

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

**ISABELLE ENÉAS DO NASCIMENTO  
LOUISE NATHANE ADELINO MARINHO**

**O CUIDADO DE ENFERMAGEM DIANTE DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO  
DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): DESAFIOS E SUPERACÕES**

**MOSSORÓ - RN  
2024**

**ISABELLE ENÉAS DO NASCIMENTO  
LOUISE NATHANE ADELINO MARINHO**

**O CUIDADO DE ENFERMAGEM DIANTE DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO  
DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): DESAFIOS E SUPERAÇÕES**

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. Dra. Franciara M<sup>a</sup> da Silva.

**MOSSORÓ - RN  
2024**

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

M338c Marinho, Louise Nathane Adelino.

O cuidado de Enfermagem diante de crianças com transtorno do espectro autista (TEA): desafios e superações. / Louise Nathane Adelino Marinho; Isabelle Enéas do Nascimento. – Mossoró, 2024.

27 f.:il.

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

1. Papel da Enfermagem. 2. Enfermagem. 3. Transtorno do Espectro Autista. 4. Cuidados de Enfermagem. I. Nascimento, Isabelle Enéas do. II. Rodrigues, Franciara Maria da Silva. III. Título.

CDU 616-083-053.2

**ISABELLE ENÉAS DO NASCIMENTO  
LOUISE NATHANE ADELINO MARINHO**

**O CUIDADO DE ENFERMAGEM DIANTE DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO  
DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): DESAFIOS E SUPERAÇÕES**

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**

---

Profa. Dra. Franciara M<sup>a</sup> da Silva R. – Orientador(a)  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

---

Prof. Ma. Lígia Fernanda de Araújo – Avaliador(a)  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

---

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

# **O CUIDADO DE ENFERMAGEM DIANTE DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): DESAFIOS E SUPERAÇÕES**

## **NURSING CARE FOR CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER (ASD): CHALLENGES AND OVERCOME**

**ISABELLE ENÉAS DO NASCIMENTO  
LOUISE NATHANE ADELINO MARINHO**

### **RESUMO**

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurobiológica que afeta a capacidade de uma pessoa de se comunicar, interagir socialmente e apresenta padrões restritos e repetitivos de comportamento. No Brasil, a epidemiologia do TEA ainda não é completamente conhecida, mas estima-se que a prevalência seja de cerca de 1 em 160 crianças, de acordo com o Ministério da Saúde. Em face do exposto, o objetivo geral deste estudo foi verificar por meio do Estado da Arte quais os cuidados de enfermagem direcionado à crianças com TEA e se nas propedêuticas da profissão existem dificuldades que precisam ser enfrentadas. Para tanto, foi desenvolvido um estudo de revisão integrativa de literatura que combina dados existente e revisão de teorias pautados em Práticas Baseada em Evidências (PBE). Foram pesquisadas as bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a PubMed. Os critérios de inclusão foram trabalhos completos, publicados nos últimos 10 anos (2014 a 2024); artigos nos idiomas português e inglês que abordassem a temática em questão. Os estudos evidenciaram que os cuidados de enfermagem para crianças com TEA são centrados na individualidade e nas necessidades únicas de cada criança, com forte ênfase na colaboração com a família. As enfermeiras têm um papel essencial na identificação precoce dos sinais de TEA, facilitando intervenções e tratamentos apropriados. Isso inclui a realização de avaliações compreensivas para entender o comportamento e as necessidades da criança, além de utilizar métodos de comunicação adaptados, como figuras, linguagem de sinais ou dispositivos assistivos. Estabelecer rotinas diárias consistentes ajuda a reduzir a ansiedade, proporcionando um ambiente previsível. As intervenções sensoriais são cruciais, pois lidam com sensibilidades específicas, adaptando o ambiente para minimizar estímulos perturbadores. Acredita-se que os cuidados de enfermagem a pessoas com TEA são de extrema importância devido à complexidade e especificidade das necessidades desses pacientes. A compreensão do transtorno, a nobreza do cuidado com esses pacientes e a melhoria da qualidade de vida são aspectos fundamentais que os profissionais de enfermagem devem considerar.

**Palavras-Chaves:** Papel da Enfermagem; Enfermagem; Transtorno do Espectro Autista; Cuidados de Enfermagem.

### **ABSTRACT**

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurobiological condition that affects a person's ability to communicate, interact socially, and exhibit restricted and repetitive behavior patterns. In Brazil, the epidemiology of ASD is not yet fully known, but it is estimated that the prevalences about 1 in 160 children, according to the Ministry of Health. Given this, the general objective of this study was to verify, through the State of the Art, the nursing care directed at children with ASD and whether there are difficulties in the profession's practice that need to be addressed. To this end, an integrative literature review study was developed, combining existing data and reviewing theories based on Evidence-Based Practices (EBP). The databases searched were the Scientific Electronic Library Online (SCIELO), the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), and PubMed. The inclusion criteria were complete works published in the last 10 years (2014 to 2024) and articles in Portuguese and English that addressed the theme in question. The results yielded a sample of six files, where the publication period ranged from 2019 to 2023. The studies highlighted that nursing care for children with ASD is centered on the individuality and unique needs of each child, with a strong emphasis on family collaboration. Nurses play an essential role in the early identification of ASD signs, facilitating appropriate interventions and treatments. This includes performing comprehensive assessments to understand the child's behavior and needs, as well as using adapted communication methods, such as pictures, sign language, or assistive devices. Establishing consistent daily routines helps reduce anxiety by providing a predictable environment. Sensory interventions are crucial, as they address specific sensitivities, adapting the environment to minimize disturbing stimuli. It is believed that nursing care for people with ASD is extremely important due to the complexity and specificity of these patients' needs. Understanding the disorder, the nobility of caring for these patients, and improving their quality of life are fundamental aspects that nursing professionals must consider.

**Keywords:** Role of Nursing; Nursing; Autism Spectrum Disorder; Nursing care.

## 1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurobiológica que afeta a capacidade de uma pessoa de se comunicar, interagir socialmente e apresenta padrões restritos e repetitivos de comportamento<sup>1</sup>. Com isso, o TEA é uma condição complexa, decorrente de um distúrbio do desenvolvimento caracterizado por déficit em três áreas: interação social, comunicação e comportamento<sup>2</sup>.

No Brasil, a epidemiologia do TEA ainda não é completamente conhecida, mas estima-se que a prevalência seja de cerca de 1 em 160 crianças, de acordo com o Ministério da Saúde<sup>3</sup>. Nos Estados Unidos, segundo dados do Center of Diseases Control and Prevention (CDC), órgão ligado ao governo dos Estados Unidos, existe hoje um caso de autismo a cada 110 pessoas<sup>3;4</sup>. Dessa forma, estima-se que o Brasil, com seus 200 milhões de habitantes, possua cerca de 2 milhões de autistas<sup>4</sup>.

Na visão de especialistas da área<sup>5;6</sup>, entender as complexidades e mudanças envolvidas nos cuidados de uma criança com autismo é crucial para proporcionar um cuidado positivo e aliviar as dificuldades enfrentadas pela família, especialmente os cuidadores. Para que esse cuidado seja efeito, primeiro precisa-se compreender o que é a TEA e como seus sinais e sintomas se manifestam.

Para tanto, os sinais e sintomas do TEA podem variar amplamente, mas geralmente incluem dificuldades na interação social, padrões repetitivos de comportamento, interesses restritos e dificuldades na comunicação verbal e não verbal. Além disso, muitas pessoas com TEA podem apresentar sensibilidade sensorial aumentada ou diminuída em relação aos estímulos do ambiente<sup>7</sup>.

O diagnóstico do TEA geralmente é feito por uma equipe multidisciplinar, que pode incluir médicos, psicólogos, fonoaudiólogos e outros profissionais de saúde. Autores pontuam que o diagnóstico mais preciso deve ser baseado na observação do comportamento da criança e em avaliações específicas, como a Escala de Avaliação do Autismo em Crianças (CARS) e a Entrevista Diagnóstica para o Autismo - Revisada (ADI-R)<sup>8</sup>.

Na área da saúde, principalmente no âmbito da Atenção Básica, por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF), é possível tecer cuidados mais aptos a realidade de cada família, visto que os cuidados na Atenção Primária em Saúde (APS), acontecem em base territorial, na casa, no dia-a-dia das famílias e crianças<sup>7</sup>.

Nesse prisma, a ESF desempenha um papel fundamental no apoio a crianças com TEA<sup>8</sup>. Por meio do acompanhamento de um número definido de famílias em uma área

geográfica delimitada, a equipe da ESF desenvolve ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação e reabilitação de doenças e agravos mais frequentes<sup>5</sup>.

Além do supracitado, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que fazem parte da equipe, desempenham um papel importante no acolhimento e na criação de vínculos com as famílias, o que pode facilitar o cuidado e o suporte às crianças com TEA. Tem-se também a Equipe de Enfermagem, que é o elo de ligação entre o território e outros níveis de complexidade, como Atenção Secundária e Terciária, além de ser aquele que lidera a equipe da estratégia e compõem o programa ministerial de Crescimento e Desenvolvimento (CeD). Essas abordagens integrada e centrada na comunidade podem contribuir significativamente para o bem-estar e a qualidade de vida das crianças com TEA e suas famílias<sup>4</sup>

Pesquisadores<sup>7</sup> defendem que a equipe de enfermagem desempenha um papel crucial no apoio ao processo de diagnóstico e no cuidado das pessoas com TEA. Eles podem fornecer suporte emocional aos pais e cuidadores, ajudar na coleta de informações sobre o comportamento da criança e colaborar com outros profissionais de saúde para garantir um ambiente acolhedor e seguro durante o processo de avaliação.

Todavia, existem algumas dificuldades para lidar com crianças com TEA, como a comunicação, a dificuldade com mudanças, comportamentos repetitivos, sensibilidades sensoriais intensificadas ou diminuídas e a necessidade de apoio e treinamento. Cada criança com TEA é única, e as dificuldades podem variar de acordo com o indivíduo. O apoio de profissionais de saúde e o suporte de organizações sem fins lucrativos podem ser fundamentais para auxiliar no manejo dessas dificuldades e promover o desenvolvimento e a qualidade de vida da criança com TEA<sup>8</sup>.

Na lógica dos especialistas<sup>4;8</sup> para superar as dificuldades específicas enfrentadas no atendimento aos pacientes com TEA, a equipe de enfermagem pode se capacitar por meio de treinamentos especializados em TEA, aprender estratégias de comunicação e interação com pessoas com TEA, e promover um ambiente de cuidado inclusivo e adaptado às necessidades individuais.

Além disso, é importante que a equipe esteja aberta ao aprendizado contínuo e à busca de recursos que possam facilitar a assistência de qualidade e inclusiva para esses pacientes, uma vez que a atenção e o cuidado sensível da equipe de enfermagem são fundamentais para garantir que as pessoas com TEA recebam o suporte necessário para alcançar seu potencial máximo e viver uma vida plena e inclusiva.

Nesse prisma, advoga-se que esse estudo se justifica pela sua importância acadêmica, e pela necessidade de se pesquisar e compreender acerca do autismo. Visto que estudar a relação

da enfermagem com o autismo é de extrema importância, pois o TEA é caracterizado por prejuízos na socialização, comunicação e comportamentos restritos e estereotipados. A enfermagem desempenha um papel fundamental no cuidado a crianças com TEA, oferecendo atenção necessária e auxiliando os pais e filhos nos cuidados e no reforço do autocuidado.

Além disso, a enfermagem pode contribuir para a identificação precoce do autismo, proporcionando uma boa assistência à criança e seus familiares, transmitindo segurança e tranquilidade a todos. A falta de conhecimento de outros profissionais da equipe de saúde para diagnosticar o autismo pode levar a um tratamento tardio, destacando a importância do papel do enfermeiro na identificação e cuidado das crianças com TEA.

Em face do exposto, realiza-se o seguinte questionamento, a saber: Como a equipe de enfermagem pode superar as dificuldades no atendimento a pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) para garantir uma assistência de qualidade e inclusiva?

Para buscar responder a esta indagação, foi realizado um estudo qualitativo do tipo revisão integrativa de literatura, onde o objetivo geral foi verificar por meio da literatura científica atual como a equipe de enfermagem pode superar as dificuldades no atendimento a pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) para garantir uma assistência de qualidade e inclusiva.

## **2 PERSPECTIVAS GLOBAIS DE CRIANÇAS COM TEA**

### **2.1 CONTEXTO HISTÓRICO E POLÍTICAS PÚBLICAS DO TEA**

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é uma condição neurobiológica complexa que afeta o desenvolvimento da comunicação, interação social e comportamento. Ao longo da história, as percepções e abordagens em relação ao autismo variaram consideravelmente, refletindo mudanças na compreensão científica, nas atitudes sociais e nas políticas públicas<sup>5</sup>.

De acordo com os estudiosos<sup>9</sup> a palavra autismo surgiu da junção de duas palavras gregas: “autos” que significa “em si mesmo” e “ismo” que significa “voltado para”, ou seja, o termo autismo significava originalmente “voltado para si mesmo”.

As primeiras descrições que podem se assemelhar ao autismo datam do século XVIII, embora o termo "autismo" tenha sido cunhado no século XX pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler. No entanto, foi o trabalho pioneiro de Leo Kanner e Hans Asperger, na década de 1940, que trouxe maior visibilidade ao autismo como uma condição distinta. Kanner descreveu o autismo infantil clássico, enquanto Asperger descreveu uma forma mais branda que mais tarde

seria chamada de Síndrome de Asperger<sup>10</sup>.

Mas, foi em 1943, que a concepção do autismo como é entendido hoje em nossa sociedade foi constituída. Isso se deu por meio dos estudos e publicações de Kanner, pois até esta data o autismo era entendido como uma esquizofrenia. Por meio dos seus estudos passou a identificar algumas características que compunha os quadros psiquiátricos e passou a contrapor ao desenvolvimento normal das crianças<sup>11</sup>.

Pesquisadores<sup>5:11</sup> relatam que em 1943, Kanner começou a notar que dentro do quadro das doenças psiquiátricas, havia certas características mais sérias, como atraso no desenvolvimento cognitivo e motor, frequentemente acompanhadas pelo atraso na linguagem, além de comportamentos de isolamento social intenso e repetições obsessivas de atividades por longos períodos. Esse quadro evidenciava dificuldades em estabelecer conexões interpessoais, juntamente com a presença de habilidades específicas mais pronunciadas em comparação com crianças em desenvolvimento típico.

Após esses estudos, a conceituação de autismo passou por algumas transformações que ajudaram a ampliar o campo de compreensão da psicodinâmica dessa síndrome, tais como<sup>10</sup>:

Nos anos seguintes, o autismo adquiriu novas denominações de acordo com a área de interesse dos autores como: Esquizofrenia Infantil, usada por Bender em 1947, pois para ela o autismo era a forma mais precoce de esquizofrenia; Desenvolvimento Atípico do Ego, usado por Rank em 1949 baseando-se na sua visão psicanalítica; Psicose Simbiótica, empregada por Mahler em 1952, pois associava a causa do autismo ao relacionamento mãe e filho; Pseudo-Retardo ou Pseudo-Deficiente, novamente por Bender em 1956 na tentativa de diferenciar retardo mental e autismo; Psicose Infantil, Psicose da Criança ou Psicose de Início Precoce, usada por Rutter em 1963 para designar sinônimos de autismo quando as características são percebidas antes dos 36 meses de vida.

Nos anos que se seguiram, houve um aumento notável na conscientização sobre o autismo, impulsionado pelos progressos na pesquisa e pelo aumento da frequência do diagnóstico. A inclusão do autismo como um Transtorno Global do Desenvolvimento no DSMIII (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) em 1980 ajudou a estabelecer uma identificação mais uniforme e padronizada da condição<sup>7</sup>.

Os estudiosos<sup>5-10:11</sup> apontam os manuais da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e do Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (DSM-IV) e o DSM-V como os principais instrumentos de diagnósticos que fazem referência ao autismo na atualidade. Importante frisar também, que o DSM-V foi lançada em 2013, pela *American Psychiatric Association* e é um dos mais atuais para discussão do TEA.

No primeiro o autismo pertence ao grupo denominado Transtorno Global do

Desenvolvimento (TGD) e é classificado como<sup>12</sup>:

- a) um desenvolvimento anormal ou alterado, manifestado antes da idade de três anos, e b) apresentando uma perturbação característica do funcionamento em cada um dos três domínios seguintes: interações sociais, comunicação, comportamento focalizado e repetitivo. Além disso, o transtorno se acompanha comumente de numerosas outras manifestações inespecíficas, por exemplo, fobias, perturbações de sono ou da alimentação, crises de birra ou agressividade (autoagressividade).

No segundo, no DSM-IV e DSM-V, o autismo está inserido no grupo denominado Transtorno Invasivo do Desenvolvimento (TID) e além das perturbações apontadas pela OMS é apresentado ainda as seguintes características<sup>13</sup>:

(...) 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. (...). O prejuízo na interação social recíproca é amplo e persistente (...), uma falta de reciprocidade social ou emocional pode estar presente (por ex., não participa ativamente de jogos ou brincadeiras sociais simples, preferindo atividades solitárias, ou envolve os outros em atividades apenas como instrumentos ou auxílios "mecânicos"). Frequentemente, a conscientização da existência dos outros pelo indivíduo encontra-se bastante prejudicada. Os indivíduos com este transtorno podem ignorar as outras crianças (incluindo os irmãos), podem não ter ideia das necessidades dos outros, ou não perceber o sofrimento de outra pessoa. O prejuízo na comunicação também é marcante e persistente, afetando as habilidades tanto verbais quanto não verbais. Pode haver atraso ou falta total de desenvolvimento da linguagem falada. Em indivíduos que chegam a falar, pode existir um acentuado prejuízo na capacidade de iniciar ou manter uma conversação, um uso estereotipado e repetitivo da linguagem ou uma linguagem idiossincrática. Além disso, podem estar ausentes os jogos variados e espontâneos de faz-de-conta ou de imitação social apropriado ao nível de desenvolvimento [...] têm padrões restritos, repetitivos e estereotipados de comportamento, interesses e atividades.

Sendo assim, o autismo se caracteriza como um Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD) ou como um Transtorno Invasivo do Desenvolvimento (TID) que engloba aspectos linguísticos e cognitivos com perturbações sociais e com interesses restritos e repetitivos, com uso estereotipado<sup>7</sup>.

Na tentativa de criar espaços de pertencimento que acolham essas demandas, deve-se pensar na construção de políticas públicas. Para tanto, advoga-se que as políticas públicas relacionadas ao TEA variam amplamente de acordo com o país e a região, mas geralmente têm como objetivo principal garantir acesso a serviços e suporte adequados para indivíduos com autismo e suas famílias<sup>14</sup>. Estas políticas abrangem diversas áreas, incluindo saúde, educação, emprego e inclusão social.

Recentemente, tem havido uma notável elevação na consideração do autismo como uma questão crucial de saúde pública em várias nações. Essa tendência tem impulsionado a elaboração de planos de ação e estratégias direcionadas ao autismo, com o objetivo de aprimorar

a detecção precoce, facilitar o acesso a intervenções com embasamento científico, capacitar profissionais e oferecer suporte às famílias<sup>5</sup>.

As políticas públicas voltadas às pessoas com autismo, no Brasil, remontam à Constituição Federal de 1988, em seu artigo 208, inciso III, que garantia o Atendimento Educacional Especializado (AEE) aos alunos com deficiência, preferencialmente na escolarização regular. O texto da Constituição foi reforçado pela legislação que a ele se seguiu, notadamente pela (Lei nº 7.853, 1989) que estabeleceu "normais gerais que asseguram o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiências e sua efetiva integração social", cujo conteúdo foi reiterado pelo artigo 54, inciso III do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Lei nº 8.069, 1990) e pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) (Lei nº 9.394, 1996).

Em menção direta ao autismo, deve-se destacar a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEPEI)<sup>15</sup>, que esclareceu qual seria o público-alvo da educação especial: alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento (TGD) (em que está incluso o autismo) e altas habilidades/superdotação e a "Lei do Autismo" (Lei nº 12.764, 2012), que estabeleceu ser o autismo – ou o transtorno do espectro autista (TEA), para utilizarmos o termo atual – uma deficiência, "para todos os efeitos legais" (Lei nº 12.764, 2012).

Efetivamente, foi a partir dessa lei que os autistas passaram a ser acolhidos pelas políticas públicas como sujeitos de direitos e as áreas da educação, da saúde e da assistência social (para mencionar as principais) passaram, de fato, a ter de encontrar expedientes para com eles atuar. À Lei do Autismo se seguiram o Decreto nº 8.368/2014 que a regulamentou, tornando obrigatório às escolas regulares de âmbito público recebê-los, e o Estatuto da Pessoa com Deficiência, que demarcou e pormenorizou os direitos dos deficientes, incluindo-se aí os autistas<sup>14</sup>.

No entanto, apesar dos avanços, ainda existem desafios significativos a serem enfrentados na implementação efetiva de políticas públicas para o autismo, incluindo a disponibilidade limitada de serviços especializados, a falta de coordenação entre diferentes setores e a necessidade de combater o estigma.

## 2.2 MARCO EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DO TEA NO BRASIL

### 2.2.1 Epidemiologia do TEA

Segundo um relatório parcial do Censo Demográfico de 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no Brasil existem uma população total de 212,7 milhões de pessoas, dentre estas 45,6 milhões foram apontadas com algum tipo de deficiência, o que correspondia a 23,91% da população brasileira, sendo que mais de 17,7 milhões delas (6,7% da população) apresentavam alguma deficiência considerada “severa” pelos dados estatísticos<sup>16</sup>.

No que concerne às condições educacionais deste grupo populacional, o IBGE/2022 apontou, em linhas gerais, que, enquanto 61,1% da população de 15 anos ou mais com deficiência não tinham instrução ou haviam cursado apenas o fundamental incompleto, esse percentual era de 38,2% para as pessoas da mesma faixa etária sem as deficiências investigadas, o que representa uma diferença de 22,9 pontos percentuais<sup>16</sup>.

Segundo o relatório do *Center of Diseases Control and Prevention* (CDC)<sup>17</sup>, publicou dados recentes a respeito da prevalência de autismo entre crianças de 8 anos (1 a cada 44 crianças), dados estes que foram coletados em 2018, obtiveram um aumento de 22% em relação ao estudo anterior (1 para cada 54 crianças). Se estes dados fossem referentes ao Brasil, o país teria cerca de 4,84 milhões de autistas, entretanto, apesar de alguns estudos em determinados estados, não se tem ainda um número de prevalência no Brasil.

Frente essa questão, é salutar assegurar que essa prevalência deveria existir em ação conjunta e intersetorial, envolvendo saúde pública e educação<sup>18</sup>. Cabe a saúde pública o diagnóstico precoce, visto que os sinais e sintomas do autismo podem variar significativamente de pessoa para pessoa, mas geralmente aparecem nos primeiros anos de vida e deveriam ser diagnosticados pelo enfermeiro da saúde da família e pediatra.

É importante destacar que alguns sinais comuns do autismo incluem dificuldades na comunicação, como dificuldade em iniciar ou manter conversas, interpretar expressões faciais e linguagem corporal, ou compreender metáforas e sarcasmo. Além disso, dificuldades na interação social são frequentes, com muitos indivíduos preferindo ficar sozinhos, tendo dificuldade em estabelecer amizades e não compreendendo normas sociais<sup>18</sup>.

Comportamentos repetitivos também são característicos, como movimentos corporais repetitivos (como balançar as mãos), fixação em padrões específicos de comportamento, interesse intenso por determinados tópicos e dificuldade em lidar com mudanças na rotina<sup>16</sup>. Por fim, sensibilidades sensoriais são comuns, o que significa que indivíduos com autismo

podem ser excessivamente sensíveis ou insensíveis a estímulos como luz, som, toque, cheiro e sabor<sup>19</sup>.

### **2.2.2 Diagnóstico do TEA**

Quanto ao diagnóstico do autismo, defende-se<sup>19</sup> que este geralmente é feito por uma equipe de profissionais de saúde, incluindo médicos, psicólogos e terapeutas especializados em desenvolvimento infantil. O processo de diagnóstico pode incluir observação clínica, avaliação do desenvolvimento infantil, entrevistas com pais ou cuidadores e testes padronizados.

Pelo exposto, os autores supracitados informam ainda que a saúde pública desempenha um papel fundamental no apoio às pessoas com autismo e suas famílias em várias frentes. Em primeiro lugar, promove campanhas de conscientização para aumentar o entendimento sobre o autismo na sociedade, reduzindo o estigma associado à condição e promovendo a aceitação e inclusão das pessoas com autismo<sup>19</sup>.

Além disso, através de programas de detecção precoce, a saúde pública ajuda a identificar sinais de autismo em crianças em uma idade mais jovem, permitindo intervenções e tratamentos precoces que podem melhorar os resultados a longo prazo. Garantir o acesso equitativo a serviços de saúde mental de qualidade também é uma prioridade, incluindo avaliação diagnóstica, terapias comportamentais e intervenções específicas para o autismo, atendendo às necessidades das pessoas com autismo<sup>19</sup>.

É factível dizer ainda que a saúde pública pode oferecer programas de apoio à família, grupos de apoio e recursos de resiliência é outra maneira pela qual a saúde pública pode ajudar as famílias a lidar com os desafios únicos de criar uma criança com autismo. Além disso, através de treinamentos e educação continuada, a saúde pública capacita profissionais de saúde, educadores e prestadores de serviços para entender melhor as necessidades das pessoas com autismo e oferecer um ambiente de apoio e inclusão<sup>7</sup>.

Por fim, a saúde pública pode advogar por políticas e legislações que garantam os direitos das pessoas com autismo, incluindo acesso a serviços de saúde, educação inclusiva e oportunidades de emprego. Em resumo, o papel da saúde pública diante de pessoas com autismo é promover a conscientização, garantir o acesso a serviços de saúde e apoio, fornecer suporte às famílias e capacitar profissionais para oferecer cuidados sensíveis e inclusivos, contribuindo para uma sociedade mais inclusiva e compassiva, onde as pessoas com autismo possam alcançar seu pleno potencial<sup>3</sup>.

No contexto da enfermagem, é essencial que os profissionais estejam capacitados para

entender as necessidades específicas das pessoas com autismo. Isso inclui a comunicação eficaz com pacientes autistas, a adaptação do ambiente hospitalar para minimizar estímulos sensoriais aversivos e o fornecimento de cuidados de forma sensível e empática<sup>19</sup>.

Nesse aspecto, os enfermeiros são profissionais que desempenham um papel fundamental na educação e apoio às famílias de pessoas com autismo, fornecendo informações sobre a condição, orientando sobre estratégias de manejo e encaminhando para recursos e serviços de apoio disponíveis na comunidade<sup>19</sup>.

A compreensão da epidemiologia do TEA é crucial para orientar políticas de saúde pública, intervenções clínicas e programas de apoio para indivíduos com autismo e suas famílias. O contínuo estudo e compreensão dessa condição são essenciais para garantir que os recursos e estratégias adequados sejam direcionados para aqueles que precisam.

### **3 MATERIAL E MÉTODOS**

Tratou-se de uma revisão integrativa de literatura que combinou dados da literatura existente e revisão de teorias, pautada em Práticas Baseadas em Evidências (PBE). Denota-se que a PBE é uma abordagem que visa melhorar a efetividade clínica e apoiar o profissional de saúde em suas condutas, utilizando três elementos principais: evidências científicas, a experiência clínica e as preferências do paciente<sup>20</sup>.

Na área da enfermagem, a PBE é fundamental para garantir que as práticas adotadas sejam embasadas em evidências científicas sólidas, proporcionando maior credibilidade e melhores resultados. A PBE na enfermagem não deve ser utilizada apenas para resolver problemas pontuais; trata-se de um processo contínuo que visa às práticas mais atuais e aos melhores resultados. Além disso, a PBE na enfermagem empodera o enfermeiro na tomada de decisões, contribuindo para a melhoria da qualidade da assistência prestada aos pacientes<sup>20</sup>.

Com relação à revisão integrativa<sup>21</sup>, trata-se de um método em que as pesquisas são sumarizadas e conclusões são estabelecidas considerando o delineamento da pesquisa. Conseqüentemente, possibilita-se a síntese e a análise do conhecimento científico. A revisão integrativa, nesse contexto, é uma forma de pesquisa que utiliza fontes bibliográficas ou eletrônicas para obter resultados de pesquisas de outros autores, fundamentando teoricamente um determinado objetivo. Ela não utiliza uma metodologia definida, ficando a cargo dos autores a identificação e seleção de estudos, além da análise e interpretação.

No que tange à abordagem qualitativa, defende-se que esta preocupa-se em revelar as nuances da temática, sem reduzi-la a variáveis quantitativas, ou seja, em números. A abordagem

qualitativa se concentra em estabelecer a essência da discussão que emerge do problema de estudo, traçando relações de causa e efeito<sup>22</sup>.

É importante salientar que a revisão integrativa possui seis etapas, a saber<sup>21</sup>:

**1) Formulação do problema de pesquisa:** envolve a definição clara do tópico de pesquisa e das questões específicas que serão abordadas na revisão integrativa.

**2) Busca da literatura:** nesta etapa, identificam-se os estudos relevantes sobre o tema, incluindo pesquisas em bancos de dados acadêmicos, revistas científicas, livros e outras fontes de informação.

**3) Avaliação dos estudos selecionados:** após a busca, os estudos são avaliados quanto à relevância e qualidade metodológica, aplicando-se critérios de inclusão e exclusão.

**4) Análise dos dados:** os dados relevantes dos estudos incluídos são extraídos e analisados, podendo envolver a síntese de resultados e a organização dos dados de forma significativa.

**5) Discussão dos resultados:** os resultados são discutidos à luz do problema de pesquisa, incluindo a identificação de lacunas, implicações para a prática e sugestões para pesquisas futuras.

**6) Apresentação da revisão integrativa:** os resultados são apresentados de forma clara e organizada, geralmente em formato de relatório ou artigo científico.

Para subsidiar esta pesquisa, utilizou-se como questão norteadora: como a equipe de enfermagem pode superar as dificuldades específicas enfrentadas no atendimento aos pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e garantir uma assistência de qualidade e inclusiva?

Na estratégia de busca, foram utilizados três recursos informacionais, sendo duas bases de dados eletrônicas, a saber: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed. Para a coleta de dados, utilizaram-se descritores controlados cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), associados aos operadores booleanos AND e OR, com as seguintes combinações: “Papel da Enfermagem” OR “Enfermagem” AND “Transtorno do Espectro Autista” AND “Cuidados de Enfermagem”.

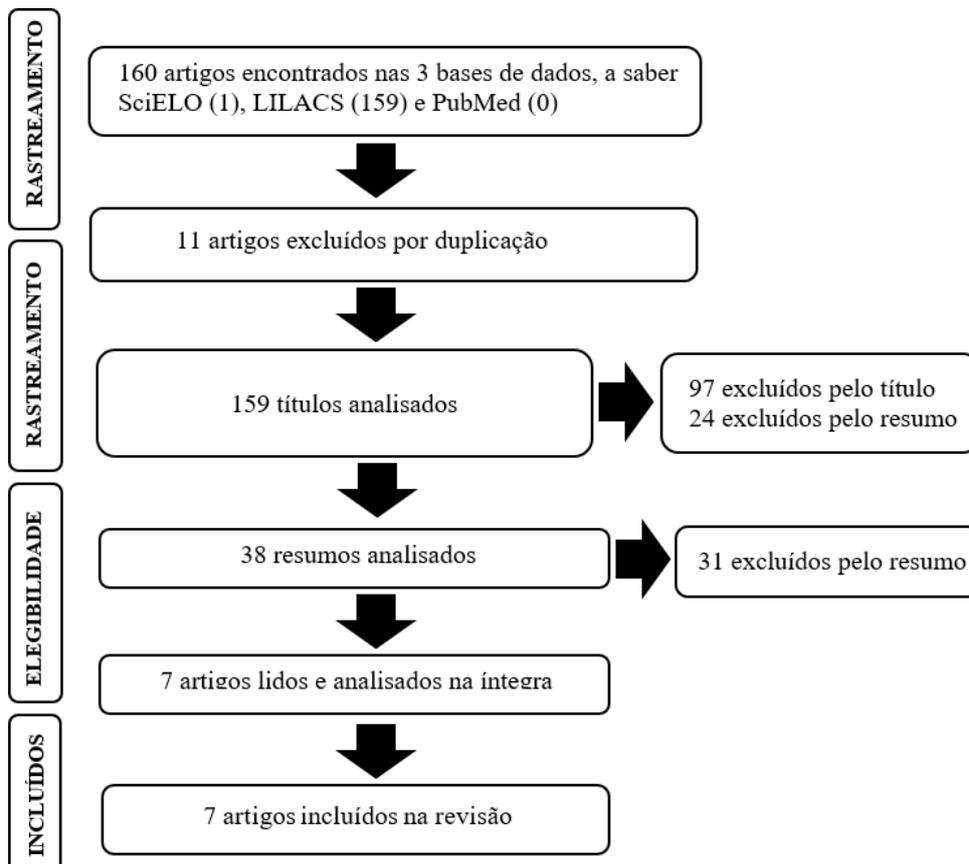
Os critérios de inclusão da pesquisa foram: trabalhos completos, publicados nos últimos 10 anos (2014 a 2024), e artigos em português e inglês que abordassem a temática. Os critérios de exclusão incluíram resumos, editoriais, TCCs, teses, monografias, cartas ao editor, artigos duplicados e comentários de artigos.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a pesquisa dos artigos nas bases de dados da SciELO, LILACS e PubMed, foi possível encontrar 160 documentos sobre autismo com base nos descritores aplicados. De posse desse quantitativo de material, foi realizado os critérios de inclusão e selecionados artigos de texto completo, em português ou espanhol e publicados nos últimos 10 anos. Com isso, foram excluídos 97 artigos, ficando 63. Estes, por sua vez, tiveram os resumos lidos em sua completude, onde após leitura foram excluídos 24 documentos, restando apenas 39. Esse material foi selecionado e lido na íntegra, excluindo-se 32 artigos por não se adequarem tão bem a proposta de estudo, restando apenas 7 (sete) artigos, que trabalhavam a perspectiva dos cuidados de enfermagem dirimidas ao autismo.

Ademais, na Figura 1 pode-se verificar o passo a passo da concatenação dos artigos para este trabalho.

Figura 1 – Fluxograma da de artigos e critérios de seleção, 2024.



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2024.

Dentre os artigos selecionados, o período de publicação variou entre os anos de 2014 a 2024, onde o Qualis dos artigos publicados foram: três A2, dois A1, um B1 e um B2. O Qualis ou Qualis-CAPES, como é comumente conhecido, é um sistema brasileiro de avaliação de periódicos, mantido pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), que relaciona e classifica os veículos utilizados para a divulgação da produção intelectual dos programas de pós-graduação do tipo "stricto sensu" (mestrado e doutorado), quanto ao âmbito da circulação (local, nacional ou internacional) e à qualidade (A, B, C), por área de avaliação. O que demonstra que os estudos incluídos nessa pesquisa possuem um grau de seguridade e impacto científico bem conceituado e significativo para área de enfermagem.

O Quadro 1 apresenta os resultados com base no cruzamento de seleção dos estudos, apresentando autores, ano e título de pesquisa e conclusão dos achados.

Quadro 1 – Principais descrições dos artigos concatenados para este estudo, 2024

Nº	Autor/Ano	Título	Base de Dados	Tipo de Pesquisa	Objetivos	Resultados
1	Jerônimo et al., 2023	Assistência do enfermeiro(a) a crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista.	LILACS	Qualitativa, exploratória, descritiva, com entrevista.	Apreender a representação de Enfermeiros(as) sobre a assistência a crianças/adolescentes com Transtorno de Espectro Autista nos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil	A assistência do(a) enfermeiro(a) nos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil divide-se em duas categorias: a primeira trata da assistência a crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), focando em cuidados com o ambiente terapêutico, orientações a cuidadores e identificação de casos para planejamento do projeto terapêutico. A segunda categoria discute as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros, como a lentidão nos resultados, desafios na articulação com familiares e o sistema educacional, e o despreparo profissional para a assistência.
2	Dantas et al., 2022	Nursing theories developed to meet children's needs: a scoping review.	LILACS	Estudo do tipo <i>scoping review</i> , orientado pela metodologia JBI e pelo roteiro do PRISMA para revisões de escopo.	To map the nursing theories developed to meet children's needs.	Foram identificadas 2.242 publicações e selecionados 21 manuscritos constituídos por teorias de enfermagem para atender às necessidades alimentares de crianças, dor infantil, criança com asma, diabetes, obesidade, epilepsia, Síndrome Congênita do Zika, transtorno do espectro do autismo; teoria do cuidado em Unidades de Terapia Intensiva; promoção de saúde aos bebês prematuros; procedimentos em Unidades de Terapia Intensiva; teoria para o diagnóstico de enfermagem padrão respiratório ineficaz em crianças com cardiopatia congênita; sono associado ao desenvolvimento infantil; interação pai-filho; relação enfermeira-criança; e consulta da criança.
3	Mota et al., 2022	Contribuições da enfermagem na assistência à criança com transtorno do espectro autista: uma revisão da literatura.	LILACS	Revisão integrativa da literatura, de abordagem descritiva e exploratória.	Este estudo objetivou descrever as principais contribuições da enfermagem para a prestação de cuidados à criança com transtorno do espectro autista (TEA).	O enfermeiro é importante no cuidado da criança com TEA, pois, no momento da consulta, esse profissional faz o primeiro contato com o paciente, podendo, por meio desse mecanismo, realizar a triagem e identificar precocemente os sinais e sintomas do transtorno. Nota-se que é imprescindível que a assistência prestada pela equipe de enfermagem seja acolhedora, holística e ética, a fim de transmitir segurança para a criança com TEA.
4	Magalhães et al., 2022	Diagnósticos e intervenções de enfermagem em crianças com transtorno do	LILACS	Estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa com 11 crianças e	Descrever os diagnósticos e as intervenções de enfermagem em crianças com transtorno do espectro autista fundamentados em	Evidenciou-se isolamento social, falta de motivação e dependência para execução de atividades constituíram os principais problemas levantados. As afirmativas diagnósticas que possibilitaram a estruturação de 27 intervenções de enfermagem, compreenderam o déficit

		espectro autista: perspectiva para o autocuidado.		embasado na aplicação do processo de enfermagem.	taxonomias de enfermagem e na teoria do autocuidado.	no autocuidado para alimentação, banho e higiene íntima; o isolamento social; e a disposição para melhora do autocuidado.
5	Pitz et al., 2021	Indicadores para triagem do transtorno do espectro autista e sua aplicabilidade na consulta de puericultura: conhecimento das enfermeiras.	LILACS	Pesquisa descritiva, qualitativa realizada com nove enfermeiras da ESF em um município do Norte de Santa Catarina.	Descrever o conhecimento da enfermeira da Estratégia da Saúde da Família (ESF) sobre indicadores para a triagem do TEA e sua experiência na aplicabilidade na consulta de puericultura.	Os resultados foram construídos em três categorias, sendo uma delas “Conceituando o TEA, descrevendo a importância da triagem precoce e vivenciando a assistência às crianças com TEA”. Concluiu-se que as enfermeiras desconhecem os instrumentos de triagem para TEA. Quando oportunizado nesse estudo a sua aplicabilidade, as participantes descreveram como de fácil utilização e relataram também a sua relevância.
6	Soeltl et al., 2021	The knowledge of the nursing team about autistic disorders in children in the light of the human caring theory.	SciELO	Descriptive study with a qualitative approach, adopting the Human Caring Theory by Jean Watson as a theoretical reference.	To analyze the knowledge of the nursing team about ASD and the approach to the subject during professional training based on the principles addressed in the Human Caring Theory.	Foram elaboradas quatro categorias principais: o cuidado pautado em valores humanístico-altruístas, o cultivo da sensibilidade para si e para o outro, a valorização da expressão de sentimentos e do relacionamento interpessoal, a promoção do processo ensino-aprendizagem intra e interpessoal.
7	Franzoi et al., 2016	Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial.	LILACS	Método de ação-reflexão-ação por meio das etapas de diagnóstico da realidade, teorização e aplicação na realidade.	Este trabalho teve como objetivo relatar a experiência da aplicação da música como tecnologia de cuidado a estas crianças em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil.	A intervenção musical favoreceu e orientou novas experiências lúdicas, sensoriais, motoras, de linguagem e de interação de crianças com transtorno do espectro do autismo, sendo possível abarcar a tríade de alterações – interação, comunicação e comportamento – de forma lúdica e musical. É importante que os profissionais aprofundem e desenvolvam conhecimentos sobre métodos e estratégias do uso da música terapêutica em saúde mental a fim de ampliar a sua utilização no cuidado a essas crianças, e avaliar os efeitos dessa intervenção.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2024

Salienta-se que todos os artigos foram desenvolvidos utilizando dados secundários provenientes de pesquisa de campo ou teórico, com abordagem predominantemente qualitativa. Além disso, verifica-se que os artigos concatenados nesse estudo são de bases robustas e bem-conceituadas, dirimindo assim, respaldo científico quanto a indagação tecida nesta pesquisa.

Nesse aspecto, buscando responder a proposta deste estudo e alcançar seu objetivo, evidenciou-se que os artigos trabalhados diluem suas informações numa assertiva única, a de que atender pacientes com TEA apresenta desafios únicos para a equipe de enfermagem. Esses desafios exige uma abordagem cuidadosa e personalizada para garantir uma assistência de qualidade e inclusiva. Os pacientes com TEA podem apresentar uma variedade de características, como dificuldades de comunicação, sensibilidade sensorial e comportamentos repetitivos, que podem impactar significativamente a forma como interagem com os profissionais de saúde<sup>23-29</sup>.

Para melhor apresentação da discussão, didaticamente o estudo foi dividido em duas categorias temáticas alicerçadas com base no material coletado.

#### 4.1 OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM FRENTE A CRIANÇA COM TEA

Os cuidados de enfermagem para crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) envolvem uma abordagem adaptada para atender suas necessidades específicas, considerando suas particularidades em comunicação, comportamento e interação social<sup>23</sup>. Inicialmente, é importante realizar uma avaliação abrangente que considere o nível de desenvolvimento, habilidades de comunicação, padrões de comportamento e sensibilidades sensoriais da criança, identificando possíveis sinais de ansiedade ou desconforto, já que ela pode ter dificuldades em expressar o que sente<sup>24</sup>.

A comunicação com a criança deve ser adaptada ao seu nível de compreensão, utilizando linguagem simples e clara, ou métodos visuais, como imagens e gestos, de acordo com as preferências e capacidades individuais. É essencial falar de maneira calma e pausada, evitando ambiguidades, pois a criança pode interpretar tudo de forma literal. Respeitar o tempo de resposta, sem apressá-la, é igualmente importante, considerando que algumas crianças podem precisar de mais tempo para processar as informações<sup>24-25</sup>.

O ambiente de cuidado deve ser acolhedor e seguro, com adaptações para minimizar estímulos sensoriais excessivos, como luzes fortes e ruídos altos, que podem causar

desconforto. É recomendável permitir que a criança tenha objetos familiares consigo, que possam ajudar a tranquilizá-la e proporcionar uma sensação de segurança<sup>26</sup>. Manter uma rotina estruturada é fundamental, uma vez que mudanças inesperadas podem gerar ansiedade. Quando uma alteração é necessária, avisar a criança com antecedência e, se possível, utilizar cronogramas visuais para ajudar na compreensão das etapas dos cuidados que serão realizados, criando previsibilidade e controle<sup>21</sup>.

No que diz respeito ao comportamento, os autores Corrêa, Gallina, Schultz<sup>27</sup> e Motta<sup>28</sup>, advogam que o enfermeiro deve estar atento a sinais de comportamento autolesivo ou agressivo, adotando estratégias para redirecioná-los de forma segura. Técnicas de reforço positivo podem ser usadas para incentivar comportamentos desejados e facilitar a adaptação ao ambiente hospitalar.

A participação da família é igualmente relevante, pois seus membros conhecem bem as particularidades da criança e podem contribuir significativamente para o sucesso do atendimento. Integrá-los nos cuidados, sempre que possível, oferecendo suporte emocional e orientações sobre possíveis reações comportamentais, é uma prática que contribui para um cuidado mais completo e empático<sup>26</sup>.

Com base nos pressupostos que dialogam com as questões comportamentais e familiares, acredita-se que seja necessário que a enfermagem saiba lidar e intervir diante dessas situações autolesivas e agressivas, principalmente no que tange a educação em saúde direcionada para cuidadores e familiares. Todavia, é necessário reconhecer que existe uma complexidade diante disso, em vista da enfermagem ser uma profissão que cotidianamente está imersa em uma gama de fatores estressores e responsabilidades que as vezes fogem do seu saber-fazer profissional, além de que nem todos os profissionais de enfermagem recebem treinamento adequado sobre as particularidades do TEA. A falta de conhecimento específico pode levar a uma abordagem menos eficaz, aumentando o estresse tanto do paciente quanto do profissional.

Estudos apontaram<sup>24-25</sup> também que é essencial que o diagnóstico do TEA ocorra antes dos três anos de idade, pois isso é fundamental para o aprimoramento das habilidades cognitivas e do comportamento social dos pacientes com o transtorno. Apesar do aumento da incidência de TEA ao longo dos anos e da importância crescente de proporcionar cuidados tanto para as crianças quanto para seus pais, ainda existe um atraso no diagnóstico precoce por parte da equipe de atenção primária.

A identificação do TEA em crianças atendidas na atenção primária requer uma abordagem cuidadosa e multifacetada, devido à variedade de fatores que contribuem para o

desenvolvimento dessa condição<sup>25</sup>. Portanto, é crucial realizar uma triagem de desenvolvimento padronizada.

Quanto à equipe multiprofissional, ela deve incluir pediatras, psiquiatras infantis, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e comportamentais. Além disso, é importante utilizar escalas, subescalas e listas de verificação validadas como instrumentos de diagnóstico para o TEA<sup>26</sup>.

Nesse aspecto, entende-se que o papel do profissional de enfermagem é crucial no cuidado das crianças com TEA, pois ele costuma ser a primeira pessoa a ter contato com a criança durante a consulta<sup>23-24</sup>. Para Jerônimo et al.,<sup>23</sup> reforçam que esse primeiro contato é uma oportunidade para realizar uma triagem eficiente, detectando precocemente sinais e sintomas do TEA, como irritabilidade, dificuldade em interagir e manter contato visual, desinteresse por conversas, e comportamentos repetitivos, entre outros sintomas.

É fundamental que a assistência oferecida pela equipe de enfermagem seja acolhedora, abrangente e ética, garantindo uma sensação de segurança tanto para a criança com TEA quanto para sua família. O enfermeiro deve ser capaz de se relacionar com as crianças de maneira geral, acompanhando o ritmo de cada uma delas, transmitindo confiança, agindo com profissionalismo em relação ao comportamento das crianças e mantendo uma relação amigável e respeitosa<sup>27</sup>.

Por fim, a equipe de enfermagem deve ser sensibilizada e capacitada sobre o TEA, de modo a promover uma abordagem empática e compreensiva, além de técnicas específicas para lidar com a criança. Esse conhecimento é essencial para responder de forma apropriada a possíveis comportamentos característicos, garantindo um atendimento humanizado e inclusivo.

#### 4.2 AS DIFICULDADES ENFRENTADAS PELOS ENFERMEIROS NA CONSULTA DE ENFERMAGEM FRENTE AO TEA

Os estudos mostram que muitos profissionais de enfermagem, especialmente aqueles que atuam na Estratégia de Saúde da Família (ESF), têm pouca experiência no cuidado de crianças com TEA<sup>25-28</sup>. Há uma dificuldade notável em realizar triagens e identificar precocemente os sinais e sintomas do transtorno, o que pode ser atribuído à falta de conhecimento e habilidades específicas, além da ausência de estratégias para reconhecer essas alterações no desenvolvimento das crianças que atendem<sup>28</sup>.

Além disso, foi observada uma falta de familiaridade dos enfermeiros com o TEA, evidenciando uma deficiência no manejo e tratamento desses pacientes. Muitos enfermeiros

demonstram incapacidade de conduzir uma assistência de saúde adequada e eficaz e não estão aptos a realizar ações de aconselhamento para os pais ou desenvolver estratégias de educação e adaptação social para as crianças autistas<sup>29</sup>.

A carência de conhecimento sobre o TEA entre os profissionais de enfermagem resulta em um atendimento ineficaz aos pacientes com esse transtorno. Muitos profissionais de saúde relatam que não receberam, durante sua formação acadêmica, treinamento adequado para atender crianças com TEA<sup>24;26-29</sup>. Isso destaca a importância de uma educação de qualidade que capacite os profissionais a lidar com os comportamentos individuais de cada criança, respeitando suas necessidades específicas.

Alguns estudos concatenados nessa revisão integrativa alertaram também para intervenções/técnicas de cuidados que poderiam ser úteis para lidarem com crianças com TEA, como por exemplo, a musicoterapia.

De acordo com os pesquisadores<sup>29</sup>, a experiência do uso da música como tecnologia de enfermagem no cuidado às crianças autistas foi positiva, pois propiciou novos modos de fazer/brincar, de desenvolver habilidades e de se relacionar com os outros. Ou seja, trata-se de uma intervenção de enfermagem que oportunizou a interação, novos comportamentos e a estimulação linguagem. Portanto, contribuiu para melhorar a comunicação verbal e não verbal, romper com os padrões de isolamento, reduzir os comportamentos estereotipados, estimular a auto expressão e a manifestação da subjetividade.

Outros estudiosos<sup>23;25</sup> assinalaram para importância da construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS), que considera as particularidades de cada indivíduo e família e reafirmam a imprescindibilidade da equipe interprofissional e seus vários olhares, facilitando a documentação das evoluções e conduzindo a equipe para adequação do cuidado à crianças com TEA.

Infere-se ainda que os supressupostos advogam para um cenário necessário e que deveria ser palpável. No entanto, os profissionais de enfermagem frequentemente lidam com restrições de tempo. Assim, os pacientes com TEA podem demandar mais tempo para procedimentos, explicações e cuidados, o que pode ser um desafio em contextos de alta demanda.

Assim, elaborar planos de cuidados para crianças com TEA é um instrumento que apoia a prática clínica de enfermagem, permitindo planejar a assistência com base nas verbalizações do usuário do serviço e garantindo o cuidado ativo compartilhado, que permita o atendimento das necessidades básicas e a reavaliação dos resultados das intervenções propostas.

## 5 CONCLUSÃO

Esta pesquisa destacou a importância crucial dos enfermeiros no atendimento a crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), já que a equipe de enfermagem tem contato significativo com essas crianças nos serviços de saúde primária. Os enfermeiros possuem habilidades que lhes permitem desenvolver estratégias para melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

Nesse sentido, os profissionais de enfermagem desempenham um papel ativo no processo de identificação, diagnóstico, e tratamento de crianças autistas. Eles podem ajudar a elaborar e implementar medidas que contribuam para a promoção, recuperação, e reabilitação da saúde dessas crianças, uma vez que acompanham seu crescimento e desenvolvimento, podendo ser os primeiros a identificar características típicas do TEA.

Apesar da abundância de estudos sobre o papel dos profissionais de saúde no atendimento a crianças com TEA, observou-se uma menor quantidade de pesquisas focando especificamente na enfermagem. Por isso, este estudo contribui para ampliar o conhecimento sobre as contribuições dos enfermeiros no cuidado a crianças autistas. Assim, é essencial que pesquisas futuras se concentrem nas principais responsabilidades dos enfermeiros no atendimento a crianças com autismo, visando melhorar a qualidade do atendimento prestado a essa população nos serviços de saúde.

## REFERÊNCIAS

- 1 Alvim RJ. Perfil epidemiológico do Transtorno do Espectro Autista na população pediátrica em um hospital terciário do estado do Rio de Janeiro [Dissertação]. Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro; 2020. 132 p.
- 2 Santos ALM, Teixeira UHGF, Araújo SMN, Oliveira MC, Admoni DH, Cresciulo CMS, Viana JA, Vitale MSS. Nursing in the care of children and adolescents with ASD in the light of the literature. *Research, Society and Development*. 2022;11(8):111-123.
- 3 Soares AD, et al. Transtorno do espectro autista a importância do enfermeiro na atenção e cuidados. *Anais da XV Mostra de Iniciação Científica do Cesuca*. 2023;21(1):1-8.
- 4 Santos NK, Santos JAM, Santos CP, Lima VP. Assistência de enfermagem ao paciente autista. *Revista de Saúde Dom Alberto*. 2019;4(1):17-29.
- 5 Carvalho AS, Sousa MGD, Azevedo FHC. Assistência em enfermagem a crianças com autismo: revisão integrativa de 2017 a 2022. *RECIMA21 - Revista Científica*

- Multidisciplinar. 2022;3(6):15-23.
- 6 Maciel ALB, Pieczkowski SI, Rech TL. A inclusão de crianças com autismo na educação básica: fatores significativos para o desenvolvimento infantil. *Revista do Seminário de Educação de Cruz Alta – RS*. 2019;6(1):230-237.
  - 7 Silva SHGM, et al. A assistência de enfermagem diante de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma revisão da literatura. *Scire Salutis*. 2021;11(1):36-45.
  - 8 Nascimento AS, Gomes AM, Santos BC, Neves WC, Barbosa JSP. Atuação do Enfermeiro na assistência à criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*. 2022;19(1):105-123.
  - 9 Homercher BM et al. Observação Materna: Primeiros Sinais do Transtorno do Espectro Autista Maternal. *Estud. pesqui. psicol.* 2020;20(2): 540-558.
  - 10 Menezes MZM. O diagnóstico do transtorno do espectro autista na fase adulta. Monografia de Especialização em TEA. Universidade Federal de Minas Gerais. 2020; 30f.
  - 11 Dias SMC, Souza KC, Brito LM, Feitosa ANA, Braga KL, Cândido RA, Quental MLC, Sarmiento TAB. A importância da identificação precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*. 2022;5(6):24572-24583.
  - 12 Wells RHC, et al. CID-10: classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde. São Paulo: EDUSP. 2011.
  - 13 Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Tradução de Cláudia Dornelles. Porto Alegre: Artmed; 2002.
  - 14 Pimenta P. As políticas públicas para o autismo no Brasil, Sob a ótica da psicanálise. *Psicol. rev. (Belo Horizonte)*. 2019; 25(3):1248-1262.
  - 15 Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Supremo Tribunal Federal; 1988.
  - 16 Ibge. Censo Demográfico 2022. Disponível em <http://www.censo2022.ibge.gov.br/dadosdivulgados/index.php?uf=28>
  - 17 Decreto Nº 7.612, de 17 de novembro de 2011. (2011, 17 novembro). Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite. *Diário Oficial da União, Brasília*; 2011.
  - 18 Paiva JRF. EUA publica nova prevalência de autismo: 1 a cada 44 crianças, com dados do CDC. Canal autismo; 2021. Disponível em: <https://www.canalautismo.com.br/noticia/eua-publica-nova-prevalencia-de-autismo-1-acada-44-criancas-segundo-cdc/>.
  - 19 Feifer GP, Souza TB, Mesquita LF, Oliveira FAR, Machado, MF. Nursing care for

- autism spectrum disorder patients: literature review. *Revista Uningá*. 2020;57(3):60-70.
- 20 Schneider LR, Pereira RPG, Ferraz L. Prática Baseada em Evidências e a análise sociocultural na Atenção Primária. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2020;30(2):302- 332.
  - 21 Dantas HLL, Costa CRB, Costa LMC, Lúcio IML, Comassetto I. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*. 2022;12(37):334-345.
  - 22 Richardson RJ. *Pesquisa social: Métodos e técnicas*. 3. ed. São Paulo: Atlas; 2015.
  - 23 Jerônimo TG, Mazzaia MC, Viana JM, Chistofolini DM. Assistência do enfermeiro(a) a crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. *Acta Paul Enferm*. 2023;36(1):1-23.
  - 24 Dantas AMN, Santos-Rodrigues RC, Júnior JNBS, Nascimento MNR, Brandão MAG, Nóbrega MML. Nursing theories developed to meet children's needs: a scoping review. *Rev Esc Enferm USP*. 2022;56:e20220151. <https://doi.org/10.1590/1980-220X- REEUSP-2022-0151en>
  - 25 Magalhães JM, Sousa GRP, Santos DS, Costa TKSL, Gomes TMD, Rêgo Neta MM, et al. Diagnósticos e intervenções de enfermagem em crianças com transtorno do espectro autista: perspectiva para o autocuidado. *Rev baiana enferm*. 2022;36:e44858
  - 26 Soeltl et al. The knowledge of the nursing team about autistic disorders in children in the light of the human caring theory. *ABCS Health Sci*. 2021;46:e021206. <https://doi.org/10.7322/ abcshs.2019101.1360>
  - 27 Corrêa, IS, Gallina F, Schultz LF. Indicadores para triagem do transtorno do espectro autista e sua aplicabilidade na consulta de puericultura: conhecimento das enfermeiras. *Rev. APS*. 2021 abr.-jun.; 24(2): 282-95
  - 28 Mota MVS, Mesquita GC, Silva ALA, Silva NM, Sousa GC. Contribuições da enfermagem na assistência à criança com transtorno de espectro autista: uma revisão de literatura. *Revista Baiana de Saúde Pública*.v. 46, n. 3, p. 314-326 jul/set. 2022.
  - 29 Franzoi MAH, Santos JLG do, Backes VMS, Ramos FRS. Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial . *Texto contexto - enferm* [Internet]. 2016;25(1):e1020015. Available from: <https://doi.org/10.1590/0104-070720160001020015>