



FATORES QUE INTERFEREM NA QUALIDADE DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM:

Autonomia e processo de cuidar 2

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(Organizador)



Atena
Editora

Ano 2023



FATORES QUE INTERFEREM NA QUALIDADE DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM:

Autonomia e processo de cuidar 2

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(Organizador)

Atena
Editora

Ano 2023

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2023 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2023 Os autores

Copyright da edição © 2023 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena

Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Camila Pereira – Universidade Estadual de Londrina

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
 Profª Drª Danyelle Andrade Mota – Universidade Tiradentes
 Prof. Dr. Davi Oliveira Bizerril – Universidade de Fortaleza
 Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
 Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
 Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
 Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
 Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
 Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
 Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
 Prof. Dr. Guillermo Alberto López – Instituto Federal da Bahia
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
 Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
 Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Delta do Parnaíba – UFDP
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
 Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Kelly Lopes de Araujo Appel – Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal
 Profª Drª Larissa Maranhão Dias – Instituto Federal do Amapá
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Luciana Martins Zuliani – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
 Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
 Prof. Dr. Max da Silva Ferreira – Universidade do Grande Rio
 Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
 Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
 Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
 Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
 Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
 Profª Drª Taísa Ceratti Treptow – Universidade Federal de Santa Maria
 Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
 Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
 Profª Drª Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Fatores que interferem na qualidade da prática de enfermagem: autonomia e processo de cuidar

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Flávia Roberta Barão
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
F254	<p>Fatores que interferem na qualidade da prática de enfermagem: autonomia e processo de cuidar 2 / Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2023.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-0959-5 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.595231001</p> <p>1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus Fernando da Silva (Organizador). II. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

Apresentamos a coletânea “Fatores que interferem na qualidade da prática de enfermagem: autonomia e processo de cuidar”. O objetivo principal é apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.






Estão reunidos aqui trabalhos referentes à diversas temáticas que envolvem e servem de base para a formulação de políticas públicas, atualização e melhor desenvolvimento da gestão em saúde e enfrentamento dos fatores que interferem na qualidade da prática de enfermagem e que são fundamentais para a garantia da autonomia e do processo de cuidar com qualidade.

O volume 1 aborda temas como o manejo da dor em recém-nascidos prematuros; cuidado a pacientes em sepse; amamentação; assistência às mulheres grávidas e puérperas; promoção da saúde na infância e adolescência; violência obstétrica; infecções de transmissão sexual; trabalho da enfermagem na pandemia da Covid-19 e gerenciamento de riscos; prevenção de infecções hospitalares e o processo de acompanhamento e mediação entre supervisionado e supervisor.

O volume dois traz estudos que abordam questões sobre a qualidade do cuidado em saúde; acolhimento em oncologia; atenção à saúde da mulher; bioética na saúde; comunicação em saúde; atendimento pré-hospitalar, de urgência e emergência e tratamento intensivo; assistência a vítimas de queimadura; assistência ao paciente idoso, ao portador de doenças no trato gastrointestinal, a pessoas com transtorno do espectro autista; saúde da população indígena; gestão do trabalho em enfermagem, estresse ocupacional e práticas sobre o descarte de medicamentos não utilizados e vencidos.

Os trabalhos científicos apresentados nesse livro poderão servir de base para uma melhor qualidade da prática da enfermagem. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.


Marcus Fernando da Silva Praxedes

CAPÍTULO 1	1
ACOLHIMENTO COM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM UMA UNIDADE DE ONCOLOGIA	
Silvana da Silva Moraes de Macedo Joisy Aparecida Marchi de Miranda	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5952310011	
CAPÍTULO 2	5
CALIDAD DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN. HOSPITAL BÁSICO “DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ”, SALINAS 2013 – 2014	
Carmen Obdulia Lascano Espinoza Jeffry John Pavajeau Hernández Zully Shirley Diaz Alay Sonia Apolonia Santos Holguin	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5952310012	
CAPÍTULO 3	15
ATENÇÃO PRIMÁRIA DA SAÚDE DA MULHER: NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO NO ESTADO DA BAHIA	
Sara de Jesus Ricardo Débora Cláudia Sarmiento	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5952310013	
CAPÍTULO 4	31
QUESTÕES Y PROBLEMAS BIOÉTICOS EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE COM EUTANÁSIA, SEDAÇÃO PALIATIVA E SUICÍDIO ASSISTIDO	
Carlos Manuel Nieves Rodriguez David Gómez Santos	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5952310014	
CAPÍTULO 5	40
PRESENÇA DE ELEMENTOS ESSENCIAS DA COMUNICAÇÃO EM ENFERMEIROS NO CUIDADO À PESSOA EM SITUAÇÃO CRÍTICA	
Cristina Raquel Batista Costeira Cátia Alexandra Suzano dos Santos Nelson Jacinto Pais Ana Beatriz Costa Duarte Beatriz Gaspar Lucas Joana Filipa Ferreira Sampaio Tatiana Sofia Sousa Ramos	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5952310015	
CAPÍTULO 6	48
O ENFERMEIRO E SEU PROTAGONISMO NO ATENDIMENTO PRÉ-	

HOSPITALAR MÓVEL AO PACIENTE COM TRAUMA RAQUIMEDULAR

Emily Souza Cruz

Robson Vidal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5952310016>**CAPÍTULO 7 61****CONHECIMENTOS E DESAFIOS SOBRE PARADA E REANIMAÇÃO
CARDIOPULMONAR DOS TÉCNICOS EM ENFERMAGEM ATUANTE EM UM
HOSPITAL DO INTERIOR GAÚCHO**

Sandra Maria de Mello Cardoso

Lucimara Sonaglio Rocha

Andressa Peripolli Rodrigues

Gisele Schliotefeldt Siniak


Suzete Maria Liques

Heron da Silva Mousquer

Neiva Claudete Brondani Machado

Marieli Teresinha Krampe Machado

Margot Agathe Seiffert

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5952310017>**CAPÍTULO 8 73****ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA – REVISÃO DE LITERATURA**

Aline Lorena Oliveira da Cruz

Amanda Monteiro Correa


Bianca de Lima Dias

Carlos Alexandre Carvalho Coelho

Kely Alves da Costa

Manuely de Souza Soeiro

Talita Aparecida Barcelos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5952310018>**CAPÍTULO 9 81****IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO CUIDADO AOS PACIENTES COM
QUEIMADURAS NO ÂMBITO HOSPITALAR**

Rosane da Silva Santana

Agrimara Naria Santos Cavalcante

Karine Martins Louriano

Cristiane Barros Galvão

Renata Pinheiro Pedra Fernandes

Roseane Costa Vale

Francisca Maria da Silva Freitas

David Sodré

Francinelia de Araújo Caland

Thalita Costa Ribeiro

Ana Cristina Ferreira Pereira

Adriana de Sousa Brandim


Kassia Rejane dos Santos
Maria Almira Bulcão Loureiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5952310019>

CAPÍTULO 10.....92

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO DELIRIUM PÓS-OPERATÓRIO EM IDOSOS


Carlos Pires Magalhães
João Ricardo Miranda da Cruz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59523100110>

CAPÍTULO 11 106

O PAPEL DO ENFERMEIRO(A) NA VISITA DOMICILIAR À PACIENTES IDOSOS ACAMADOS COM LESÃO POR PRESSÃO


Lucimário Santos Belmiro
Patrícia Honório Silva Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59523100111>

CAPÍTULO 12.....117

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NAS REPERCUSSÕES DO ISOLAMENTO SOCIAL EM IDOSOS SOB CONTEXTO DA PANDEMIA DO COVID-19


Saulo Igor Santana da Silva
Patrícia Honório Silva Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59523100112>

CAPÍTULO 13..... 128

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM EM PACIENTES OSTOMIZADOS COM DOENÇA DE CROHN: REVISÃO DE LITERATURA


Isadora Uchoa de Andrade
Maira Rodrigues Nascimento
Walquiria Lene dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59523100113>

CAPÍTULO 14..... 148

O PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO CUIDADO A PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA


Tales Martins Nascimento
Sara Tannus

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59523100114>

CAPÍTULO 15.....161

CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAUDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA

Juliete Trantenmuller de Almeida
Juliana Menezes Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59523100115>


CAPÍTULO 16..... 172**A REFORMA TRABALHISTA E SUAS IMPLICAÇÕES PARA GESTÃO DO TRABALHO EM ENFERMAGEM**

Antônio César Ribeiro

Matheus Ricardo Cruz Souza

Nivaldo Romko


Patrícia da Costa Oliveira Vilela

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59523100116>**CAPÍTULO 17..... 184****O ESTRESSE OCUPACIONAL ENTRE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM SUBMETIDOS AO VÍNCULO PRECÁRIO, SEGUNDO A *JOB STRESS SCALE***

Antônio César Ribeiro

Roseany Patrícia Silva Rocha

Matheus Ricardo Cruz Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59523100117>**CAPÍTULO 18..... 196****O ENFERMEIRO E O CUIDADO AO PACIENTE COM PÉ DIABÉTICO: PRÁTICAS EDUCATIVAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Rosane da Silva Santana

Wildilene Leite Carvalho

David Sodré

Agrimara Naria Santos Cavalcante

Cristiane Costa Morais de Oliveira

Livia Cristina Frias da Silva Menezes

Andressa Maria de Sousa Moura

Maria Márcia Pereira Silva


Beatriz Duailibe Alves

Paula Belix Tavares


Jhonny Marlon Campos Sousa

Rafaela Soares Targino

Maria Almira Bulcão Loureiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59523100118>**CAPÍTULO 19.....206****CONHECIMENTO E PRÁTICAS SOBRE O DESCARTE DE MEDICAMENTOS NÃO UTILIZADOS E VENCIDOS**

Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59523100119>**SOBRE O ORGANIZADOR.....211****ÍNDICE REMISSIVO..... 212**

O PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO CUIDADO A PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Data de aceite: 02/01/2023

Tales Martins Nascimento

Discente do 10º semestre do curso de enfermagem da faculdade de Ilhéus

Sara Tannus

Professora orientadora

RESUMO: Introdução: O transtorno do espectro autista (TEA) é uma alteração no neurodesenvolvimento, caracterizado por dificuldade de interação social, déficit de comunicação e padrões comportamentais restritos e estereotipados. Não tem cura e acompanha a pessoa durante toda vida. O diagnóstico se dar por volta dos 2 ou 3 anos, sendo predominante no sexo masculino.

Objetivo: descrever o papel do enfermeiro no cuidado a pacientes com TEA, enfocando seus direitos legais. **Materiais**

e Métodos: Trata-se de uma pesquisa exploratória de caráter qualitativo. Para a triagem dos artigos, foram empregadas as seguintes bases de dados, Associação de amigos autista (AMA), Ministério da saúde, manual diagnóstico e estatístico de transtorno mentais, Scientific Electronic Library Online (SCIELO), A mostra final foi composta por 18 artigos condizentes com a questão desta pesquisa **Conclusão:** É de

suma importância o papel do enfermeiro na assistência com paciente autista. Esse profissional, com embasamento teórico e uma visão abrangente, percebe sinais que facilitam a identificação dos transtornos do espectro autismo. Desse modo, temos entendimento de que a existência de políticas públicas sobre o assunto é essencial para alcançar seus direitos e deveres.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo, Família, Transtorno.

THE ROLE OF NURSING PROFESSIONALS IN THE CARE OF PATIENTS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

ABSTRACT: Introduction: Autistic Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder characterized by difficulty in social interaction, communication deficits and restricted and stereotyped behavioral patterns. It has no cure and accompanies the person throughout life. The diagnosis occurs around 2 or 3 years, being predominant in males. **Aim:** describe the role of nurses in the care of patients with ASD, focusing on their legal rights. **Materials and Methods:**

This is an exploratory qualitative research. For screening the articles, the following databases were used: Association of autistic friends (AMA), Ministry of Health, diagnostic and statistical manual for mental disorders, Scientific Electronic Library Online (SCIELO), The final sample consisted of 18 articles consistent with the question of this research. **Conclusion:** The role of nurses in the care of autistic patients is of paramount importance. This professional, with theoretical basis and a comprehensive view, perceives signs that facilitate the identification of autism spectrum disorders. Thus, we understand that the existence of public policies on the subject is essential to achieve their rights and duties.

KEYWORDS: Autism, Family, Disorder.

1 | INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno que acomete o desenvolvimento neurológico com características fundamentais, como dificuldade nas habilidades comunicativa por deficiência no domínio da linguagem, dificuldade de interação social e comportamento ou interesses restritivo e repetitivo que pode se manifestar em conjuntos ou isoladamente (TEODORO, 2012).

É notório que a incidência dos casos com o TEA tem crescido de forma expressiva em todo mundo, principalmente nos últimos anos. Sendo assim, o profissional de enfermagem na atenção com pacientes autistas necessitam dominar com competência sobre o TEA, para assim atender e ajudar as famílias com algum membro autista, prestando assistência, principalmente no bem-estar, e esclarecendo alguma dúvida que venha surgir. Dessa maneira, enfermeiro tem um papel fundamental na detecção precoce, assim como na construção de um plano de cuidados específicos para situação de cada família (THEIS, 2019).

O diagnóstico do autismo é basicamente clínico, relacionado em sinais e sintomas determinados no Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais da Sociedade Norte-Americana de Psiquiatria e Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT). Os sintomas aparecem antes mesmo dos três anos, observando sempre os comportamentos sociais e comunicativos (ARAÚJO, 2019).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Organização Pan-Americana da saúde (OPAS) (2017) uma, a cada 160 crianças tem transtorno do espectro autista. Entretanto, está avaliação não é oficial, pois evidência um valor médio que altera entre estudos e pesquisas.

Este estudo traz como questionamento de investigação: quais os cuidados de enfermagem no atendimento a pacientes com TEA? Uma das melhores formas efetivas, além da utilização de medicações, se estende a terapias não medicamentosas e a participação da família no acompanhamento de modo a reinseri-lo em âmbito social e torná-lo mais independente.

O presente trabalho tem como finalidade, descrever o papel do enfermeiro no

cuidado a pacientes com TEA, enfocando seus direitos legais e o cuidado ofertado a família como parte da assistência prestada.

2 | REFERENCIAL TEÓRICO

Um dos marcos importantes foi o reconhecimento das pessoas com deficiência onde em 2007, ocorreu a Convenção Internacional sobre os Direitos Humanos das Pessoas com Deficiência, mas somente em 2009 que o Estado brasileiro adotou a Lei nº 6.949/2009 Pessoa Física, lei a qual garantiu a essas pessoas ampliação e acessibilidade aos seus direitos individuais.

Segundo a Convenção, em seu artigo I, a pessoa com deficiência é aquela que:

[...] tem impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Conforme a convenção, é possível incluir o autismo no campo da deficiência. Com o desenvolvimento na conquista de direitos e políticas públicas, em 2012, por meio da Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, surgiu uma política nacional de proteção aos direitos das pessoas com transtorno do espectro autista (TEA). Considerada uma pessoa com deficiência para todos os efeitos legais.

A Lei nº 12.764/2012 considera pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo aquela que tem síndrome clínica caracterizada como:

I - Deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;

II - Padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados, ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

Em 2020 o congresso nacional decreta Lei nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020. Lei denominada de Romeo Mion. Onde cria a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), de expedição gratuita.

“Art. 3º-A. É criada a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), com vistas a garantir atenção integral, pronto atendimento e prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas de saúde, educação e assistência social.

Garante a todos os indivíduos diagnosticados com autismo um documento que pode ser apresentado para informar a condição do indivíduo, acesso a procedimentos e serviços médicos, visando o atendimento integral às suas necessidades de saúde por meio

da atenção multiprofissional. Como o autismo não é uma deficiência visível a “carteirinha” ajuda a nessa circunstância, evitando constrangimentos e também dispensa a necessidade de portar laudos médicos que comprovem a condição.

De acordo com a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS- Lei 8.742/93) prevendo o dever do Estado de prestá-la independentemente de contribuição.

Art. 2º A assistência social tem por objetivos: I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;

III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;

IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; V - a garantia de 1 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

Deve-se notar que todos os serviços disponíveis através da assistência social são próprios aos autistas, porque eles se inserem no conceito de pessoa com deficiências propostas pela Convenção da Organização das Nações Unidas (ONU). As famílias podem contar com os CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) e com os CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social), que oferecem serviços que contribuem para a inclusão social, contam com assistentes sociais capazes de dar toda a orientação em relação aos direitos pertinentes e ainda mais aos direitos que estão sendo violados.

Em 1943 o psicólogo norte americano Leo Kanner estudou com mais atenção 11 pacientes com diagnóstico de esquizofrenia. Observou neles, o autismo como característica mais marcante; neste momento, teve origem a expressão “Distúrbio Autístico do Contato Afetivo” para se referir a estas crianças. O psicólogo chegou a dizer que as crianças autistas já nasciam assim, dado o fato de que o aparecimento da síndrome era muito precoce (SILVA, 2010).

Passou a notar que os pais dessas crianças não tinham afeto por elas e assim criou o termo, nomeado de “mãe geladeira” para referir a esses genitores de autistas, proporcionou uma adversidade inconsciente que se dirigiria a situações de exigência social.

O transtorno do espectro do autismo (TEA) envolve um transtorno de neurodesenvolvimento desde o nascimento ou na primeira infância, é caracterizado por uma alteração qualitativa na interação social e na comunicação, ligada a interesses comportamento restrito e estereotipado. É frequentemente associado com disfunção sensorial, outros transtornos do neurodesenvolvimento distúrbios da fala, retardo mental, falta de coordenação motora, distúrbios neuropsiquiátricos, depressão, pensamentos suicidas, esquizofrenia, distúrbio bipolar, distúrbios comportamentais (RUGGIERI, 2020).

O TEA não possui causa definida, sendo assim caracteriza-se por uma espécie de multifatorialidade. De acordo com Araújo (2019) indicadores de que a estrutura genética do

autista conta com fatores hereditários, com alterações simples e incomuns na sociedade. É preciso considerar fatores ambientais, fatores estressores, exposição às substâncias tóxicas, infecção, complicações no período gestacional e desequilíbrio no próprio metabolismo podem corroborar para o surgimento do transtorno.

Segundo a American Psychiatric Association (APA) (2014), as subcategorias que compõem o transtorno do espectro autista (TEA) estão relacionadas em três níveis de gravidade. No primeiro nível, o indivíduo funciona bem com apoio; no nível dois, precisa de apoio substancial, mas não precisa de cuidados abrangentes; no nível três requer muito apoio substancial com a necessidade de cuidados e atenção integral.

Acredita-se que o transtorno do espectro autista (TEA) seja mais comum do que podemos imaginar, considerando o fator saúde pública, com grande aumento da preocupação nas comunidades, a prevalência indica a necessidade de procurar serviços, e melhoria no atendimento a pessoas com TEA.

No decorrer das pesquisas, encontra-se estudos sobre a prevalência do autismo elaborado no Brasil, refere-se a um estudo piloto realizado no ano de 2007 na cidade de Atibaia (SP), chamado: “Prevalência dos transtornos invasivos do desenvolvimento no município de Atibaia: estudo piloto”. Por ser um trabalho limitado e um bairro com 20 mil habitantes, com resultados avassaladores de 1 autista para 367 crianças (FOMBONNE, 2011).

Segundo os dados do Center of Diseases Control and Prevention (2019), órgão ligado ao governo dos Estados Unidos, existe hoje um caso de autismo a cada 110 pessoas. Assim, estima-se que o Brasil, com cerca de 200 milhões de habitantes, possua em torno de 2 milhões de autistas. Atualmente não há monitoramento do número de pessoas com TEA no Brasil. Por isso, como em outros países, utilizamos a prevalência do Center of Diseases Control and Prevention e analisamos a estimativa conforme a população do nosso país.

Não há uma resposta definitiva, mas já se sabe que a genética exerce um forte papel na etiologia do autismo. Diversos são os fatores de risco que podem colaborar para o surgimento do transtorno do espectro autista, alguns deles incluem:

Fatores de risco pré-natais, esses fatores estão associados a exposição ou contágios a pesticidas e a inseticidas; exposição a fármacos como misoprostol, talidomida; ao uso de drogas; a deficiência e o excesso de ácido fólico, febre materna, doenças autoimunes, diabetes, pré-eclâmpsia (VASCONCELOS E COLABORADORES, 2018).

Fatores de risco perinatais: as complicações durante o parto e as condições do parto como baixo peso ao nascer, hipóxia fetal, baixo índice de Apgar e sangramento puerperal são as alterações mais consideradas neste período (RIBEIRO E COLABORADORES, 2021).

Fatores de risco ambientais como: idade avançada dos pais, principalmente a mãe, pois há uma diminuição na qualidade dos óvulos. A idade avançada do pai também eleva

o risco independentemente, pois as taxas de mutação da linha germinativa, especialmente em homens mais velhos, são mais altas do que em mulheres. Em contraste, a oogênese e a espermatogênese ocorrem continuamente ao longo da vida reprodutiva com maior número de divisões celulares, fator que aumenta a probabilidade de erros de replicação na linhagem germinativa, o que pode levar ao aumento das taxas de mutação de novos espermatozoides. Portanto, há uma chance maior de que a criança tenha uma mutação maligna que pode levar ao desenvolvimento de TEA e podem ocorrer mutações novas (BANDEIRA, 2018).

Fatores mutacionais com o contato com metais pesados incluindo, mercúrio, cádmio, níquel e tricloroetileno, bem como a poluição do ar ambiente (VASCONCELOS E COLABORADORES, 2018).

O TEA é causado por uma série de fatores genéticos e ambientais. Existem evidências de que a arquitetura genética do autista conta com genes herdados, com mutações comuns e outras raras na população, compreendendo múltiplos modelos de herança (FIGUEREDO, 2020).

A fisiopatologia do autismo ainda é um fator parcialmente desconhecido, mas o que sabemos é que os genes desempenham um papel central na fisiopatologia do autismo e de suas condições relacionadas, ou seja os genes são causadores dessa patologia, contudo a herdabilidade é uma dimensão fenotípica que exige a concepção clara fisiológica, afim de prevenir e alcançar tratamentos concretos.

O autismo como já citado se define por causa fisiopatológica a sua hereditariedade, por tanto seu índice de causa se dar por fatores genéticos.

As manifestações clínicas são sintomas indicativos de que esta patologia pode existir, saber identificá-la é de extrema importância para um indivíduo. Por isso a Organização das Nações Unidas (ONU) criou o dia mundial do autismo, 2 de abril. Para conscientizar a população sobre as características desta doença.

Algumas manifestações clínicas são: Falta de habilidades de comunicação social antes dos dois anos; desenvolvimento rápido da fala, embora a linguagem, a comunicação ou a interação social possam regredir entre 15 e 24 meses; perda de interesse em manter contato com indivíduos de seu entorno e no ambiente escolar durante a idade pré-escolar; falta de empatia, resistência à mudança (DUMCKE, 2019).

A nova classificação do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5.^a edição, trouxe mudanças importantes nos critérios de diagnóstico do autismo, aumentou a identificação dos sintomas e enfatizou a análise do desenvolvimento da comunicação e interação social da criança. Esta nova apresentação proporcionou uma compreensão dos sintomas do autismo, seja por profissionais ou familiares. O diagnóstico precoce é essencial para a elaboração de um plano e para uma assistência eficaz. Segundo o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5.^a edição (2014), os critérios para o diagnóstico do transtorno do espectro autismo são: (Imagem 1)

Critérios diagnósticos dos Transtornos do Espectro Autista ¹	
A	Deficiências persistentes na comunicação e interação social: 1. Limitação na reciprocidade social e emocional; 2. Limitação nos comportamentos não verbais (interação social); 3. Limitação em iniciar, manter e entender relacionamentos;
B	Padrões restritos e repetitivos do comportamento, interesses ou atividades, manifestadas por pelo menos dois dos seguintes aspectos: 1. Movimentos repetitivos e estereotipados no uso de objetos ou na fala; 2. Insistência nas mesmas coisas, inflexibilidade, busca por rotinas ou padrões ritualísticos de comportamento; 3. Interesses restritos que anormais na intensidade e foco; 4. Hiper ou hiporreativo a estímulos sensoriais do ambiente;
C	Os sintomas devem estar presentes nas primeiras etapas do desenvolvimento, podendo se tornar identificáveis ou totalmente manifestos quando a demanda social for maior, excedendo suas capacidades. Podem ainda ficar mascarados por estratégias de aprendizado ao longo da vida.
D	Os sintomas causam prejuízo significativo nas áreas sociais, ocupacional ou outras áreas importantes para o funcionamento do paciente.
E	Esses distúrbios não são melhores explicados por deficiência cognitiva ou atraso do desenvolvimento.

Imagem (1): Critérios para o diagnóstico

Fonte: Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5.ª edição (2014).

O diagnóstico do autismo precisa ser complexo e eficaz, essa investigação clínica se dar por uma anamnese completa com atenção voltada aos fatores de risco descrito acima e exames físicos e neurológicos. O diagnóstico vem logo após seus 3 anos, mas alguns sinais e sintomas são reconhecidos durante o segundo ano de vida (12 a 24 meses), embora possa ser visto antes dos 12 meses (APA, 2014).

Ainda que, possua vários meios de rastreio que auxiliem na identificação para o diagnóstico do TEA, o recurso utilizado pela sociedade brasileira de pediatria é a escala Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT). Todavia ele não é o único mecanismo a ser utilizado, existem vários outros.

O tratamento correto seria a intervenção precoce, dando início logo quando há suspeita ou quando ocorre o diagnóstico médico. Para assim reduzir danos e promover uma melhor qualidade de vida a esse paciente.

Apesar disso, não existiu medicamentos exclusivos para o tratamento transtorno do espectro autista. Os fármacos têm como principal função inibir sintomas acessórios que afete extremamente a relação familiar da pessoa com TEA e seu meio familiar, interferindo na sua qualidade de vida.

Os medicamentos auxiliam em alguns sintomas como: hiperatividade, condutas agressivas, raiva e descontrole, dentre eles são: risperidona (um antipsicótico atípico, bloqueador serotoninérgico e dopaminérgico), a olanzapina, a quetiapina, a ziprasidona, a

clozapina e o aripiprazol, se dividem em dois tipos, atuando de forma típica bloqueadores dos receptores dopaminérgicos D2, que gera um aumento da atividade dopaminérgica na via mesolímbica, devido a maior ligação do neurotransmissor dopamina aos seus receptores D2, enquanto que os atípicos bloqueiam os receptores dopaminérgicos D2 e os receptores serotoninérgicos (LOPES, 2019).

Nesta perspectiva, a escuta qualificada possibilita o encontro com a subjetividade do indivíduo, e pode ser definida como o ato de estar sensível ao que é comunicado e expresso através de gestos e palavras, ações e emoções (SANTOS, 2014).

O uso adequado das habilidades de comunicação é a base do cuidado emocional de indivíduos e famílias que vivenciam estresse psicológico e emocional, escutar é uma estratégia de comunicação básica para entender o outro, pois é uma atitude positiva de empatia, interesse e respeito, ou seja, ser terapêutico (MESQUITA, 2014).

O que o autor expressa é que, por meio da comunicação existirá uma relação entre paciente e profissional, permitindo a conquista da sua confiança por meio da paciência, empatia, abertura à fala para clareza e resolução do conteúdo. O profissional de saúde cria um vínculo com o indivíduo que facilitará o acolhimento para a criação da inter-relação o que vai delimitar seu cuidado.

O profissional deve ter uma abordagem ética e humanizada, além de ser claro, breve e disponível para questionamentos dos familiares, é importante deixar claro que o cuidado será compartilhado pelo profissional e equipe para tratamento com o paciente e acolhimento a família. É importante que ele perceba que não estará sozinho e que toda decisão será respeitada em todo o processo. Há muito pouca informação sobre a prestação de cuidados para pessoas com autismo e suas famílias. Evidenciam que a enfermagem tem um papel importante nas intervenções, mas deve haver a responsabilidade de avaliar um diagnóstico precoce, para reduzir o sofrimento das pessoas com autismo e seus familiares (MESQUITA, 2020).

O autismo está se tornando um tema de primordial importância, especialmente no campo da saúde. Por ser um tema que não possui muitas publicações científicas sobre a importância do enfermeiro no diagnóstico precoce e tratamento dos transtornos do espectro autista. Um dos principais obstáculos é a falta de compreensão e habilidade multiprofissional, o que dificultando o diagnóstico precoce. O enfermeiro tem um papel primordial, pois acompanha a criança no processo de seu crescimento e desenvolvimento (BARBOSA, 2022).

Portanto, essa assistência se dar por um atendimento multiprofissional cujo objetivo é proporcionar uma vida melhor a todos os envolvidos, orientando os familiares sobre o autismo, desenvolvendo um plano de tratamento que seja de qualidade única para cada criança, qualificando assim o cuidado, podendo o enfermeiro criar um ambiente terapêutico. Os principais objetivos do ambiente terapêutico incluem: ajudar o paciente a desenvolver um senso de autoestima e autocuidado; estimular sua capacidade de se relacionar, preparar

para o trabalho e para a vida, respeitar os seus direitos legais como cidadãos, deficientes, etc. Essa realidade permite que o enfermeiro consiga prestar cuidados adequados às crianças com autismo e tratar as pessoas com necessidades especiais como parte do mundo, o que não deve ser ignorado por medo de barreiras. Devem ser enfrentados com persistência, pois fica evidente o quanto é importante para o enfermeiro auxiliar e participar do processo de prevenção, apoio e recuperação da saúde, para promover uma melhor qualidade de vida para crianças com autismo e suas famílias (MESQUITA, 2020).

A aceitação do diagnóstico varia entre as famílias, muitas aceitam sem preconceitos e outras aceitam negativamente e entram numa espécie de luto após o nascimento da criança portadora do TEA, que exige cuidados diferenciados, tratamento prolongado incluindo adaptações no seu cotidiano, como um todo. Uma das dificuldades que encontramos no cotidiano das famílias é a falta de informação dos profissionais para auxiliar no diagnóstico de um filho, ou se deparam com situações de diagnóstico tardio, deixando assim os pais ainda mais angustiados. Dessa forma devemos realizar a capacitação e treinamento da equipe multidisciplinar, é importante para tornar possível e mais segura a participação de todos os envolvidos (LOPES E COLABORADORES, 2020)

Os enfermeiros estão aptos a prestar cuidados adequados às crianças no espectro do autismo, mas pesquisas identificaram um grande déficit no conhecimento dos profissionais sobre o autismo infantil, pois esse transtorno inclui uma série de sinais e sintomas que requerem diagnóstico precoce. Esses dados nos permitem refletir sobre a prática, ensino, pesquisa e gestão sobre os métodos atuais de melhoria das medidas e intervenções em saúde no TEA (BARBOSA, 2022).

As mães são as que mais contribuem na assistência aos seus filhos com TEA, que costumam passar grande parte do dia voltadas para a satisfação das necessidades da criança, não tendo tempo para outras atividades. Raramente saem sem os filhos e evitam determinados lugares, muitas vezes buscando o isolamento social diante da exclusão decorrente do comportamento inadequado da criança na sociedade. O preconceito é vivenciado com sofrimento da família e no âmbito social, com reflexos no vínculo e no afeto (LOPES E COLABORADORES, 2020).

É responsabilidade do profissional enfermeiro identificar alterações disfuncionais durante o exame físico de um possível portador, acompanhar essa criança e sua família, sempre orientando e informando os pais, implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e desenvolver intervenções e diagnósticos de enfermagem voltados para o autismo, sempre de acordo com as instruções exigidas pelo Ministério da Saúde (MS) e Organização Mundial da Saúde (OMS) (ALENCAR, 2020).

3 | MATERIAL E MÉTODOS

O presente artigo foi elaborado meio de de uma pesquisa exploratória de caráter

qualitativo. Realizada nas bases de dados da biblioteca digital Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Ministério da saúde, Manual Diagnostico e Estático de Transtorno Mental, Associação de Amigos Autista (AMA). A elaboração do artigo foi baseada em estudos de análises preliminares feitos a partir do tema “Transtorno Espectro Autista” cujos descritores são: Autismo, Transtorno Espectro do Autismo, Família, Criança, etc. Trazendo de forma resumida conceitos sobre o tema, e formas de tratamento do autismo no contexto multidisciplinar.

A coleta de dados foi realizada entre os períodos de fevereiro à novembro de 2022, nos quais foram encontrados 36 artigos correspondentes às temáticas, sendo extraídos 18 artigos, 01 livro e 04 leis, para seu embasamento científico. Através do seguinte procedimento de coleta: artigos disponíveis, artigos disponíveis, artigos completos, ano de publicação e artigos potencialmente relevantes.

Como critério de inclusão: artigos disponíveis na íntegra que correspondem ao tema abordado, artigos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, pesquisas desenvolvidas com crianças de 2 meses a 8 anosque não sejam do tipo revisão bibliográfica, utilizado artigos anteriores a 10 anos para completar a fundamentação teórica do tema proposto.

Critério de exclusão: adultos que possuem TEA, além de artigos incompletos, artigos duplicados ou repetidos nas bases de dados, publicações científicas sem relação direta com a temática.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS- Lei 8.742/93) prevendo o dever do Estado de prestá-la independentemente de contribuição. Com base nesse artigo existe uma assistência recebida para os portadores do TEA e também a sua família, e assim guiá-las nesse novo cotidiano que transformará suas vidas.

Lei n.º 13.977, de 8 de janeiro de 2020. Lei denominada de Romeo Mion que rege o artigo 3. Garante aos pacientes com TEA um documento para gerar a sua identificação com essa deficiência e assim o seu atendimento em qualquer área da saúde possa se tornar um cuidado especializado.

Ruggieri (2020), afirma que o autismo é um distúrbio na interação social e na comunicação, ligada a interesse de comportamentos

Segundo Dumcke (2019), as manifestações clínicas acontecem antes dos dois anos, gerando alguns problemas no seu desenvolvimento como na fala, a interação social pode regredir aos 15 e 24 mese. Todos esses elementos podem ser sintomas ocasionados mediante ao autismo por tanto se manter em alerta é importante para o retardo da doença.

Para Lopes (2019), os medicamentos utilizados para o tratamento farmacológico do TEA, mais citado foi a risperidona, aripiprazol e quetiapina. A risperidona é amplamente

utilizada, mas embora melhorias significativas na hiperatividade e nas estereotipias tenham sido documentadas, há pouca evidência de benefícios nas características de vulnerabilidade de curto e longo prazo do autismo. Desse modo Alencar aborda que o enfermeiro, enquanto profissional que se qualificou para prestar essa assistência, deve sempre se capacitar segundo as normativas do exigidas pelo Ministério da Saúde (MS) e Organização Mundial da Saúde (OMS).

De acordo com Mesquita (2014) um dos pilares para obter êxito em seu cuidado com o paciente é a estratégia de comunicação, através dela podemos compreender melhor o que a família vivência em questão de estresse psicológico e assim gera um evento ativo e dinâmico, que exige esforço por parte do ouvinte a identificando os aspectos verbais e não verbais da comunicação.

Para Lopes (2020) afirma que aceitação da família com o diagnóstico é muito dificultoso para isso o enfermeiro deve estar amplamente capacitado em saber conduzir a situação, de acordo com o autor exige cuidados diferenciados, tratamento prolongado incluindo adaptações no seu cotidiano. Para isso o enfermeiro pode construir um plano terapêutico junto com a equipe multiprofissional, e assim ajudando a família na aceitação.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos estudos analisados, foi possível perceber a importância da atuação do enfermeiro, sendo um elemento importante na detecção e assistência do TEA, porém, o trabalho nesse processo ainda é insatisfatório, pois os profissionais não são suficientemente qualificados ou têm medo ao lidar com pacientes e seus familiares.

Algumas famílias não percebem o papel do enfermeiro no tratamento de pessoas com TEA. É necessário, portanto, que o enfermeiro desenvolva as competências e habilidades necessárias, além da capacidade de reconhecer sinais e sintomas e auxiliar no diagnóstico preliminar, para, em última instância, auxiliar o indivíduo e seus familiares e cuidadores de forma efetiva, com orientação e cuidados baseados na ciência. Por isso, o treinamento da equipe de enfermagem é essencial para que tudo funcione com eficiência.

Observa-se que a constituição brasileira oferece meios para melhorar a qualidade de vida e os direitos básicos das pessoas com transtorno do espectro do autista. Como conhecido as particularidades do TEA, constatou-se a importância da inclusão social, processo pelo qual a sociedade se adapta para defender e acolher, a fim de solucionar problemas e colocar em prática a democratização de seus direitos. Percebe-se que a discussão proposta neste trabalho contribui com otimismo para a luta dos autistas, proporciona maior conhecimento sobre o problema, incentiva o estudo e estimula a criação de novas leis protetivas que possam diminuir os preconceitos e promover a superação das diferenças cotidianas .

Por se tratar de um assunto complexo, as limitações do estudo e a falta de publicações

têm implicações no conhecimento científico e técnico desses profissionais, constatou-se a necessidade de mais estudos sobre esse tema. Entretanto considerou a necessidade de usar novos métodos de treinamento e desenvolvimento como; educação permanente no próprio âmbito de trabalho, eventos e oficinas sobre o tema no período de graduação, oferecer a equipe multidisciplinar capacitação necessária para atuar nessa área, sendo os profissionais de saúde a prestar cuidados abrangentes e de qualidade com foco no diagnóstico e intervenção precoce, tanto para a pessoa com TEA quanto para sua família.

REFERÊNCIAS

Saraiva, Simone & Mazete, Bianca Pollyanna & Brito, Adriana & Vasconcelos, Marcio. (2018).

Transtorno do espectro autista. 8. 72-78. 10.25060/residpediatr-2018.v8s1-12. **Autista**, [s. L.], 2010. Disponível em: <http://www.psicologiaeciencia.com.br/autismo-um-breve-historico/>. Acesso em: 17 nov. 2022.

ARAUJO, Liubiana Arantes de *et al.* **Manual de Orientação Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento.** Transtorno do Espectro Autista, [s. L.], 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped._Desenvolvimento_-_21775b-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf. Acesso em: 17 nov. 2022.

Almeida SSA, Mazete BPGS, Brito AR, Vasconcelos MM. **Transtorno do espectro autista.** Resid Pediatr. 2018;8(0 Supl.1):72-78 DOI: 10.25060/residpediatr-2018.v8s1-12.

American Psychiatric Association (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5.** 5. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BRASIL. **Lei nº 8742, de 8 de dezembro de 1993.** Institui o Código Civil. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 8, p. 1-74, 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742.htm. Acesso em: 17 nov. 2022.

BRASIL. **Lei nº 12764, de 27 de dezembro de 2012.** Institui o Código Civil. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 8, p. 1-74, 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/12764.htm. Acesso em: 17 nov. 2022.

BRASIL. **Lei nº 13997, de 8 de janeiro de 2020.** Institui o Código Civil. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 8, p. 1-74, 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L13977.htm. Acesso em: 17 nov. 2022.

BRASIL. **Decreto nº 6949, de 25 de agosto de 2009.** Institui o Código Civil. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 8, p. 1-74, 2009. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 17 nov. 2022.

DUMCKE, Thiago. Transtorno do Espectro Autista: **Quais as suas Manifestações Clínicas?** Vitalogy, 2019. Disponível em: <https://vitalogy.com/feed/Transtorno+do+Espectro+Autista%3A+Quais+as+suas+Manifestacoes+Clinicas%3F301>. Acesso em: 17 de nov. De 2022.

FIGUEREDO, Andreza.s *et al.* **physiopathology of autism and current therapies.** fisiopatologia do autismo e atuais terapias, [s. L.], 2020. Disponível em: https://facunicamps.edu.br/cms/upload/repositorio_documentos/245_FISIOPATOLOGIA%20DO%20AUTISMO%20E%20ATUAIS%20TERRAPIAS.pdf. Acesso em: 17 nov. 2022.

LOPES, Ana Maria Costa da Silva. O autismo e suas conexões: qual medicação para o autista?. *Psicol. Rev.* (Belo Horizonte), Belo Horizonte, v. 25, n. 3, p. 1343-1352, dez. 2019. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1677-11682019000300026&lng=pt&nrm=iso>. **Acessos** em 17 nov. 2022. **Http://dx.doi.org/10.5752/P.1677-1168.2019v25n3p1343-1352.**

LIMA ROCHA FERREIRA, T.; THEIS, L. C. Atuação do profissional enfermeiro na assistência às crianças com transtorno do espectro autista. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, [S. l.], v. 15, n. 22, p. 85–98, 2021. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/1219>. Acesso em: 17 nov. 2022.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico] : DSM-5 / [American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... Et al.] ; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. Ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed, 2014.

MESQUITA, Égila Thalia da Silva *et al.* A assistência de enfermagem prestada à criança autista. **A assistência de enfermagem prestada à criança autista**, [s. L.], 2020. DOI 10.37885/200700710. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.org/articles/200700710.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2022. Ribeiro ACP, Nave CR, Antonucci AT, Batistella VA. Fatores etiológicos e riscos associados ao transtorno de espectro autista: revisão bibliográfica. *Jornal Paranaense de Pediatria* - 2021; 22(1):1-12. Disponível em: <http://www.jornaldepediatria.org.br/>.

NascimentoA. dos S.; GomesA. M.; SantosB. C. da C.; NevesW. C.; BarbosaJ. de S. P. Atuação do Enfermeiro na assistência à criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 19, p. e10523, 7 jul. 2022.

ORGANIZAÇÃO mundial de saúde. **Organização pan-americana de saúde**, [s. l.], 2017. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/brasil>. Acesso em: 17 nov. 2022.

Ruggieri V. El autismo a lo largo de la vida [Autism throughout life]. *Medicina* (B Aires). 2022 Aug 30;82 Suppl 3:2-6. Spanish. PMID: 36054849.

Saraiva, Simone & Mazete, Bianca Pollyanna & Brito, Adriana & Vasconcelos, Marcio. (2018). **Transtorno do espectro autista**. 8. 72-78. 10.25060/residpediatr-2018.v8s1-12.

TEODORO, Maycoln Leôni Martins *et al.* Família e Autismo: Uma Revisão da Literatura. **Família e Autismo: Uma Revisão da Literatura**, [s. l.], 2012. DOI 10.4013/ctc.2012.52.07. Disponível em: <https://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/ctc.2012.52.07>. Acesso em: 17 nov. 2022.

SILVA, Alexandre Costa *et al.* Autismo – um breve histórico. **Transtorno do Espectro Autista**, [s. L.], 2010. Disponível em: <http://www.psicologiaeciencia.com.br/autismo-um-breve-historico/>. Acesso em: 17 nov. 2022.

SILVA, S. H. G. M.; AZIZ, A. V.; VIEIRA, N. M.; ALEIXO, M. L. M.; ALENCAR, B. T. A assistência de enfermagem diante de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma revisão da literatura. *Scire Salutis*, v.11, n.1, p.36-45, 2021. DOI: <http://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2021.001.0004>

A

Acolhimento 1, 2, 3, 18, 22, 121, 155

Autismo 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160

B

Bioética 32, 33

C

Calidad 5, 6, 7, 8, 12, 13, 14

Câncer do colo do útero 15

Capacitação 28, 50, 57, 58, 59, 62, 63, 64, 66, 68, 70, 75, 115, 156, 159

Competências de comunicação 41, 42, 47

D

Delirium 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105

Doença de Crohn 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 144, 145, 146, 147

E

Emergência 50, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 86, 89, 91, 99, 132, 185

Enfermagem 1, 2, 14, 15, 16, 17, 23, 24, 25, 30, 31, 33, 36, 40, 41, 46, 47, 48, 58, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 101, 103, 106, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 155, 156, 158, 160, 161, 162, 163, 164, 168, 169, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 178, 182, 183, 184, 187, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 211

Enfermeiros 2, 24, 31, 34, 36, 37, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 51, 62, 64, 66, 67, 68, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 89, 93, 101, 111, 114, 115, 116, 119, 121, 122, 130, 133, 139, 140, 143, 146, 156, 163, 168, 170, 190, 197, 199, 200, 201, 202, 203

Equipe de saúde 2, 62, 122, 124

Equipe interdisciplinar de saúde 1

Eutanásia 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37

F

Família 2, 17, 18, 19, 29, 30, 32, 35, 37, 47, 87, 109, 110, 112, 113, 115, 116,

124, 137, 148, 149, 150, 151, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 178, 189, 190

Fatores de risco 23, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 103, 106, 107, 108, 110, 112, 113, 114, 115, 152, 154, 197, 198, 202

H

Hospitalización 5, 6, 7, 8, 12

I

Idoso 92, 94, 101, 103, 104, 105, 106, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 151

Idosos 55, 91, 92, 93, 94, 95, 97, 99, 100, 102, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127

L

Lesão por pressão 106, 108, 109, 110, 112, 114, 115, 116

Lesões 18, 19, 20, 48, 49, 51, 52, 53, 55, 56, 58, 78, 83, 84, 88, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 141, 142, 198, 199

O

Ostomia 128, 134, 135, 136, 138

P

Paciente 1, 2, 3, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 14, 18, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 78, 82, 84, 87, 88, 89, 90, 91, 100, 109, 111, 112, 113, 122, 123, 128, 130, 131, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 154, 155, 158, 196, 197, 199, 201, 202, 211

Pandemia 15, 16, 17, 27, 28, 42, 117, 119, 120, 123, 124, 125, 126, 127, 163

Período pós-operatório 92, 93, 97

Pessoa em situação crítica 41, 42, 43, 46

Pré hospitalar 74

Prevenção 15, 16, 17, 18, 19, 20, 23, 24, 25, 28, 29, 49, 50, 63, 89, 92, 94, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 121, 134, 137, 139, 141, 142, 156, 162, 166, 170, 197, 199, 200, 201, 202, 203

Proceso 6, 7, 8, 9, 10, 12

Q

Queimaduras 55, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91

Quimioterapia 1, 2, 3

R

Raquimedular 48, 49, 50, 51, 54, 58, 60, 87

RCP 54, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71

S

Saúde da mulher 15, 16, 17, 21, 24, 25

Sedação paliativa 31, 32, 33

Servicio 5, 6, 13

Suicídio assistido 31, 32, 33

T

Transtorno 95, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 158, 159, 160

Trauma 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 82, 83, 96, 187

U


Unidade de queimados 82, 90, 91

Urgência 40, 42, 43, 50, 54, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 89



FATORES QUE INTERFEREM NA QUALIDADE DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM:

Autonomia e processo de cuidar 2

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

 Atena
Editora

Ano 2023



FATORES QUE INTERFEREM NA QUALIDADE DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM:

Autonomia e processo de cuidar 2

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br




Atena
Editora

Ano 2023