

RELAÇÃO ENTRE ENFERMEIRO E PACIENTE AUTISTA

RELATIONSHIP BETWEEN NURSE AND PATIENT AUTISTIC

¹COSTA, R. C. S.; ²VOLPATO, S. R. P

^{1e2}Departamento de Enfermagem – Faculdades Integradas de Ourinhos – FIO/FEMM

RESUMO

O autismo é considerado como um transtorno do desenvolvimento caracterizado pela incapacidade qualitativa na integração social, na comunicação verbal e não-verbal, com uma série de atividades e interesses muito restritos, com início antes dos 3 anos de idade. O presente trabalho estabeleceu como objetivo um estudo sobre o autismo e as dificuldades do profissional de enfermagem na relação com o paciente autista. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica baseada na seleção de artigos científicos indexados na base de dados SciELO Brasil, de literaturas com informações a cerca do tema e de levantamento por via eletrônica. Constatou-se que, o tema é pouco estudado no Brasil, ressaltando a importância do desenvolvimento de pesquisas que enfoquem a relação paciente-enfermeiro, e que norteiem a prática do profissional de enfermagem para melhor atender e cuidar do paciente autista. Denota-se também, a importância do estabelecimento de vínculo com a família do paciente, a fim de facilitar a intervenção e a relação; bem como necessidade de capacitação do profissional, com o intuito de proporcionar o acesso ao conhecimento das diferentes técnicas de comunicação e orientações a respeito do comportamento autístico.

Palavras-chave: comunicação, autismo, assistência de enfermagem.

ABSTRACT

Autism is considered a developmental disorder characterized by the inability qualitative social integration, in verbal and nonverbal, with a series of very limited activities and interests, with onset before 3 years of age. This work established as an objective study on autism and the difficulties of nursing staff in relation to the autistic patient. This is a literature based on the selection of scientific papers indexed in the database SciELO Brazil, literatures with information about the topic and survey electronically. It was found that the topic is little studied in Brazil, highlighting the importance of developing studies that focus on nurse-patient relationship, and to guide the practice of nursing staff to better serve and care for the autistic patient. Denotes also the importance of establishing a relationship with the patient's family in order to facilitate intervention and the relationship; well as the need for professional training in order to provide access to knowledge of different communication techniques and guidelines about autistic behavior.

Keywords: communication, autism, nursing care.

INTRODUÇÃO

A palavra autismo pode ser definida como “introversão mental, em que a atenção ou interesse ficam voltados para o próprio ego do indivíduo” (SILVA; SILVA; VIANA, 2008). Em outra definição, é interpretado como “fenômeno

patológico caracterizado pelo desligamento da realidade exterior e criação mental de um mundo autônomo” (FERREIRA, 1999).

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM IV (APA 1995), as características essenciais do Transtorno Autista são a presença de um desenvolvimento acentuadamente anormal ou prejudicado na interação social e comunicação e um repertório marcadamente restrito de atividades e interesses. As manifestações do transtorno variam imensamente, dependendo do nível de desenvolvimento e idade cronológica do indivíduo.

Para Ferreira e Oliveira (2004), o autismo pode ser caracterizado por um conjunto de sintomas que ajudam no diagnóstico, sendo eles: o isolamento autístico, os distúrbios de comunicações, imutabilidade e idade de surgimento. O isolamento autístico é uma incapacidade de se relacionar com os outros nos cinco primeiros anos. A criança não reage aos que se interessam por ela, não possui um comportamento de apego normal; é indiferente aos outros, os ignora e não reage com afeto e contato físico. Comporta-se como se estivesse frequentemente só, parece não distinguir os pais dos adultos estranhos. Os distúrbios de comunicações verbais e não-verbais são percebidos quando a alteração de linguagem é muito retardada. Cerca da metade dos autistas não falam, não emitem nenhum tipo de som ou resmungo.

Quando a linguagem se desenvolve, não tem função de comunicação e se caracteriza por uma ecolalia imediata ou retardada, repetição de frases estereotipadas. Os autistas possuem uma incapacidade ou dificuldade de simbolizar. Quanto à comunicação não-verbal, esta é limitada e às vezes, ausente. Não há uso de mímicas e expressões gestuais. A imutabilidade é caracterizada pela resistência às mínimas mudanças no ambiente habitual ou em sua rotina, o que pode provocar no autista uma série de reações explosivas. Mas não é possível prever diante de quais mudanças ele terá uma reação explosiva.(FERREIRA; OLIVEIRA, 2004.)

Nikolov et al. (2006) refere-se ao autismo como um transtorno neuropsiquiátrico que se desenvolve na infância precoce, parte de um grupo de condições definidas como Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TIDs), geralmente referidas também como transtornos do “espectro autista”. Ocorre um comprometimento em relação à interação social e comunicação, movimentos repetitivos e interesses restritos. Tais déficits desenvolvem-se de

acordo com a idade mental do indivíduo, tornando-se evidentes por volta dos três anos de idade e geralmente estão acompanhados de certo grau de transtorno mental.

De acordo com o Código Internacional de Doenças – CID 10 (OMS, 2009), o autismo faz parte de um grupo de transtornos, cujas características estão relacionadas à alteração na interação social, onde as atividades e os interesses particulares são restritos.

Existem também colocações que atribuem ao autismo comportamentos ritualistas, e o caracterizam como crise de birra, de auto-agressividade, onde a pessoa sofre alterações no sono e na alimentação, onde há ausência de noções de perigo, demonstração de preferência por objetos rígidos e incomuns, entre outros. O que se sabe de fato é que, o autista não estabelece, ou apresenta pouco contato físico, visual ou auditivo e afetivo, pelo contrário, estabelece um isolamento social marcante, não demonstrando interesse em participar de jogos ou brincadeiras em grupo, por exemplo, no entanto, pode surgir em alguns momentos um tipo de interação afetiva, mas que surge e desaparece de uma hora para outra (MONTEIRO; BATISTA; MORAES; MAGALHÃES; NUNES; MOURA, 2008).

A linguagem é considerada dialógica por natureza, sendo vista como ação. As pessoas constroem seu conhecimento de mundo sempre por meio de outra pessoa, tendo um papel ativo, já que a construção do conhecimento é vista como uma relação entre sujeito e objeto (DELFRATE; SANTANA; MASSI, 2009).

Baseando-se nessas considerações, este estudo tem por objetivo descrever e discutir as características do autista, as dificuldades encontradas para o estabelecimento de uma assistência de enfermagem humanística e conhecer possíveis meios para estabelecimento de uma comunicação eficiente.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como pesquisa bibliográfica analítica. A coleta de dados foi realizada nas bases de dados BIREME e SciELO, para isso, utilizou-se de descritores: “autismo”, “comunicação” e “assistência de enfermagem”. A avaliação inicial do material bibliográfico ocorreu mediante a leitura de resumos, com a finalidade de selecionar aqueles que atendiam aos

objetivos do estudo. Identificou-se um total de 15 publicações, das quais apenas 6 preencheram os critérios de inclusão, ou seja, o conteúdo era, de acordo com os objetivos discutidos neste trabalho. Após a busca do material, realizou-se a leitura minuciosa de cada artigo, visando ordenar e sistematizar as informações. A maioria dos artigos analisados apresentou na introdução a definição de autismo, bem como suas características.

Utilizou-se também, informações obtidas por meio de capítulos de livros e pesquisa eletrônica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Existem no Brasil, leis que são utilizadas para a reivindicação dos direitos das pessoas com autismo e suas famílias. Elas dispõem sobre os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, ressalta-se assim, o direito ao melhor tratamento do sistema de saúde. (MELO; SILVA, 2009).

Podemos considerar, de acordo com o que foi referido por Corbani et al. (2009) que, cuidar é considerar o outro, inquietar-se por alguém, no entanto, se morrer o cuidado morrerá também o ser. Sabe-se que, o cuidado está intimamente ligado à execução da assistência de enfermagem e que esta, por sua vez, necessita da relação entre duas pessoas para que aconteça. No entanto, como estabelecer um vínculo com uma pessoa que apresenta a incapacidade qualitativa de integração social, na comunicação verbal e não-verbal, e interesses restritos.

De acordo com Delfrate, Santana e Massi (2009), uma criança necessita de condições básicas para desenvolver a linguagem, como por exemplo, possuir interesse, um sistema sensório-motor íntegro, estar envolvida em um ambiente onde a linguagem seja rotina, entre outros. Tomando como referência uma criança autista, a primeira condição não existiria - o interesse subjetivo em interagir com o outro, o que dificulta o processo de aprendizagem relacionada à linguagem e o processo de estabelecimento de relações interpessoais.

O comportamento autístico é geralmente pouco aceito pela sociedade e também para os próprios familiares de pessoas com Transtornos Invasivos do Desenvolvimento, devido ao fato de não existir um suporte social e pela dificuldade de interação, aumentando o nível de estresse do outro. A qualidade de vida dos cuidadores de crianças e adultos autistas pode ser medida através

de suas condições socioeconômicas e pelo seu suporte social, pois se uma criança autista não dormir, por exemplo, poderá causar a exaustão dos pais, o que refletirá na realização do seu trabalho. (BARBOSA; FERNANDES, 2009).

As mães de autistas vivem um estresse que pode não se manifestar, o que nos leva a entender que não é um sacrifício cuidar de uma criança com autismo. Verifica-se também que a dedicação integral dessas mães resulta em um fechamento das mesmas para outras vivências. Neste contexto pode-se inserir o enfermeiro, juntamente com outros profissionais da área da saúde, atuando como mediadores na relação do autista e sua família, minimizando o sofrimento do paciente, bem como oferecendo o apoio e orientação necessária para a família do atendido. Além disso, os familiares podem se tornar facilitadores do relacionamento entre autista e enfermeiro por apresentarem uma maior intimidade com o membro da família. (MONTEIRO; BATISTA; MORAES; MAGALHÃES; NUNES; MOURA, 2008).

Crianças com déficit em habilidade de comunicação verbal requerem uma forma de comunicação alternativa, e as respostas estão sob controle do facilitador, e não da criança. A escolha alternativa apropriada depende das habilidades e do grau de comprometimento da criança, um sistema baseado no uso de figuras, por exemplo, exigindo pouca habilidade cognitiva, linguística ou de memória, estimulando-as no desenvolvimento da linguagem, com técnicas e profissionais especializados, refletindo assim suas necessidades e interesses individuais, o que facilita o relacionamento com outra pessoa. (BOSA, 2006).

Frennick e Royle (2010) relatam sobre importância da inserção do autista na comunidade, mesmo que ele não estabeleça relações diretas com outros ao seu redor. Porém, reconhecem que a inclusão em atividades recreativas na comunidade apresenta limitações e não acontece efetivamente.

Os resultados de um estudo realizado por Elias e Júnior (2006), mostram que além da expectativa das pessoas e das dificuldades funcionais apresentadas, o autista é feliz em sua percepção do mundo, possuindo um índice de qualidade de vida igual ao de uma criança normal, e que para assisti-los melhor é necessário somente ouvi-los um pouco mais, abrangendo assim uma perspectiva de atendimento integral, transcendendo as fronteiras disciplinares e conceituais biológicas, psicológicas, sociais e culturais.

CONCLUSÃO

Temas como autismo têm sido pouco estudados no Brasil, principalmente relacionados à área de enfermagem. Ressalta-se a importância do desenvolvimento de pesquisas e grupos de estudos sobre o autista e sua relação com o profissional de enfermagem.

Verificou-se que o autista possui interesses restritos quanto à interação social, apresenta dificuldades na comunicação verbal e não verbal e quando a linguagem se desenvolve, não tem a função de comunicar.

O cuidado por parte do profissional de enfermagem deve abranger o paciente e a família, visto que a mesma constitui-se uma grande facilitadora no contato e na relação com este profissional.

No Brasil, há leis que garantem os direitos da pessoa com deficiência e com transtornos mentais, assegurando assim, o atendimento e o acesso aos serviços de saúde. Cabe aos profissionais da saúde e aos demais segmentos da sociedade, informar, orientar e fazer valer os direitos dessas pessoas, bem como promover o acesso a todos os tipos de serviços que possam melhorar a qualidade de vida das pessoas com Transtornos Invasivos do Desenvolvimento e de suas famílias.

Por fim, a relação entre enfermeiro e a pessoa autista pode ser estabelecida por meio do conhecimento das características do autismo, da busca pela informação a respeito dos meios alternativos de comunicação, caso já sejam utilizados pelo atendido e da interação com os familiares. Denota-se a importância de um olhar cuidadoso, desprovido de preconceitos, atento às necessidades do outro e ao seu sofrimento, visto que, na maioria das vezes ele não se expressará por meio da oralidade. É necessário ler as entrelinhas, olhar além do que é visível aos olhos, pois saber cuidar implica em preocupar-se, atentar-se ao outro, sendo essa, a essência da vida humana.

É importante ressaltar que ao cuidar de um autista deve-se também considerar a família, que é responsável principalmente na evolução com na inserção social do portador de autismo.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 4ª Ed. Tradução do Original por D. Batista. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

BOSA, C. A. Autismo: intervenções psicoeducacionais. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo, v. 28, n.1, 2006.

CORBANI, N. M. S.; BRÊTAS, A. C. P.; MATHEUS, M. C. C. Humanização do cuidado de enfermagem: o que é isso? **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v.62, n.3, 2009.

DELFRATE, C. B.; SANTANA, G. A.; MASSI, G. A. Aquisição de linguagem na criança com autismo: um estudo de caso. **Psicologia em estudo**. Maringá, v.14, n.2, 2009.

ELIAS, A. V.; JUNIOR, F. B. A. Qualidade de vida e autismo. **Arquivos de Neuro-psiquiatria**. São Paulo, v.64, n.2, 2006.

FERREIRA, A. B. H. **Dicionário Aurélio século XXI**. 3.ed. Rio de Janeiro: editora nova fronteira, 1999.

FERREIRA, A. A.; OLIVEIRA, P. **Autismo: Análise da Produção Científica arrolada na PsycINFO** . In C.P. Witter, G.P. Witter e M.A. Buriti. (Orgs.). Problemas Psicossociais – Análise de Produção. Guararema, São Paulo: Anadarco Editora, 2007. Cap.6, p.129-146,2004

FRENNICK, E., ROYLE, J. **Inclusão de Crianças e Jovens com Transtornos Globais do Desenvolvimento na Comunidade**. Disponível em: <http://www.ama.org.br/html/apre_arti.php?cod=81> Acesso em: 28/07/2010.

MELLO, A. M. S. R., SILVA, R. C. **Legislação e Autismo no Brasil.**

Disponível em: <http://www.ama.org.br/html/apre_arti.php?cod=78> Acesso em: 28/07/2010.

MONTEIRO, C. F. S.; BATISTA, D. O. N. M.; MORAES, E. G. C.; MAGALHÃES, T. S.; NUNES, B. M. V. T. MOURA, M. E. B. Vivências maternas na realidade de ter um filho autista: uma compreensão pela enfermagem.

Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 61, n. 3, p. 330-335, 2008.

NIKOLOV, R.; JONKER, J.; SCAHILL, L. Autismo: tratamentos psicofarmacológicos e áreas de interesse para desenvolvimentos futuros.

Revista Brasileira de psiquiatria. São Paulo, v.28, n.1, 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-10/Organização Mundial da Saúde: tradução Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português**. 10^a ed. Vol.1. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2009.

SILVA, C. R.; SILVA, R. C.; VIANA, D. L. **Dicionário ilustrado de saúde**. 3. Ed. São Caetano do Sul: Yendis, 2008.