

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ
CURSO DE BACHAREL EM ENFERMAGEM**

**PAULA AMANDA CARVALHO COSTA
RAISSA ENDJE CORREIA DA SILVA**

**DIFICULDADES NA DETECÇÃO PRECOCE DO TRANSTORNO
DO ESPECTRO AUTISTA EM PUERICULTURA PELA
ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**MOSSORÓ
2024**

**PAULA AMANDA CARVALHO COSTA
RAISSA ENDJE CORREIA DA SILVA**

**DIFICULDADES NA DETECÇÃO PRECOCE DO TRANSTORNO
DO ESPECTRO AUTISTA EM PUERICULTURA PELA
ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Profa. Esp. Franciara Maria da Silva Rodrigues.

**MOSSORÓ
2024**

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

S586d Silva, Raissa Endje Correia da Silva.

Dificuldades na detecção precoce do transtorno do espectro autista em puericultura pela enfermagem: uma revisão de literatura. / Raissa Endje Correia da Silva; Paula Amanda Carvalho Costa. – Mossoró, 2024.

25 f. :il.

Orientadora: Profa. Esp. Franciara Maria da Silva Rodrigues. Artigo científico (Graduação em Enfermagem – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró).

1. Transtorno Espectro Autista (TEA). 2. Enfermeiros. 3. Comunicação. 4. Identificação Precoce. 5. Puericultura. I. Costa, Paula Amanda Carvalho. II. Rodrigues, Franciara Maria da Silva. III. Título.

CDU 616-083

**PAULA AMANDA CARVALHO COSTA
RAISSA ENDJE CORREIA DA SILVA**

**DIFICULDADES NA DETECÇÃO PRECOCE DO TRANSTORNO
DO ESPECTRO AUTISTA EM PUERICULTURA PELA
ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em __/__/__

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Franciara Maria da Silva Rodrigues – Orientador (a)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Prof. Esp. Airton Arison Rêgo Pinto. – Avaliador (a)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Profa. Ma. Tayssa Nayara Santos Barbosa. – Avaliador (a)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

DIFICULDADES NA DETECÇÃO PRECOCE DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM PUERICULTURA PELA ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DE LITERATURA

DIFFICULTIES IN EARLY DETECTION OF AUTISTIC SPECTRUM DISORDER IN CHILDHOOD NURSING: A LITERATURE REVIEW

**PAULA AMANDA CARVALHO COSTA
RAISSA ENDJE CORREIA DA SILVA**

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) afeta o neurodesenvolvimento humano, resultando em dificuldades de comunicação, interação social e comportamentos repetitivos, como hiperfoco e interesses restritos. A interação entre enfermeiros e pais durante as consultas de puericultura é fundamental para a detecção precoce desses sinais. O profissional de enfermagem desempenha um papel essencial ao observar sinais como irritabilidade, dificuldades de interação e ausência de contato visual, promovendo uma identificação precoce que pode melhorar os prognósticos das crianças. Este estudo utilizou uma revisão de literatura para analisar a atuação da enfermagem na detecção precoce do TEA, com foco em artigos das bases LILACS, SciELO e PubMed, considerando publicações em português entre 2013 e 2023. A busca identificou 1400 artigos, dos quais, após triagens rigorosas, apenas 5 foram incluídos na revisão. Os resultados destacaram que a atuação do enfermeiro na puericultura é crucial para identificar sinais precoces do TEA. Esta pesquisa foi baseada na seguinte questão norteadora: quais dificuldades na detecção precoce do Transtorno Espectro Autista em puericultura pela enfermagem? Ferramentas como o M-CHAT e IRDI foram recomendadas para rastreamento. No entanto, desafios como falta de capacitação contínua e recursos limitados foram apontados como barreiras significativas. A pesquisa reforça a necessidade de capacitação dos enfermeiros e a criação de diretrizes específicas para otimizar a identificação e intervenção precoce. A consulta de puericultura emerge como uma oportunidade para educar os pais e implementar estratégias que promovam o desenvolvimento das crianças com TEA, contribuindo para melhores resultados terapêuticos e inclusão social.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno espectro autista (TEA); Enfermeiros; Comunicação; Identificação precoce; Puericultura.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) affects human neurodevelopment, resulting in difficulties with communication, social interaction and repetitive behaviors, such as hyperfocus and restricted interests. The interaction between nurses and parents during childcare consultations is essential for the early detection of these signs. The nursing professional plays an essential role in observing signs such as irritability, interaction difficulties and lack of eye contact, promoting early identification that can improve children's prognoses. This study used a literature review to analyze nursing performance in the early detection of ASD, focusing on articles from the LILACS, SciELO and PubMed databases, considering publications in Portuguese between 2013 and 2023. The search identified 1400 articles, of which, after rigorous screening, only 5 were included in the review. The results highlighted that the nurse's role in childcare is crucial to identify early signs of ASD. This research was based on the following guiding question: what are the difficulties in early detection of Autism Spectrum Disorder in childcare by nursing? Tools such as M-CHAT and IRDI were recommended for tracking. However, challenges such as lack of ongoing training and limited resources were highlighted as significant barriers. The research reinforces the need for training nurses and the creation of specific guidelines to optimize early identification and intervention. Childcare consultations emerge as an opportunity to educate parents and implement strategies that promote the development of children with ASD, contributing to better therapeutic results and social inclusion.

KEYWORDS: Autism spectrum disorder (ASD); Nurses; Communication; Early identification; Childcare

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno Espectro Autista (TEA), também conhecido apenas como autismo, é um distúrbio que afeta o neurodesenvolvimento humano, podendo causar alterações de comunicação a verbal ou não verbal, na interação social e no comportamento, no qual pode-se observar ações repetitivas, hiperfoco e restrição de interesses¹. Com isso, observa-se que o autismo gera prejuízos a organização de pensamento, sentimentos e emoções, dificultando assim o seu desenvolvimento cognitivo e social.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, descreve os critérios diagnóstico do TEA, são considerados: Déficits persistentes na comunicação social e na interação social, movimentos ou fala de forma estereotipada ou repetitiva, dificuldade na aceitação de uma nova rotina, interesses fixos em intensidade anormal e hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais. Além disso, o autor utiliza de especificadores de gravidade para descrever de forma sucinta o nível do autismo quanto a sua necessidade de apoio, que são classificados como: nível 1 (exige apoio), nível 2 (exige apoio substancial) e o nível 3 (exige apoio muito substancial). Ou seja, o TEA é identificado com graus que podem ser leves que apresentam pouca dificuldade de adaptações, até níveis mais graves que necessitam de total dependência.²

De acordo com o relatório publicado em março de 2023, pelo CDC (*Centers for Diseases Control and Prevention*), 1 em cada 36 crianças aos 8 anos de idade é diagnosticada com TEA, nos Estados Unidos, sendo esse número mais prevalente em meninos, o que representa 2,8% daquela população.³ No Brasil, não há dados de prevalência quanto ao número de autistas no país. No entanto, ao relacionarmos esses valores com a população brasileira de 203.080.756, segundo o último censo do IBGE em 2022, considera-se cerca de 5.641.132 autistas no país⁴.

É na consulta de puericultura que o profissional enfermeiro se destaca ao realizar cuidado individualizado da criança. Essa consulta se torna uma excelente oportunidade para o profissional reconhecer vulnerabilidades da criança, além de promover seu crescimento e desenvolvimento adequado. Esse acompanhamento acontece na Atenção Primária a Saúde, com uma avaliação integral da criança, além de uma escuta ativa e qualificada sobre as impressões que a rede familiar tem sobre a mesma. Neste sentido, é importante que o profissional saiba identificar e, intervir nas fragilidades, quando necessário⁵.

O enfermeiro, ao atuar na Atenção Primária à Saúde, desempenha um papel crucial na identificação precoce dos sinais do TEA durante as consultas de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Esse profissional tem a responsabilidade de detectar possíveis riscos de desenvolvimento do TEA, comparando os dados da avaliação da criança com os marcos de desenvolvimento esperados para sua idade. Nesse contexto, o enfermeiro é capaz de identificar alterações qualitativas e quantitativas na comunicação, tanto verbal quanto não verbal, nas interações sociais, além de comportamentos repetitivos e interesses restritos, que são indicativos do transtorno⁶.

Com isso, observa-se dados relevantes quanto ao número de autistas, destacando a importância de elaborar pesquisas relacionados ao TEA. Nesse sentido, desenvolver estudos acerca do assunto se mostra uma excelente ferramenta para que se possa entender e desenvolver meios que auxiliem no melhor prognóstico.

A interação entre enfermeiros e pais durante as consultas de puericultura é um ponto crítico para a detecção precoce de sinais indicativos de Transtorno do Espectro Autista (TEA). Este estudo propõe-se a examinar de que maneira a qualidade da comunicação e a sensibilização dos enfermeiros sobre os sinais precoces de TEA podem influenciar positivamente a identificação precoce durante esses encontros. Inicia-se estratégias de comunicação empregadas pelos enfermeiros para educar e orientar os pais sobre os potenciais indicadores de TEA. Ao fazê-lo, pretende-se fornecer ideias sobre como aprimorar a capacidade dos profissionais de enfermagem em reconhecer sinais de TEA nos estágios iniciais do desenvolvimento infantil. Espera-se, assim, promover intervenções precoces e mais eficazes para crianças em risco.

Diante do exposto, busca-se responder a seguinte problemática: Com base na literatura, quais fatores interferem na detecção precoce de TEA durante a consulta de enfermagem em puericultura?

Frente ao exposto, o presente artigo tem como objetivo discutir o que os estudos científicos mostram sobre o papel do enfermeiro na detecção precoce do TEA.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CONTEXTO HISTÓRICO E POLÍTICO DO TEA

A etimologia da palavra “autista”, vem do alemão “autismus” a partir da palavra “autismo” originado do grego “autos” que tem o sentido de “si mesmo”⁷. Diante disto, o autismo é considerado um estado no qual o indivíduo vive para si mesmo, imerso em si próprio, isto é, com escassa interação social⁸.

O termo supracitado foi descrito pela primeira vez pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler em 1911, que descreveu como sendo “a fuga da realidade e o retraimento interior dos pacientes acometidos de esquizofrenia”⁹.

Por muitos anos, desde meados do século XX, o autismo foi associado ao diagnóstico de Esquizofrenia, devido a semelhança entre ambas e suas características particulares que envolvem necessidade de solidão, de rotina e a dificuldade de socialização¹⁰. Sua descoberta se deu, através do médico austríaco Leo Kanner no ano de 1943, onde foram estudadas 11 crianças que apresentavam dificuldade de relacionar-se¹¹.

Kanner observou que essas crianças tinham comportamento repetitivo e estereotipado, dificuldade em aceitar mudanças de ambiente, a maioria apresentava ecolalia em sua fala e inversão pronominal. Além disso, Kanner destacou que os pais de crianças autistas eram, em sua maior parte, de classe média alta e que tinham um cuidado indiferente com suas crianças, o que o fez cogitar que o comportamento dos pais está intimamente ligado com a condição autista¹².

Atualmente, a pessoa com TEA tem todos os seus direitos legais respaldados, através da Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e considera a pessoa com TEA, como sendo uma pessoa com deficiência para todos os efeitos legais, o autista tem direito: a vida digna, a integralidade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança e ao lazer; a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração; e o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas a atenção integral as suas necessidades¹³.

Segundo a lei nº 13.977, de janeiro de 2020, intitulada como “Lei Romeo Mion” que alterou a lei nº 12.764 e a lei nº 9.265, que elabora a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), de emissão gratuita, visando garantir, atenção integral, pronto atendimento e prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas da saúde, educação e assistência social.¹⁴

2.2 FORMA DE DIAGNÓSTICO E INVESTIGAÇÃO

Atualmente, o autismo é denominado como Transtorno Espectro Autista (TEA), caracterizado por uma condição de saúde que afeta o desenvolvimento social e a comunicação verbal e não verbal e a presença de comportamento atípico como interesse restrito e movimentos repetitivos¹⁵.

A cartilha do Autista, compilada pela Secretaria da Pessoa com Deficiência, descreve o TEA como sendo um transtorno do neurodesenvolvimento que prejudica a interação social e seus primeiros sintomas podem ser observados comumente até os três anos de idade¹⁶. Os sinais de alerta podem ser notados nos primeiros meses de vida, com um diagnóstico melhor estabelecido por volta dos 2 a 3 anos de idade, com maior prevalência no sexo masculino¹⁷.

A causa específica do TEA ainda é desconhecida, no entanto, especialistas apontam fatores genéticos e ambientais como contribuintes para o desenvolvimento do transtorno sendo 90% relacionado a fatores genéticos e restando 10% para fatores ambientais¹⁸. Ou seja, segundo especialistas a causa genética é de maior relevância para o desenvolvimento do TEA.

Na busca de desvendar os fatores, destaca-se as causas neurobiológicas, tais como: convulsões, deficiência mental, diminuição de neurônios e sinapses na amígdala, hipocampo e cerebelo, tamanho do encéfalo aumentado e concentração alta de serotonina circulante, sugerem como sendo um potente fator genético, além disso, gêmeos monozigóticos apresenta concordância para o autismo de 36 a 92%, quanto os gêmeos dizigóticos sua concordância é baixa ou até mesmo nula¹⁹.

Além dos fatores genéticos, é importante levar em consideração os fatores ambientais para que se tenha uma melhor compreensão dos casos. A deficiência de vitamina D, a prematuridade e baixo peso ao nascer e a idade parental avançada são considerados fatores ambientais que podem influenciar no desenvolvimento do TEA²⁰. Um estudo preliminar associava as vacinas como um possível causador, no entanto, há fortes evidências que comprovam não haver correlação, sendo esse estudo desconsiderado devido a constatação de que o seu autor falsificou os dados nele presente²¹.

É indispensável destacar que o “risco aumentado” não é o mesmo que “fatores de risco ambientais”, uma vez que os fatores ambientais podem aumentar ou diminuir o risco de desenvolver o TEA em crianças geneticamente predispostas²².

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais, 5º edição, DSM - 5, elaborado pela Associação Americana de Psiquiatria, define como deve ser feito o diagnóstico de transtornos mentais, incluindo o Transtorno de Espectro Autista. No quadro 1, pode-se observar de forma mais clara e didática os critérios diagnósticos do TEA.²

Quadro 1 - Critérios diagnósticos

<p>Dificuldade na comunicação e interação social, em diversos contextos.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Déficit na reciprocidade socioemocional variado, de uma abordagem social anormal e dificuldade de estabelecer uma conversa normal, redução de interesses, emoções e afetos a dificuldade de iniciar ou responder a interações sociais. 2 Déficit nos comportamentos comunicativos não verbais, como comunicação verbal e não verbal pouco integrada, contato visual prejudicado, dificuldade em gesticular podendo haver ausência de expressão facial. 3 Déficit para manter relacionamentos, como exemplo, dificuldade de flexibilidade comportamental, dificuldade em fazer amizades e de participar em brincadeiras imaginativas.
<p>Comportamento, interesses ou atividades restritos e repetitivos.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Padrões repetitivos de movimento ou fala estereotipada ou repetitiva (exemplo: ecolalia, girar objetos, alinhar brinquedos, estereotipia motora). 2 Inflexibilidade de rotina, comportamento verbal e não verbal padronizado (exemplo: sempre seguir o mesmo caminho, ingerir os mesmos alimentos, rituais de saudação). 3 Interesses fixos e restritos com intensidade e foco anormais. 4 Hiper ou hiporreatividade a estímulo sensorial (exemplo: atração visual por luzes ou movimentos, indiferença a dor/temperatura, cheirar ou tocar excessivamente objetos).
<p>Os sintomas devem ser notados precocemente ainda na fase de desenvolvimento, mas podem não serem totalmente manifestados ou podem ser observados já na fase adulta.</p>
<p>O funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida podem ser significativamente prejudicados clinicamente pelos seus sintomas.</p>

Tais perturbações não são mais bem explicadas por deficiência intelectual ou por atraso global do desenvolvimento. Deficiência intelectual ou transtorno do espectro autista costumam ser comórbidos e para tal diagnóstico é necessário que a comunicação social esteja abaixo do esperado para o nível geral do desenvolvimento.

Fonte: Própria das autoras com base em American Psychiatric Association (2014).

2.3 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE AO DIAGNÓSTICO DO TEA

O enfermeiro desempenha um papel fundamental no diagnóstico precoce do TEA, pois é muitas vezes o primeiro profissional de saúde a ter contato com a criança durante as consultas. Isso possibilita a observação antecipada de sinais característicos do transtorno, como irritabilidade, dificuldades de interação social, ausência de contato visual e comportamentos estereotipados. Essas manifestações, comuns em crianças com TEA, podem ser identificadas e monitoradas desde os primeiros atendimentos, permitindo o encaminhamento para intervenções adequadas²³.

No entanto, diante das limitações de conhecimento existente sobre o TEA, o preconceito, estigmas presentes na sociedade e as informações incoerentes disseminadas acerca do assunto, muitos dos casos podem passar despercebidos, impossibilitando no diagnóstico precoce, resultando em intervenções tardias que dificulta em um bom prognóstico²⁴.

O processo de descoberta é desafiador para famílias, por ser considerado como algo inesperado e até mesmo assustador, com isso, vale ressaltar a necessidade dessas famílias receber suporte por parte dos profissionais de saúde, como enfermeiros, médicos, psicólogos, entre outros, que auxiliem a essas famílias a lidarem com os primeiros sinais do autismo, tendo em vista que algumas se encontram em situação de vulnerabilidade e com uma rede de apoio ineficaz²⁵.

3 MATERIAL E MÉTODOS

A presente pesquisa consiste em uma revisão de literatura que visou analisar criticamente e sintetizar os dados disponíveis na literatura existente sobre o tema em questão. Esta revisão integrativa desempenhou um papel fundamental ao examinar uma

ampla gama de fontes de informações e consolidar informações relevantes que identificou tendências, lacunas e convergências na literatura científica. Ao abordar esses aspectos, a pesquisa buscou não apenas compreender o estado atual do conhecimento, mas também destacar áreas de pesquisa que requerem maior investigação e desenvolvimento.

A análise cuidadosa dos dados coletados permitiu não só embasar práticas clínicas mais fundamentadas, mas também promoveu melhores resultados para os pacientes, ao alinhar as intervenções e abordagens terapêuticas com as evidências mais recentes e robustas disponíveis na literatura²⁶.

De acordo com Sousa, Oliveira Alves²⁷, uma revisão de literatura com referência é aquela que se baseia em fontes confiáveis e reconhecidas, citando adequadamente as obras consultadas para embasar os argumentos e conclusões apresentadas.

As seis fases de uma revisão de literatura, conforme sugerido por Souza (2010), incluem:

1. Formulação do Problema de Pesquisa: Nesta etapa é definido claramente o objetivo da revisão e as questões de pesquisa a serem abordadas.

2. Busca e Seleção de Fontes: Identificar e coletar as fontes relevantes para a revisão, utilizando bases de dados, bibliotecas, sites, artigos e outras fontes de informação.

3. Avaliação Crítica das Fontes: Analisar criticamente as fontes selecionadas, considerando sua qualidade, relevância e credibilidade.

4. Síntese dos Resultados: Integrar e resumir os principais dados das fontes revisadas, destacando padrões, tendências e controvérsias.

5. Discussão e Interpretação: Interpretar os resultados da revisão relacionando-os com o problema de pesquisa, discutindo implicações teóricas, práticas e metodológicas.

6. Redação do Relatório: Escrever um relatório claro e organizado que apresente os resultados da revisão de maneira coerente e convincente.²⁸

A questão norteadora desta pesquisa baseou-se em uma investigação exploratória das Dificuldades na Detecção Precoce do TEA na Puericultura: uma revisão de literatura. e nas estratégias potenciais para aprimorar esse processo na consulta de enfermagem em puericultura. O objetivo foi definir uma abordagem colaborativa entre enfermeiros (as) e pais/responsáveis para otimizar a identificação precoce do TEA durante essas consultas.

Com o propósito de facilitar o diagnóstico ágil do Transtorno do Espectro Autista (TEA) visando beneficiar os pais e promover métodos que fomentem uma convivência

saudável com crianças afetadas por este transtorno, o presente estudo se delinea. Adicionalmente, almejou-se aprimorar o estilo de vida da criança, estabelecendo um ambiente propício para seu desenvolvimento sem prejuízos futuros, tanto no âmbito educacional quanto profissional. Dessa forma, a proposta englobou a colaboração entre profissionais de enfermagem e pais/responsáveis para identificar e superar os desafios que dificultam a detecção precoce do TEA durante as consultas de puericultura.

Este tipo de pesquisa propiciou a síntese de conhecimentos advindos de estudos prévios sobre o tema, permitindo uma análise ampla e abrangente das evidências disponíveis na literatura especializada.

Para realização do levantamento dos artigos na literatura, foi realizada pesquisa por meio das bases de referencial eletrônico Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed Unique Identifier (PubMed), considerando um período de estudo dos últimos 10 anos, de 2013 a 2023. Em seguida, foi realizada a busca das terminologias em saúde utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), aplicando operadores booleanos para garantir a precisão da pesquisa.

Os critérios de inclusão para os artigos consistem na sua redação na língua portuguesa. Entretanto, foram excluídos trabalhos de natureza opinativa, incompletos, que não se alinhem com a temática proposta, assim como editoriais, materiais de literatura/reflexão, teses, dissertações e Trabalhos de Conclusão de Curso (TCCs).

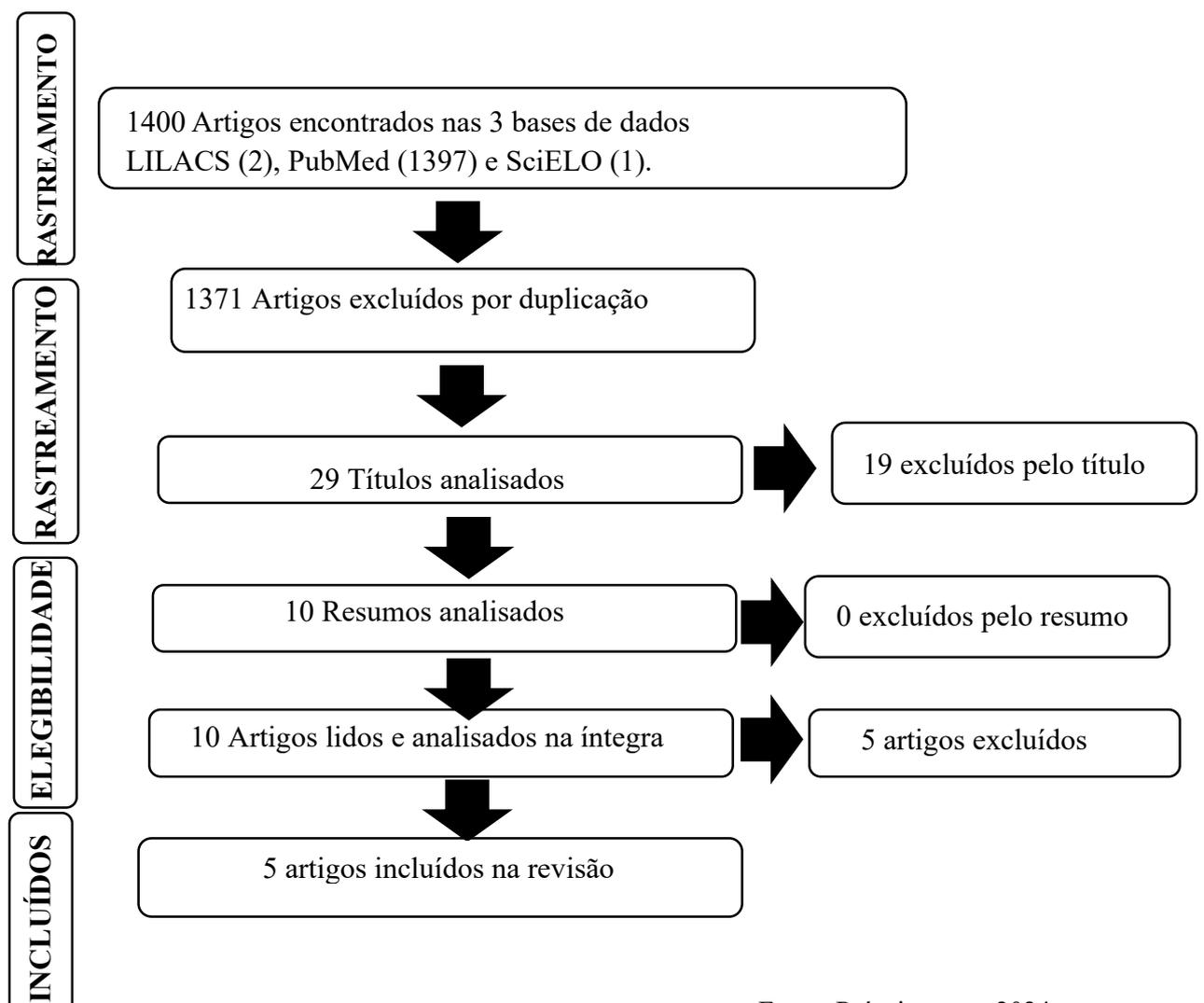
Os artigos foram submetidos a uma análise comparativa entre as literaturas pertinentes, considerando os principais tópicos delineados, e permitindo, ademais, a expressão da opinião dos autores.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Realizou-se uma busca em diferentes bases de dados utilizando os descritores “Autismo e enfermagem”, “Autismo em puericultura” e “Transtorno do espectro autista na atenção primária”. Na base Scielo, a pesquisa com o descritor "Autismo e enfermagem" resultou em 3 artigos, dos quais 2 foram excluídos pelo título, restando 1 artigo relevante. Com o descritor "Autismo em puericultura", foram encontrados 2 artigos, sendo 1 excluído pelo título, também restando 1 artigo relevante. Já a busca por

"Transtorno do espectro autista na atenção primária" identificou 2 artigos, ambos excluídos pelo título, não sobrando nenhum artigo pertinente. Na base PubMed, a pesquisa por "Autismo e enfermagem" encontrou 1 artigo, que permaneceu após a triagem. A busca por "Autismo em puericultura" resultou em 23 artigos, todos excluídos pelo título, não restando nenhum. Quanto ao descritor "Transtorno do espectro autista na atenção primária", não foram encontrados artigos na PubMed. Por fim, na base Lilacs, foram encontrados 3 artigos com o descritor "Autismo e enfermagem", embora os detalhes sobre exclusões não tenham sido informados.

Figura 1- Fluxograma detalhado da busca de artigos nas bases de dados (LILACS, SciELO, PubMed) e os critérios de exclusão adotados (duplicação, título, resumo, e leitura completa), culminando na inclusão final de artigos na revisão. O fluxograma mostra as etapas de rastreamento, elegibilidade e inclusão dos estudos para análise.



Fonte: Próprio autor, 2024.

Após a seleção foram extraídas as principais informações dos artigos selecionados, como se observa no quadro apresentado abaixo.

Autores/Ano	Título	Bases de Dados	Tipo de Pesquisa	Objetivos	Resultados
Oliveira, Moraes, Cabral, 2023	Detecção Precoce dos Sinais de Alerta do Autismo nas Consultas de Puericultura pelos Enfermeiros	Scielo	Qualitativa	Descrever as percepções de enfermeiros sobre detecção precoce dos sinais de alerta dos TEA nas consultas de puericultura.	Neste estudo será apresentada a classe 2, denominada Consultas de puericultura nas Clínicas da Família como estratégia de identificação de sinais de alerta dos TEA. Durante a avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil, o enfermeiro percebeu alterações, estreitou as relações interpessoais com as famílias e utilizou a caderneta da criança como instrumento avaliativo.
Bonfim et al., 2023.	Assistência às famílias de crianças com Transtornos do Espectro Autista:	PubMed	Qualitativa	Sintetizar o cuidado prestado por profissionais de saúde, nos diferentes níveis de	Os achados evidenciam ações centradas em situações específicas, especialmente nas demandas e necessidades advindas do cuidado da criança e comportamentos atípicos. Fatores

	Percepções da equipe.			atenção, às famílias de crianças com Transtorno do Espectro Autista.	influenciadores para o cuidado familiar, como sobrecarga de trabalho e pouca experiência profissional, evidenciam a fragilidade do cuidado multiprofissional e a invisibilidade da família como unidade de cuidado.
Pinto et al., 2016.	Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares.	Scielo	Qualitativa	Analisar o contexto da revelação do diagnóstico do autismo e o impacto deste nas relações familiares.	Identificou-se uma Unidade Temática Central com respectivas categorias: o impacto da revelação do diagnóstico de autismo para a família; características da revelação do diagnóstico: o local, o tempo e a relação dialógica entre o profissional e a família; alteração nas relações familiares e a sobrecarga materna no cuidado à criança autista.
Nascimento, Castro, Lima, Albuquerque, Bezerra, 2018.	Transtorno do espectro autista: detecção precoce pelo	PubMed	Qualitativa	Identificar a atuação do enfermeiro da Estratégia	Foram áreas temáticas: percepção, estratégias e intervenções do enfermeiro sobre sinais e sintomas; dificuldades relatadas à detecção

	enfermeiro na estratégia saúde da família			Saúde da Família na detecção precoce do Transtorno do Espectro Autista em crianças.	precoce; construção do conhecimento sobre a temática; e sentimentos dos profissionais ao acompanharem crianças com Transtorno do Espectro Autista.
Mapelli et al., 2018	Criança com transtorno do espectro autista: cuidados da família	SciELO	Qualitativa	Conhecer a experiência da família no cuidado da criança com Transtorno do Espectro Autista e discutir possibilidades de cuidado em saúde.	A família percebe sinais do Transtorno do Espectro Autista; entretanto, acredita que não existem comportamentos suspeitos, mas personalidades próprias da criança. Quando o diagnóstico é definido, a aceitação familiar é aflitiva. A mãe demonstra-se cuidadora principal, enquanto o pai permanece na retaguarda. Constata-se um significativo direcionamento da família para o cuidado/atenção/estímulo à criança autista.

Fonte: Próprio autor, 2024.

Diante de uma análise criteriosa junto aos artigos selecionados, pode-se evidenciar os seguintes tópicos:

4.1 FATORES QUE INTERFEREM NA DETECÇÃO PRECOCE DE TEA

A identificação precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é crucial para o desenvolvimento de abordagens terapêuticas mais adequadas. Conforme destaca Coutinho⁸, reconhecer o TEA nos primeiros estágios é indispensável para proporcionar melhores condições de vida à criança, já que a intervenção precoce permite ajustar os cuidados e terapias conforme as necessidades específicas desde os primeiros sinais. Os enfermeiros, atuando em equipes multidisciplinares, têm um papel central nesse processo, especialmente durante as consultas de puericultura, que favorecem uma avaliação detalhada do desenvolvimento infantil. Essas consultas são fundamentais para a identificação de alterações no comportamento e para o início precoce de intervenções terapêuticas.

A importância da atuação do enfermeiro na detecção precoce dos sinais de TEA é ressaltada especialmente nas consultas de puericultura, onde ele deve estar devidamente capacitado para identificar sinais como dificuldades de interação social, comportamentos repetitivos e atrasos na comunicação, que podem surgir em crianças já nos primeiros anos de vida, geralmente entre 18 e 24 meses. Souza et al.²⁴ destacam que o uso de instrumentos específicos, como o M-CHAT e o IRDI, permite um rastreamento inicial eficaz, facilitando o encaminhamento de crianças com suspeita de TEA para avaliações mais detalhadas e intervenções terapêuticas apropriadas. Dessa forma, a educação continuada dos profissionais de enfermagem é fundamental para que possam desempenhar de forma eficiente seu papel de detecção precoce e encaminhamento para cuidados especializados.

A utilização de diretrizes específicas, como as criadas pelo Ministério da Saúde em 2014, auxilia os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) a aumentar a precisão do diagnóstico precoce. Tais diretrizes incorporam ferramentas clínicas específicas que facilitam a identificação dos primeiros sinais de autismo durante as consultas de puericultura, reforçando o papel do enfermeiro como um ponto de contato crucial no sistema de saúde pública. Conforme Evêncio et. al.¹⁰, a intervenção precoce permite a maximização das capacidades de neuroplasticidade da criança, aumentando significativamente as chances de sucesso terapêutico e desenvolvimento cognitivo.

O diagnóstico precoce do autismo tem um papel crucial na potencialização do desenvolvimento infantil, principalmente porque intervenções iniciadas nos primeiros anos de vida mostram-se mais eficazes em promover melhorias na comunicação,

interação social e na redução de comportamentos repetitivos. No entanto, Oliveira et al.³¹ ressaltam que a efetividade desse diagnóstico depende de um sistema de saúde preparado e de profissionais devidamente treinados para reconhecer os sinais iniciais do transtorno.

4.2 CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM FRENTE AO TEA DURANTE CONSULTA DE PUERICULTURA

Na puericultura, o enfermeiro é um profissional fundamental, responsável por acompanhar o crescimento e o desenvolvimento da criança, identificando precocemente qualquer alteração nos marcos esperados. Com seu olhar técnico e experiência, o enfermeiro tem a capacidade de perceber sinais iniciais que possam indicar a presença de TEA, como atraso na fala, falta de contato visual e comportamentos estereotipados. Ferramentas de triagem, como questionários e escalas de desenvolvimento, ajudam o profissional a avaliar o comportamento da criança e, quando necessário, encaminhá-la para um diagnóstico mais aprofundado com especialistas²³. Dessa forma, a atuação do enfermeiro na consulta de puericultura é essencial para detectar sinais de alerta, proporcionando intervenções precoces e uma abordagem preventiva.

Além da identificação precoce, o enfermeiro tem um papel ativo na orientação e no suporte às famílias de crianças com suspeita de TEA. Durante a consulta de puericultura, o profissional de enfermagem realiza orientações específicas sobre estratégias de estimulação, como o incentivo à interação social e a realização de atividades que promovam o desenvolvimento motor e cognitivo da criança.

O enfermeiro também atua como um ponto de apoio para os pais, que muitas vezes enfrentam incertezas e ansiedades ao perceberem sinais incomuns no desenvolvimento de seus filhos. Assim, a consulta de puericultura se torna um momento de escuta e acolhimento, em que o enfermeiro pode sanar dúvidas, orientar sobre o desenvolvimento infantil e encaminhar para serviços de apoio especializados, quando necessário²⁴.

A educação em saúde oferecida pelo enfermeiro também é um aspecto essencial no cuidado de crianças com TEA e suas famílias. Ao fornecer informações e orientações adequadas, o enfermeiro capacita os familiares a lidar com o comportamento e as necessidades específicas da criança, ajudando a construir um ambiente familiar mais acolhedor e estimulante³⁰. Este apoio contribui para que a família desenvolva habilidades de cuidado e interação que favoreçam o desenvolvimento social e emocional da criança.

Além disso, o enfermeiro pode colaborar na integração da criança em atividades sociais e escolares, incentivando os pais a buscar ambientes inclusivos que promovam a socialização e o desenvolvimento da autonomia infantil.

Apesar de seu papel central, os profissionais de enfermagem enfrentam desafios na prática da puericultura, especialmente em relação ao TEA. A falta de recursos e de formação continuada para lidar com as complexidades do transtorno são obstáculos recorrentes. Entretanto, o desenvolvimento de novas tecnologias de rastreamento e o avanço das políticas públicas voltadas para a inclusão e o apoio às crianças com TEA abrem perspectivas promissoras para o aprimoramento da atuação dos enfermeiros³⁴. Esses profissionais, ao estarem preparados e informados, tornam-se aliados essenciais para a identificação precoce e para a orientação de famílias, contribuindo para o desenvolvimento saudável e para a inclusão social das crianças com TEA.

5 CONCLUSÃO

A partir dos estudos analisados, observa-se a importância do profissional enfermeiro se manter bem informado acerca do Transtorno Espectro Autista (TEA). Outrossim, é o interesse destes profissionais no auxílio do apoio emocional as famílias a lidarem com as dificuldades enfrentadas no processo de diagnóstico.

A conclusão deste estudo reforça a importância crítica do papel desempenhado pelo enfermeiro na detecção precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) durante as consultas de puericultura, destacando como essa atuação pode impactar positivamente o desenvolvimento da criança e o apoio às suas famílias.

Durante essas consultas, o enfermeiro tem uma oportunidade única de observar sinais iniciais de TEA, como dificuldades de interação social, padrões repetitivos de comportamento e atrasos no desenvolvimento da linguagem, que podem surgir já nos primeiros anos de vida. A detecção precoce é essencial, pois possibilita que intervenções sejam implementadas em uma fase crucial do desenvolvimento infantil, maximizando a capacidade de neuroplasticidade da criança e aumentando suas chances de uma melhor adaptação e integração social.

Para que isso ocorra de maneira eficaz, a capacitação contínua dos profissionais de enfermagem é imprescindível. Eles precisam estar atualizados sobre as melhores práticas de rastreamento e utilizar ferramentas específicas, como o M-CHAT e o IRDI, que são internacionalmente reconhecidas como eficientes no rastreamento de sinais de

TEA. Além disso, a consulta de puericultura deve ser um espaço de diálogo aberto e colaborativo entre o enfermeiro e os pais ou cuidadores, onde a escuta ativa e a orientação são fundamentais. Essa interação pode ajudar a reduzir a ansiedade das famílias, oferecendo apoio emocional e clareza em relação aos próximos passos a serem seguidos no processo de diagnóstico e tratamento.

Outro ponto relevante é o preparo emocional que o enfermeiro deve ter para lidar com as famílias, já que o diagnóstico de TEA pode ser um processo estressante e impactante. A sensibilidade do profissional em oferecer suporte adequado, esclarecendo dúvidas e acolhendo as preocupações dos pais, contribui significativamente para a aceitação e adesão às intervenções propostas. O enfermeiro, ao estabelecer esse vínculo de confiança, facilita a criação de uma rede de apoio fundamental para o desenvolvimento da criança.

REFERÊNCIAS

1 Brasil. TEA: saiba o que é o Transtorno do Espectro Autista e como o SUS tem dado assistência a pacientes e familiares, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/noticias/2022/abril/tea-saiba-o-que-e-transtorno-do-espectro-autista-e-como-osus-tem-dado-assistencia-a-pacientes-e-familiares>. Acesso em: 26 abr. 2024.

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

3 Maenner, M. J. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020. MMWR. Surveillance Summaries, v. 72, n. 2, 24 mar. 2023. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/ss/ss7202a1.htm#:~:text=Results:%20For%202020%2C%20across%20all,31.6%2C%20and%2033.4%20respectively>). Acesso em: 26 abr. 2024.

4 IBGE. Censo 2022: informações de população e domicílios por setores censitários auxiliam gestão pública | Agência de Notícias. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-denoticias/noticias/39525-censo-2022-informacoes-de-populacao-e-domicilios-por-setores-censitarios-auxiliam-gestao-publica>. Acesso em: 16 abr. 2024.

5 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério

da Saúde, 2012. 272 p.: il. - (Cadernos de Atenção Básica, nº 33). Acesso em: 16 abr. 2024.

6 Sanni, C; Bosa, CA. Autismo e inclusão na educação infantil: crenças e autoeficácia da educadora. *Estudos de Psicologia*. 2015, 20(3):173-83. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/PP69msMBkjDSYw4svd3v3bM>. Acesso em: 11 maio 2024.

7 Ferreira, A de C; Maroneze, B. “Autismo” e “autista”: um estudo lexicográfico. *Domínios de Linguagem*, Uberlândia, v. 17, p. e1718, 2023. DOI: 10.14393/DLv17a2023-18. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/dominiosdelinguagem/article/view/67713>. Acesso em: 24 maio 2024.

8 Coutinho, FT.; Desenvolvimento da comunicação e linguagem na criança com transtorno do espectro autista – TEA. TCC (Especialização em Psicomotricidade Clínica e Escolar) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, p.12, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/44108>. Acesso em: 03 mar. 2024.

9 Cunha, E. Autismo e inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família. Rio de Janeiro: Wak, 2012.

10 Evêncio, KMM; Menezes, HCS; Fernandes, GP. Transtorno do Espectro do Autismo: Considerações sobre o diagnóstico. *Id on Line Rev.Mult. Psic.*, Outubro/2019, vol.13, n.47, p.234-251.ISSN: 1981-1179. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1983>. Acesso em: 20 abr. 2024.

11 Santos, VS. Autismo: Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilescola.uol.com.br/saude/autismo.htm>. Acesso em: 11 de abr. 2024.

12 Goulart, P.; Assis, GJA. Estudos sobre autismo em análise do comportamento: aspectos metodológicos. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, v. 4, n. 2, p. 151–165, 1 dez. 2002. Disponível em: <https://rbtcc.com.br/RBTCC/article/view/113>. Acesso em: 12 abr. 2024.

13 Brasil. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm. Acesso em: 28 abr. 2024.

14 Brasil. Lei nº 9.265, de 12 de fevereiro de 1996, para instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20192022/2020/lei/113977.htm#:~:text=%C3%89%20criada%20a%20Carteira%20de,sa%C3%BAde%2C%20educa%C3%A7%C3%A3o%20e%20assist%C3%AAncia%20social. Acesso em: 28 abr. 2024.

15 Luiza, A. et al. TEA - Transtorno do espectro autista: conceitos e intervenções da saúde e da educação. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://www.unaerp.br/revista->

cientificaintegrada/edicoes-antiores/volume-4-edicao-4/3703-rci-espectro-autismo-07-2020/file. Acesso em: 25 abr. 2024.

16 Secretaria da Pessoa com Deficiência. 2023. Cartilha do autista. Disponível em: <https://www.sepd.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2023/11/cartilha-do-autista.pdf>. Acesso em: 25 abri. 2024.

17 Secretaria de Saúde do Paraná. Transtorno do Espectro Autista (TEA). Paraná. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Transtorno-do-Espectro-AutistaTEA#:~:text=Dificuldade%20para%20interagir%20socialmente%2C%20como,i hciar%20e%20manter%20um%20di%C3%A1logo>. Acesso em: 24 maio 2024

18 Varella, DD. Possíveis causas do autismo. Artigo. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/drauzio/artigos/possiveis-causas-do-autismo-artigo/>. Acesso em: 03 maio 2024.

19 Carvalheira, G.; Vergani, N.; Brunoni, D. Genética do autismo. Rev Bras Psiquiatr, v. 26, n. 4, p. 270–272, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/pQT5d9NrjtgpDntk3qcgXhw/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 04 maio 2024.

20 Sousa, AMA., et al. A influência dos fatores ambientais na incidência do autismo. Rev. Interdisciplinar Ciência e Saúde, v. 4, n.2, p. 81-88, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/rics/article/view/5971>. Acesso em: 12 abr. 2024.

21 Stephen, BS. Transtornos do espectro autista. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt/profissional/pediatria/dist%C3%BArbios-de-aprendizageme-desenvolvimento/transtornos-do-espectro-autista>. Acesso em: 11 abr. 2024.

22 Brasil. Ministério da Saúde. Definição – Transtorno do Espectro Autista (TEA) na criança. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/transtorno-do-espectroautista/definicao-tea/>. Acesso em: 20 maio 2024.

23 Mota, MVS. et al. Contribuições da enfermagem na assistência à criança com transtorno do espectro autista: uma revisão da literatura. Revista Baiana de Saúde Pública, v. 46, n. 3, p.314–326, 30 set. 2022. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3746/3133>. Acesso em: 30 out. 2024.

24 Souza, VGS.; Passos, S. G. DE. O conhecimento técnico dos enfermeiros no atendimento a crianças com transtorno de espectro autista. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 5, n. 10, jan.-jul., 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.6950111>. Acesso em: 17 abr.2024.

25 Silva, AU; Lima, VKP.; Monte, BKS. Análise da construção de conhecimento sobre autismo pela perspectiva da enfermagem: uma revisão de escopo. Revista de Casos e

Consultoria, [S. l.], v. 12, n. 1, p. e27179, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/27179>. Acesso em: 24 maio 2024.

26 Frossard, F. Revisão Integrativa de Literatura: Conceitos e Métodos. Editora TechBooks, 2020.

27 Carvalho, RRCS. et al. Transtorno do Espectro Autista em Crianças: Desafios para a Enfermagem na Atenção Básica à Saúde. Epitaya E-books, v. 1, n. 9, p. 102–115, 2021. Disponível em: <https://www.epitaya.com/autismo-enfermagem> Acesso em: 30 out. 2024.

28 Donvan, J.; Zucker, C. Outra sintonia: a história do autismo. Tradução Luiz A. de Araújo. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

29 Ribeiro, AB. Práticas Baseadas em Evidências na Área da Saúde: Fundamentos e Aplicações. Editora XYZ. 2022.

30 Santos, NIM et al. Experiencias de enfermeras en consulta de puericultura: percepción de los signos de riesgo/retraso para el desarrollo infantil. Revista Uruguaya de Enfermería, v. 16, n. 1, 1 jun. 2021. Disponível em: <https://rue.uy/index.php/rue/article/view/1234>. Acesso em: 30 out. 2024.

31 Oliveira, JRMM Moraes, IE Cabral. Detecção Precoce dos Sinais de Alerta do Autismo nas Consultas de Puericultura pelos Enfermeiros, 2023. Disponível em: <https://www.revistasauade.com/autismo-deteccao-puericultura>. Acesso em: 30 out. 2024.

32 Bonfim et al. Assistência às Famílias de Crianças com Transtornos do Espectro Autista: Percepções da Equipe Multiprofissional, 2023. Disponível em: <https://www.revistamultiprofissional.com/artigo/autismo-familias-assistencia> Acesso em: 30 out. 2024.

33 Pinto et al. Autismo Infantil: Impacto do Diagnóstico e Repercussões nas Relações Familiares, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/artigo/autismo-familias-relacoes> Acesso em: 30 out. 2024.

34 Nascimento, et al. Transtorno do Espectro Autista: Detecção Precoce pelo Enfermeiro na Estratégia Saúde da Família, 2018. Disponível em: <https://www.estrategiasaude.com/autismodeteccao-enfermeiro> Acesso em: 30 out. 2024.

35 Mapelli et al. Criança com Transtorno do Espectro Autista: Cuidados da Família, 2018. Disponível em: <https://www.familiacuidados.com/autismo-criancas> Acesso em: 30 out. 2024.