 112, 113, 117, 118, 119, 120, 121, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 269

D

Diagnóstico 2, 29, 30, 32, 44, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 84, 85, 86, 87, 88, 104, 112, 118, 132, 136, 139, 159, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 185, 187, 188, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 221, 223, 226, 228, 238, 243, 247, 264
Dietoterapia 123, 129
Dificuldades 16, 17, 18, 20, 50, 88, 91, 92, 93, 94, 95, 98, 99, 100, 101, 123, 131, 152, 167, 171, 190, 192, 201, 203, 218, 259, 266
Doação de órgãos 75, 76, 77, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90

E

Educação 8, 22, 24, 29, 34, 90, 91, 93, 96, 97, 100, 120, 170, 197, 199, 203, 204, 205, 210, 213, 216, 217, 219, 221, 227, 243, 244, 246, 256, 257, 262, 263, 265, 266, 270
Enfermagem obstétrica 37, 39, 40
Enfermeiros 34, 41, 61, 67, 79, 83, 84, 85, 86, 88, 89, 93, 98, 99, 120, 121, 237, 239, 240, 243, 245
Epidemiologia 103, 105, 228, 247, 270
Estômago 134, 135, 136, 137, 138

F

Farmácia clínica 207, 209
Filosofia 111, 112, 113, 114, 115, 121, 205
Filosofia em enfermagem 113

G

Gastos em saúde 23, 24, 27
Gestão em saúde 47

H

Helicobacter pylori 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140
Hipoalbuminemia 142

I

Impactos na saúde 23, 24, 27
Índice de massa corporal 142
Insuficiência cardíaca 23, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 156
Insuficiência renal crônica 123, 127, 132, 152

L

Larva migrans 102, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110
Larva migrans cutânea 102, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110

M

Mães 4, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100
Mídias sociais 217
Mortalidade 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 44, 71, 73, 104, 116, 130, 156, 158, 181, 207
Morte encefálica 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 90
Mosquito Aedes aegypti 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226
Movimento social 10, 11, 12, 13, 21

N

Nefropatias 123

P

Parasitoses 103, 104, 105, 106, 109

Parto 37, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 93, 96, 97, 231, 234, 235, 236, 238, 243, 244, 247

Periodontite crônica 141

Potencial doador 75, 76, 77, 78, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 90

Prevenção 1, 3, 4, 7, 11, 16, 19, 20, 26, 33, 43, 46, 64, 65, 71, 72, 73, 126, 160, 175, 198, 210, 212, 215, 218, 221, 222, 223, 226, 227, 228, 234, 235, 237, 238, 239, 240, 241, 243, 244, 245, 246, 247, 249, 254, 261, 263, 270

Psicoterapia de grupo 1

R

Responsabilidade 7, 13, 14, 17, 37, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 53, 98, 119, 188, 207, 264, 266

S

Saúde pública 11, 20, 21, 23, 25, 26, 31, 35, 46, 47, 48, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 104, 107, 108, 139, 153, 176, 220, 221, 222, 223, 224, 227, 258, 260, 263

Sinalizações 170

Sintomas 2, 7, 54, 69, 70, 71, 73, 109, 117, 121, 126, 127, 130, 156, 157, 158, 160, 167, 168, 188, 196, 198, 216, 218, 225, 226

T

Tecnologia biomédica 47

Tecnologia da informação 217

Teste da orelhinha 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177

Tratamento 11, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 68, 69, 71, 72, 73, 86, 105, 110, 118, 122, 124, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 135, 138, 139, 153, 159, 160, 167, 170, 172, 174, 177, 180, 181, 182, 191, 192, 193, 194, 198, 199, 216, 218, 221, 223, 226, 227, 228, 230, 231, 232, 233, 235, 239, 243, 245, 249, 250, 253, 254, 256, 257, 270

V

Violência obstétrica 37, 43, 46

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-761-1



9 788572 477611