

A atuação do (a) enfermeiro (a) no rastreamento e acompanhamento de crianças com transtorno do espectro autista, no âmbito da Atenção Primária à Saúde

The performance of the nurse in the screening and follow-up of children with autism spectrum disorder, within the scope of Primary Health Care

Evelin Freire da Silva

efs@discente.ifpe.edu.br

Ladja Raiany Crispin da Silva Santos

lrcss@discente.ifpe.edu.br

Kleber Fernando Rodrigues

kleber@pesqueira.ifpe.edu.br

RESUMO

Objetivo: analisar a produção científica relacionada à atuação do (a) enfermeiro (a) no rastreamento e no acompanhamento de crianças com TEA, no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir da busca de publicações científicas indexadas nas bases de dados: LILACS, BDENF, ADOLEC, BVS, SciVerse Scopus, IBECs e PubMed. Os critérios de inclusão aplicados, foram artigos científicos publicados nos últimos 05 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordam a temática em tela, sendo utilizado para análise e interpretação dos dados o método de Análise Textual Discursiva. **Resultados:** Com base na análise dos 10 estudos que compuseram a amostra final, houve a construção de cinco eixos centrais, que foram assim classificados: O papel do (a) enfermeiro (a) no rastreamento do TEA; Percepção Familiar: Identificação de sinais sintomas e trajetória diagnóstica; Percepção familiar: Impacto pós diagnóstico; Estruturação da assistência à criança autista: a práxis do (a) enfermeiro (a) e Dificuldades enfrentadas pelos (as) enfermeiros (as) no âmbito assistencial. **Conclusão:** Pode-se constatar a relevância assistencial do (a)

enfermeiro (a) no contexto do TEA, contudo, a assistência ofertada ainda é fragilizada pelo déficit de conhecimento e fragmentação da atuação da equipe multiprofissional. Por isso, faz-se necessário investir em capacitações para os profissionais e conceder enfoque à temática ainda na graduação.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Enfermagem. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: to analyze the scientific production related to the role of nurses in tracking and monitoring children with ASD, in the context of Primary Health Care.

Methodology: This is an integrative literature review, based on the search for scientific publications indexed in the following databases: LILACS, BDNF, ADOLEC, BVS, SciVerse Scopus, IBECs and PubMed. The applied inclusion criteria were scientific articles published in the last 05 years, in Portuguese, English and Spanish, which address the theme on screen, using the Discursive Textual Analysis method for analysis and interpretation of data. **Results:** Based on the analysis of the 10 studies that made up the final sample, five central axes were constructed, which were classified as follows: The role of the nurse in tracking ASD; Family Perception: Identification of signs, symptoms and diagnostic trajectory; Family perception: Post-diagnosis impact; Structuring care for autistic children: the practice of nurses and Difficulties faced by nurses in the field of care. **Conclusion:** It can be seen the importance of the nurse in the context of ASD, however, the assistance offered is still weakened by the lack of knowledge and fragmentation of the work of the multidisciplinary team. Therefore, it is necessary to invest in training for professionals and to focus on the subject in undergraduate courses.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Nursing. Primary Health Care.

1. INTRODUÇÃO

Os primeiros anos de vida de uma criança são marcados por fases de intensa exploração do ambiente, contribuindo para que compreensões primárias sobre o

mundo e especialmente sobre os relacionamentos sejam formadas (RIBAS; ALVES, 2020). Nesse contexto de desenvolvimento neurotípico, aspectos envolvendo a linguagem e a socialização destacam-se como pontos-chave para a suspeita do Transtorno do Espectro Autista (TEA) (HOCKENBERRY; WILSON; RODGERS, 2018).

O TEA é uma disfunção do neurodesenvolvimento, que tem etiologia desconhecida, porém, a associação entre os fatores biológico-genético-ambiental, constituem-se como a teoria mais aceita (VÉRAS; NUNES, 2019). É caracterizado por um comprometimento em várias áreas do desenvolvimento, abrangendo dificuldade de comunicação e interação social, bem como, atividades e interesses incomumente restritos e comportamento estereotipado. No entanto, comumente o transtorno vem acompanhado de numerosas manifestações inespecíficas, como fobia, perturbações de sono ou alimentação e crises de agressividade (VÉRAS; NUNES, 2019; ASSUMPÇÃO; KUCZYNSKI, 2018).

Atualmente, com base nas estatísticas internacionais, estima-se que 1 a cada 88 nascimentos apresentam o transtorno, sendo mais prevalente no sexo masculino (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2015; BRASIL, 2014). A Organização das Nações Unidas (ONU) considera que existam mais de 70 milhões de pessoas com TEA no mundo. No Brasil acredita-se que existam um milhão de pessoas com TEA, 90% deles não diagnosticados (BRASIL, 2014).

Tendo em vista que o TEA pode ser diagnosticado por volta dos dois anos de idade, o (a) enfermeiro (a) tem um papel diferencial no rastreamento para o diagnóstico precoce, na esfera da Atenção Primária à Saúde (APS). Pois, o seu rol de atuação, abrange as avaliações dos marcos de crescimento e desenvolvimento infantil, favorecendo a identificação de alterações no eixo linguagem-socialização, que o alertará para a hipótese diagnóstica de autismo (BRASIL, 2001; HOCKENBERRY; WILSON; RODGERS, 2018; BARBOSA; PEREIRA, 2021). Com isso, possibilita a organização de intervenções que irão refletir em um melhor prognóstico para a criança, bem como, na amplitude das propostas terapêuticas (HOCKENBERRY; WILSON; RODGERS, 2018; ALMEIDA et al, 2021).

Diante da relevância assistencial do (a) enfermeiro (a), o objetivo do presente artigo é, analisar a produção científica relacionada à atuação do (a) enfermeiro (a)

no rastreamento e no acompanhamento de crianças com TEA, no contexto da APS. E de forma específica, caracterizar a conduta assistencial do (a) enfermeiro (a) ante a criança autista; identificar os instrumentos utilizados pelo enfermeiro (a) no processo de rastreamento do TEA; e verificar as possíveis dificuldades enfrentadas pelo profissional enfermeiro (a) na assistência à criança com autismo.

2. DESENVOLVIMENTO

Durante o período da Segunda Guerra Mundial (1939-1945), dois psiquiatras austríacos, um nos Estados Unidos e outro na Áustria, identificaram características singulares em algumas crianças e realizaram estudos descritivos sobre os comportamentos por elas apresentados, sugerindo um novo diagnóstico para a psiquiatria (DENIS, 2018; CORTÊS; ALBUQUERQUE, 2020).

O primeiro foi Leo Kanner, considerado pela história como o pai do autismo. Ele realizou um estudo com 11 crianças (8 meninos e 3 meninas), que apresentavam características comportamentais semelhantes, das quais ele destacou: incapacidade de relacionamento comum; reclusão ante o mundo externo; dificuldades no desenvolvimento de linguagem funcional; literalidade; necessidade de não serem perturbadas; manutenção de uma rotina e boas potencialidades cognitivas. Com essas características delimitadas, em 1943, foram apresentados à comunidade científica os primeiros critérios para o que Kanner definiu como autismo precoce infantil (DENIS, 2018; CORTÊS; ALBUQUERQUE, 2020).

Neste mesmo período, ano de 1944, Hans Asperger, que desconhecia o trabalho de Leo Kanner, publicou um artigo descrevendo quatro meninos com características comportamentais que se aproximavam dos achados de Kanner, porém mais brandos, sendo essa condição denominada por ele como psicopatia autística na infância. Um detalhe importante dos achados de Asperger, é que as crianças estudadas apresentavam QI acima da média. Futuramente, essa faceta do autismo seria denominada Síndrome de Asperger (CORTÊS; ALBUQUERQUE, 2020).

A etimologia do termo "autismo" deriva do grego autós (de si mesmo), e foi apresentado à literatura médica pelo psiquiatra Eugen Bleuler, em 1911, para descrever a fuga à realidade e ao isolamento demonstrado pelos pacientes com

diagnóstico de demência precoce. No entanto, a utilização dessa nomenclatura por Kanner e Asperger, nos anos subsequentes, fazia referência ao distanciamento do mundo social manifesto nas crianças observadas em seus estudos, concedendo uma ênfase em seus relacionamentos sociais (CORTÊS; ALBUQUERQUE, 2020).

Partindo dos trabalhos de Leo Kanner e Hans Asperger, a psiquiatra britânica Lorna Wing, encontrou similaridades que justificavam a teoria de integração das múltiplas manifestações do autismo em um amplo espectro, levando em consideração um conjunto de características diagnósticas que ficou conhecida no meio científico como a Tríade de Wing (1979): déficits nas relações pessoais; déficits na comunicação e déficits na imaginação. Em seus escritos, Wing assume uma postura agregadora, utilizando os conhecimentos científicos de Asperger e Kanner, como também, apresentando à comunidade científica um estudo epidemiológico que demonstrou que o autismo ocorre em qualquer nível de capacidade, do atraso profundo até níveis superiores de inteligência. Para abranger todas essas nuances, foi teorizado o conceito do Transtorno do Espectro Autista (DENIS, 2018; WING; GOULD, 1979).

No contexto atual, o TEA encontra-se na classificação do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-V) na categoria dos Transtornos do neurodesenvolvimento (SILVA, 2021). Esse conceito, não se refere apenas a um atraso ou uma interrupção do processo normal de desenvolvimento, embora estes possam também estar presentes, mas a manifestação clínica de um processo atípico e prejudicial ao desenvolvimento. Eles envolvem, necessariamente, alterações quantitativas e principalmente qualitativas da experiência subjetiva, dos processos cognitivos, da comunicação (linguagem) e do comportamento (ANJOS; REIS, 2019).

Concernente às manifestações clínicas apresentadas pelas crianças autistas, há uma integração dos aspectos genéticos, neurológicos e comportamentais. Contudo, os principais aspectos da sintomatologia são provenientes da área neurológica, por ter sido identificado alterações em regiões cerebrais como: o cerebelo, a amígdala, o hipocampo, plexos entéricos, entre outras estruturas. Esses dados sugerem um funcionamento atípico do cérebro em pessoas com autismo, que repercute no desenvolvimento das suas habilidades de construção interacional, havendo uma

dificuldade qualitativa de se relacionar e de se comunicar de maneira comum com as pessoas (ANJOS; REIS, 2019).

Por conseguinte, para todos os fins legais, a pessoa com autismo é considerada deficiente, com isso, é vasto aporte legal que os protege. De maneira macro, as pessoas com autismo são resguardadas pela Constituição Federal do Brasil de 1988 (BRASIL, 1988), o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990), o Estatuto da Pessoa com deficiência (BRASIL, 2015). Entretanto, diante das singularidades intrínsecas ao público com autismo, constatou-se a necessidade de uma construção legislativa específica, que visasse garantir sua inclusão e bem-estar ante a sociedade.

Com esse intuito, o maior marco legal de proteção aos direitos das pessoas com o transtorno no Brasil é a Lei Federal nº 12.764, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, também conhecida como Lei Berenice Piana (BRASIL, 2012; SILVA, 2021). Diante disso, destacando a perspectiva da saúde, as diretrizes da supracitada política enfatizaram e estabeleceram a necessidade da intersectorialidade no desenvolvimento das ações, bem como do atendimento à pessoa com autismo, com ênfase na integralidade da assistência, tendo em vista a garantia da efetivação dos direitos da pessoa com autismo (SILVA, 2021).

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Essa metodologia tem sido apontada como uma ferramenta ímpar no campo da saúde, pois sintetiza estudos sobre determinado tema e conduz a prática fundamentada em conhecimento científico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). O presente estudo está estruturado conforme o método de Cooper (1982) para revisão integrativa, seguindo as respectivas etapas: formulação do problema; coleta de dados; avaliação dos dados; análise e interpretação dos dados coletados e apresentação pública. A seguinte questão de pesquisa norteou este estudo: Como transcorre a atuação do enfermeiro no rastreamento e acompanhamento de crianças com TEA, no âmbito da APS?

Inicialmente, foi realizado o levantamento de artigos durante o período de maio a julho de 2022, nas seguintes plataformas: Literatura Latino-Americana e do Caribe

em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados de Enfermagem (BDENF), Biblioteca Virtual em Saúde do Adolescente (ADOLEC), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciVerse Scopus, Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS) e PubMed. Nas bases de dados supracitadas, foram associados os Descritores em ciências da Saúde (DeCS) utilizando o operador booleano “AND”: Enfermagem, Transtorno do Espectro Autista, Criança, Atenção Primária à Saúde; e os correspondentes em inglês: Nursing; Autism Spectrum Disorder; Child; Primary Health Care.

Para a composição da amostra, foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: Artigos científicos publicados nos últimos 05 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol com acesso livre online, que abordam a temática em tela e respondem à pergunta condutora. Para a exclusão, adotou-se como critérios: artigos classificados na categoria B, relacionados à qualidade metodológica conforme a classificação do Critical Appraisal Skills Programme (CASP, 2013). Esta ferramenta analisa os métodos empregados, coleta de dados, critérios de inclusão/exclusão, limitações e resultados dos estudos selecionados. Estas informações são divididas em 10 questões, a resposta é resumida em “sim” ou “não”, respectivamente, tendo os valores de um a zero. Conforme os resultados obtidos, os artigos podem ser divididos em duas categorias: Nível A (6 a 10 pontos) com boa qualidade metodológica e viés diminuído; nível B (até 5 pontos), mostrando qualidade metodológica satisfatória, mas com risco de viés aumentado (CASP, 2013).

De acordo com esse processo metodológico, foram inicialmente encontrados um total de 115.334 artigos. Desses, o quantitativo de artigos por base que se segue: 768 (IBECS); 21.394 (SCOPUS); 4.035 (ADOLEC); 63.009 (PUBMED); 5.747 (LILACS); 20.045 (BVS); 336 (BDENF). Após avaliação de títulos e resumos foram pré-selecionados 551 artigos. Em sequência, foram excluídos 524 artigos, por não estarem em conformidade com os critérios de inclusão estabelecidos por esta pesquisa, restando 27 artigos. Desses, 10 foram excluídos por estarem em duplicidade. Após leitura na íntegra dos 17 artigos remanescentes, 7 foram excluídos por não responderem a questão de pesquisa formulada. Por fim, restaram 10 artigos os quais foram analisados conforme o rigor metodológico, utilizando o

instrumento adaptado do CASP (2013), os quais encontravam-se no nível A, compondo a presente revisão (Fluxograma de prisma: Figura 1).

Para um agrupamento sistemático de informações sobre os artigos selecionados, utilizou-se o instrumento de coleta de dados URSI (2006) que contempla: título, periódico (ano, volume, número e páginas), país do seu desenvolvimento, autores, tipo de publicação, características metodológicas, objetivos, amostra, tratamento dos dados, resultados, recomendações e conclusões. Encadeado a esta etapa, os estudos foram classificados por nível de evidência, de acordo com a abordagem metodológica adotada por Stillwell et al. (2010), em: Nível I - revisões sistemáticas ou metanálises; Nível II - ensaios clínicos randomizados controlados; Nível III - ensaios clínicos sem randomização; Nível IV - estudos de coorte ou de caso-controle; Nível V - revisões sistemáticas de estudos descritivos e qualitativos; Nível VI - estudos descritivos ou qualitativos e Nível VII- opiniões de autoridades e/ou relatórios de comitês de especialistas.

Em seguida, os estudos selecionados foram analisados e interpretados, de acordo com o método de Análise Textual Discursiva (MORAES, 2003), que se divide em quatro etapas: 1) Desmontagem do texto: ocorre a fragmentação dos textos, para a identificação dos temas abordados em cada estudo; 2) Estabelecimento de Relações: nesta etapa, as unidades de base são relacionadas, sendo combinadas e classificadas para a formação de categorias, atribuindo títulos aos conjuntos de unidades; 3) Captação do novo emergente: ocorre a impregnação nos materiais de análise, para a compreensão renovada do todo e expressão das compreensões atingidas; 4) Auto-organização: nesse momento, ocorre a desconstrução dos textos em fragmentos, para que, seguindo esse processo, haja uma reconstrução com a emergência de novas compreensões.

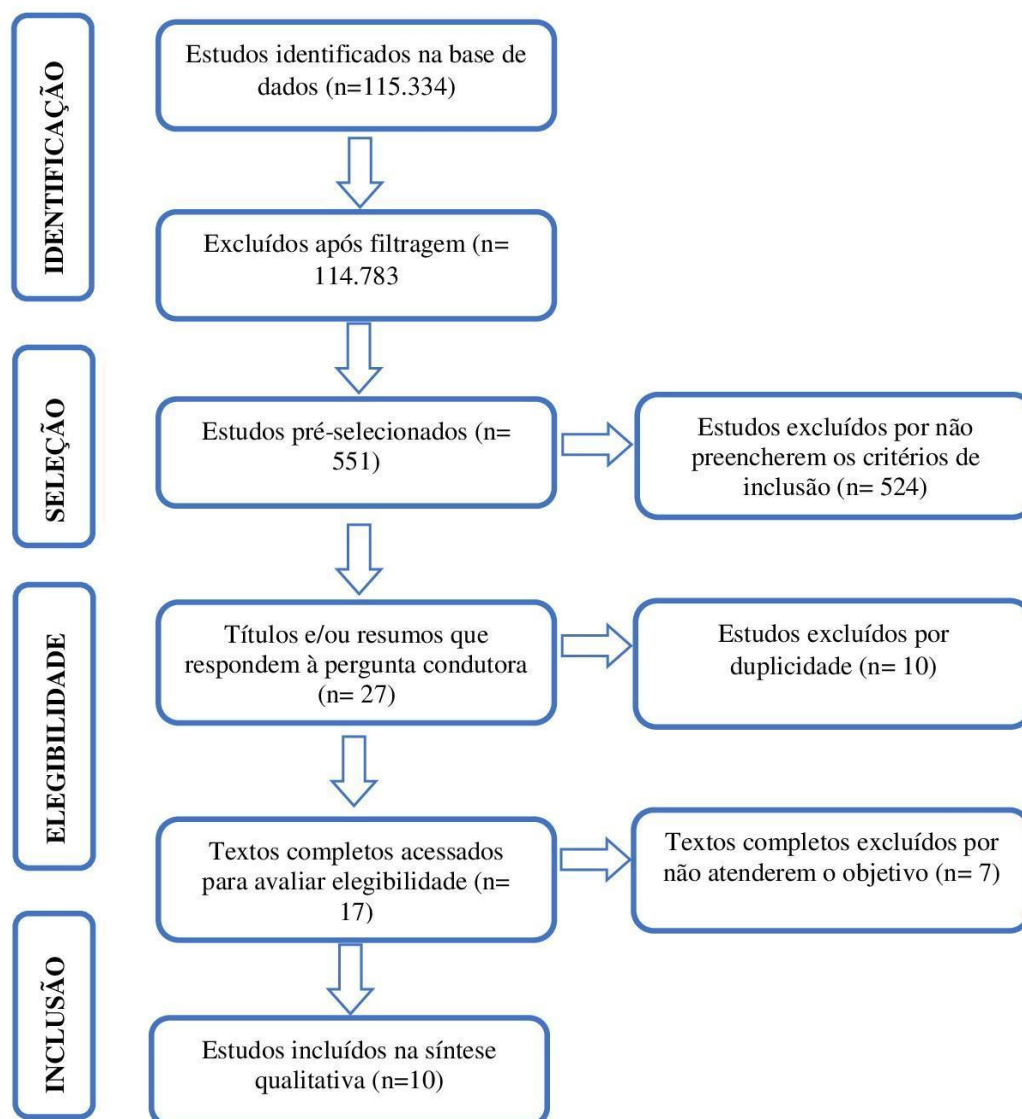


Figura 1: Fluxograma com as fases de seleção dos estudos. Fonte: os autores, 2022

4. RESULTADOS

A partir dos refinamentos adotados consoante os critérios estabelecidos para este estudo, obteve-se uma amostra final de 10 artigos (figura 2), dentre eles, 80% (n=8) no idioma português, 10% (n=1) em inglês e 10% (n=1) na língua espanhola. Os artigos estavam anexados em periódicos indexados nas bases de dados Scopus, Lilacs e BVS, 20% (n=2) foram publicados no ano de 2018, 10% (n=1) em 2019, 40% (n=4) em 2020 e 30% (n=3) em 2021. No que diz respeito ao nível de evidência (Stilwell et al 2010), 30% (n=3) foram classificados com nível I, 50% (n=5) com nível

VI e 20% (n=20) com nível V. Quanto ao rigor metodológico, todos foram classificados em nível A (CASP, 2013).

A análise do material científico permitiu a construção de cinco eixos centrais que foram assim identificados: O papel do enfermeiro no rastreamento do TEA; Percepção Familiar: Identificação de sinais sintomas e trajetória diagnóstica; Percepção familiar: Impacto pós diagnóstico; Estruturação da assistência à criança autista: a práxis do enfermeiro e Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no âmbito assistencial.

Título	Autor	Periódico/ Base de dados	Ano	Nível de evidência/ Qualis	Objetivos	Resultados
Autoavaliação da familiaridade com transtornos do espectro do autismo entre enfermeiros: um estudo transversal na prática de enfermagem palestina.	Shawahana, R.	BCM Nursing/ Scopus.	2021	VI/Qualis A	Analisar a autoavaliação de enfermeiros atuantes na Palestina no atendimento a crianças com TEA.	Os enfermeiros praticantes relataram baixa familiaridade com os sintomas, tratamento e recursos comunitários no atendimento às crianças autistas, expressaram baixa confiança na sua capacidade de prestar serviços de aconselhamento aos cuidadores/ familiares. A maioria dos entrevistados concordaram que essa temática deveria ser

						mais abordada na graduação e que programas de formação contínua na área do TEA são benéficos.
Vivências familiares na descoberta do Transtorno do Espectro Autista: implicações para a enfermagem familiar.	Bonfim, T. A. et al.	Rev. Brasileira de enfermagem(RE BEn)/Scopus.	2020	VI/Qualis A	Descrever a vivência da família no processo de descoberta do diagnóstico e início do tratamento de crianças com TEA.	As famílias alegaram ter dificuldade na percepção dos primeiros sinais atípicos apresentados pelas crianças e vivenciam situações de vulnerabilidade, visto que redes de apoio são insuficientes. A escola teve papel significativo no reconhecimento de comportamentos inesperados.
Experiências dos familiares no convívio de crianças com transtorno do espectro autista (TEA)	Hofzmann, R. R. et al.	Rev. Enfermagem em foco/Lilacs.	2019	VII/Qualis A	Conhecer a experiência dos familiares no convívio de crianças com TEA.	Os entrevistados apontaram dificuldades em identificar sinais de autismo e relataram não ter conhecimento sobre o transtorno. Quanto ao atendimento em unidades de saúde, foi relatado demora no agendamento de consultas e inexistência da atuação do enfermeiro.

O conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos transtornos autísticos em crianças à luz da teoria do cuidado humano.	Soeltl, S.B. Fernandes, I.C. Camillo, S.O	ABCS Health Sciences /Lilacs.	2 0 2 0	V/ Quali s A.	Analisar com base nos princípios abordados na Teoria do Cuidado Humano, o conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos TEA e a abordagem do tema durante a formação profissional.	Os depoimentos dos entrevistados apontam que o conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca do TEA é escasso, causando insegurança e despreparo ao cuidar dessas crianças. Foi relatado a abordagem ineficiente sobre o tema durante a graduação dos mesmos e evidenciado a necessidade de mais enfoque acerca do TEA durante a formação acadêmica.
Indicadores para triagem do transtorno do espectro autista e sua aplicabilidade na consulta de puericultura: conhecimento das enfermeiras	Côrrea, I.S. Gallina, F. Schultz, L.F.	Revista de APS/ Lilacs	2 0 2 1	V/ Quali s A	Descrever o conhecimento das enfermeiras da Estratégia da Saúde da Família (ESF) sobre indicadores para a triagem do	As enfermeiras relataram identificar sinais de alterações no desenvolvimento infantil durante as consultas de puericultura, porém apresentam dificuldades para conceituar o TEA e desconhecem instrumentos de triagem precoce para o autismo. Durante o estudo, foram

					TEA e sua experiência na aplicabilidade e na consulta de puericultura.	apresentados e aplicados os Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI) e foi descrito pelas profissionais como importante e de fácil utilização.
Transtorno do espectro autista: detecção precoce pelo enfermeiro na estratégia de saúde da família.	Nascimento, Y.C.M.L. et al.	Rev. Baiana de Enfermagem/Liacs.	2018	VI/Qualis A	Identificar a atuação do enfermeiro da ESF na detecção precoce do TEA em crianças, bem como analisar os fatores envolvidos na qualidade da assistência.	Os enfermeiros referiram a identificação de sinais do TEA por meio da avaliação do crescimento e desenvolvimento. Nesse processo de rastreamento, a ausência de protocolos com a descrição da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), foi apontada como uma dificuldade no direcionamento da criança e sua família. Aliado a isso, foram expressados sentimentos de impotência, devido a falta de domínio do transtorno e a concepção de que o enfermeiro não é responsável por essa identificação precoce.

Assistência de enfermagem ao autista: revisão integrativa.	Magalhães, J.M. et al.	Enfermeira Global/Lilacs	2020	I/Qualis A	Analisar as produções científicas sobre a assistência à criança autista, visando a exposição das principais estratégias utilizadas pelos enfermeiros, como também, das principais dificuldades vivenciadas.	Os estudos evidenciaram que a assistência de enfermagem à criança com TEA, envolve humanização, empatia e escuta qualificada, para identificar as potencialidades e dificuldades do autista, bem como do núcleo familiar. Diante disso, as estratégias mais utilizadas pelos profissionais de enfermagem, abrangem uso de recurso lúdico e intervenção musical. No entanto, a falta de diretrizes práticas, déficit na qualificação profissional e falta de ordenação do cuidado, são apontadas como as principais dificuldades.
Criança com transtorno do espectro autista: cuidado na	Mapelli, L.D. et al.	Escola Anna Nery/BVS	2018	VI/Qualis A	Conhecer a experiência da família no cuidado à criança com TEA e discutir a possibilidade	As famílias mencionaram o reconhecimento dos sinais do TEA, porém, atribuíam os comportamentos sugestivos de autismo, à traços de personalidade, retardando a procura por

perspectiva familiar					e do cuidado em saúde, considerando a especificidade de cada núcleo familiar.	um especialista. Com a confirmação diagnóstica, as relações familiares foram impactadas, devido ao processo de aceitação do diagnóstico e adaptações na dinâmica familiar, onde a mãe demonstrou ser a cuidadora principal, enquanto o pai assumiu uma posição secundária.
Assistência do enfermeiro à criança autista na atenção básica	Martins, R.A. et al.	Brazilian Journal of Health Review/BVS	2021	I/Qualis A	Caracterizar através de evidências científicas, a atuação do enfermeiro frente aos cuidados da criança autista.	Os estudos apresentaram assistência de enfermagem à criança com TEA no contexto da RAPS, tendo como ordenadora do cuidado, a Atenção Básica. Por conseguinte, o enfermeiro carece de um olhar holístico, para trabalhar em parceria com a criança, os pais e a equipe multiprofissional. Contudo, a falta de conhecimento sobre o TEA, compromete a definição dos diagnósticos de

						enfermagem e elaboração de estratégias para o cuidado.
Práticas complementares ao transtorno do espectro autista infantil	Viana, A.L.O. et al.	Enfermagem em foco/ BVS	2020	I/ Qualis A	Identificar as práticas complementares ao TEA infantil encontradas em publicações nacionais e internacionais.	Os estudos expuseram a relevância das terapias complementares no tratamento da criança autista, visto que, estimulam o desenvolvimento neuropsicomotor e a comunicação verbal e não verbal. No entanto, a falta de conhecimento da maioria dos enfermeiros sobre o TEA, limita as ações desses profissionais, restringindo-os a utilização das propostas terapêuticas convencionais.

Figura 2: Tabela com a amostra final de estudos selecionados. Fonte: os autores, 2022

5. DISCUSSÃO

5.1 O papel do (a) enfermeiro (a) no rastreamento do TEA

A Saúde da Criança, encontra-se entre os nichos de atuação do (a) enfermeiro(a) no contexto da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Isso acontece, por meio das consultas de puericultura, em que o profissional enfermeiro (a) durante

a primeira infância, avalia o crescimento e desenvolvimento da criança, alimentação, padrão de sono, peso e imunização (BONFIM *et al.*, 2020; HOFZMANN, 2019).

Nesse cenário, o profissional possui a oportunidade de identificação de alterações disfuncionais do neurodesenvolvimento, que apontam para o TEA (NASCIMENTO *et al.*, 2018). Conseqüentemente, o preparo do (a) enfermeiro (a), que atua na Atenção Básica (AB), necessita de aprimoramento constante, uma vez que é nesse nível de atenção que muitos casos de TEA são detectados (SOELTL; FERNANDES; CAMILLO, 2020). Diante disso, a primeira estratégia utilizada é considerar e estimular o discurso da mãe/genitor no momento da anamnese, pois, os membros do núcleo familiar têm a maior probabilidade de perceberem precocemente as primeiras manifestações de autismo em seu filho (CÔRREA; GALLINA; SCHULTZ, 2021).

No entanto, Nascimento *et al.* (2018) em seu estudo, observou que a maioria dos (as) enfermeiros (as) entrevistados, não preenchem a página da caderneta da criança destinada à investigação precoce dos sinais e sintomas do TEA. Corroborando com esses achados, o estudo de Shawahana (2021), realizado na Palestina, evidenciou que os (as) enfermeiros (as) expressaram baixa familiaridade com os sinais e sintomas do TEA, o que reflete diretamente na qualidade da assistência ofertada.

Dessa forma, destaca-se a importância da identificação precoce da sintomatologia do autismo, pois o diagnóstico feito nos três primeiros anos de vida é essencial para o desenvolvimento de capacidades, inclusive do desenvolvimento escolar, uma vez que abordagens terapêuticas precocemente implementadas aumentam as possibilidades de respostas positivas, devido à maior neuroplasticidade das estruturas do cérebro nesse período (CÔRREA; GALLINA; SCHULTZ, 2021; NASCIMENTO, 2018). Porém, com a postergação do diagnóstico, ocorre a redução das propostas terapêuticas e a queda da inclusão social (VIANA *et al.*, 2020).

Posto isso, Nascimento *et al.* (2018), evidenciou os principais sinais e sintomas que viabilizaram a fundamentação do rastreio do TEA pelo (a) enfermeiro (a) da ESF, sendo eles: movimentos repetitivos, comportamentos estranhos e agressivos, isolamento, brincar de forma diferente, dificuldade em compartilhar brinquedos, dificuldades no sono e na amamentação, além de seletividade alimentar. Essas

percepções foram ratificadas através do conhecimento do profissional, aliado a observação direta da criança durante consulta de enfermagem, analisando o modo de interação com o ambiente. Em contrapartida, no estudo realizado por Côrrea, Gallina e Schultz (2021), os enfermeiros participantes, apesar de identificarem na criança sinais de alterações no desenvolvimento infantil em suas consultas de puericultura, relataram dificuldades para conceituar o autismo e desconhecimento dos instrumentos de triagem para o TEA.

Nessa perspectiva, os (as) enfermeiros (as) também precisam estar aptos para realizar o rastreamento de alterações do desenvolvimento através de instrumentos, que são dispostos na diretriz do Ministério da Saúde. Contudo, sua aplicabilidade e interpretação do resultado, exige conhecimento e preparo do profissional. Isso é influenciado pela postura do próprio (a) enfermeiro (a) em valer-se de atualizações sobre o TEA, bem como, está relacionado à educação continuada e criação de novos protocolos de assistência (CÔRREA; GALLINA; SCHULTZ, 2021).

Dentre os instrumentos indicados para a triagem da sintomatologia do TEA, destacam-se o Autism Diagnostic Interview (ADI-R), Childhood Autism Rating Scale (CARS), GARS Gilliam Autism Rating Scale Second Edition (GARS-2), Autism Diagnostic Observation Schedule-Generic (ADOS) e o Modified Checklist for Autism in Toddlers, mais conhecido como M-CHAT-R (BRASIL, 2014). Por conseguinte, em um estudo descritivo com enfermeiros (as), foi evidenciado que o instrumento Indicadores de Risco para Desenvolvimento infantil (IRDI), apresenta grande eficácia para a triagem de TEA, pela sua objetividade e fácil aplicabilidade durante as consultas de puericultura (CÔRREA; GALLINA; SCHULTZ, 2021).

5.2 Percepção Familiar: Identificação de sinais sintomas e trajetória diagnóstica

Os familiares podem apresentar dificuldades na identificação dos sinais e sintomas da criança com TEA por acreditarem que as alterações de comportamento fazem parte da personalidade da criança e do desenvolvimento infantil (BONFIM *et al.*, 2020; MAPELLI *et al.*, 2018). A escola e os professores são atores importantes, pois auxiliam na identificação da conduta atípica apresentada pela criança, o que instiga os responsáveis a fazerem uma análise comportamental e buscarem assistência especializada (BONFIM *et al.*, 2020; COUTO *et al.*, 2019). As

observações relatadas pelos familiares incluem retrocesso no desenvolvimento da linguagem, ausência de contato visual, isolamento social, rejeição de contato físico, estereotípias, irritabilidade, seletividade alimentar, dificuldade de adaptação a novas rotinas, hipersensibilidade e episódios epiléticos em alguns casos (BONFIM *et al.*, 2020; HOFZMANN *et al.*, 2019; CORRÊA, GALLINA, SCHULTZ, 2021; MAPELLI *et al.*, 2018).

No que concerne a busca por ajuda especializada, o estudo realizado por Hofzmann *et al.* (2019), teve como amostra 13 familiares de crianças com TEA, este apontou que os participantes da pesquisa consultaram profissionais como neurologista, fonoaudiólogo, médico pediatra, otorrinolaringologista e fundações de educação especial; a assistência das unidades básicas de saúde e do enfermeiro foram apontadas como escassas. A Lei nº 12.764/2012 considera os direitos da pessoa com autismo, dentre eles, o acesso aos serviços de saúde com atendimento multiprofissional, nessa direção, é essencial que os estabelecimentos e equipes de saúde sejam devidamente capacitados e qualificados para atender este público (FONTANA, PEREIRA, RODRIGUES, 2020; FONSECA *et al.*, 2019; BUENO, COUTO, RODRIGUEZ, 2020). Os indivíduos acometidos pelo TEA dispõem direitos iguais aos que têm outras deficiências que são comumente intitulados de portadores de necessidades especiais, todavia, os princípios de equidade, urbanidade e igualdade estabelecidos em regulamentações legais não são efetivados, uma vez que a assistência a qualquer paciente com um quadro de deficiência deverá ser prestada por uma equipe multidisciplinar (ARAÚJO *et al.*, 2019).

5.3 Percepção familiar: Impacto pós diagnóstico

A vivência da hipótese diagnóstica do TEA acarreta emoções negativas como preocupação, tristeza, choque, negação, dificuldade de aceitação, sentimento de impotência, medo do desconhecido e previsão de momentos turbulentos (BONFIM *et al.*, 2020; HOFFZMANN *et al.*, 2019). Contudo, receber o diagnóstico traz alívio e esperança, pois permite a compreensão do comportamento singular do (a) filho (a) e inicia um ponto de partida para a busca de tratamento especializado (BONFIM *et al.*, 2020). A família da criança com TEA vivencia um processo dinâmico que exige mudanças e adaptações, as quais necessitam de uma nova rotina. Essas modificações podem causar comprometimento financeiro devido aos custos para o

tratamento adequado e conflito nas relações sociais ocasionada pela dificuldade de manejo de comportamento (BONFIM *et al.*, 2020; HOFFZMANN *et al.*, 2019; MAPELLI *et al.*, 2018).

Nesse momento, o (a) enfermeiro (a) por meio de uma escuta qualificada, precisa acolher os familiares, bem como suas demandas, pois a confirmação do diagnóstico do TEA, implica uma nova realidade não apenas para a criança, mas para toda a família, onde haverá adaptações na dinâmica familiar (VIANA, 2020). Nessa perspectiva, o (a) enfermeiro (a) é indispensável, não somente para investigação diagnóstica, mas também para prestar apoio e segurança aos pais e cuidadores de crianças com TEA (VIANA *et al.*, 2020). Ademais, esse é o início do acompanhamento da criança autista, e os pais/famílias/cuidadores carecem que o enfermeiro os auxilie a classificar as informações para tomar decisões mais bem informadas sobre seus filhos com TEA (SHAWAHANA, 2021).

5.4 Estruturação da assistência à criança autista: a práxis do (a) enfermeiro (a)

A ESF como ordenadora do cuidado, possui a responsabilidade de direcionar a criança com suspeita de TEA e sua família, para os serviços de apoio e referência dispostos na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), visando garantir melhor acompanhamento, ações direcionadas às necessidades do usuário, atuação integrada e longitudinal. Contudo, nem sempre o acesso a esses serviços ou até mesmo o conhecimento sobre eles estão claros para os profissionais. Nessa perspectiva, faz-se necessário um investimento em capacitações que abordem a informação de como o sistema em rede funciona, quando detectada uma situação de maior complexidade, que precise de atendimento especializado (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

Posto isso, dentre os primeiros procedimentos adotados na suspeita do TEA, está a solicitação do parecer de outros profissionais reconhecendo a necessidade de ampliar o cuidado à criança e sua família, recorrendo aos serviços especializados e de referência, como o Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSi). Contudo, é válido destacar, que o CAPS, juntamente com a ESF, trabalha em consonância por meio do sistema de e contrarreferência, pois com a confirmação do diagnóstico, a ESF também está inclusa no processo do cuidar da criança autista,

configurando uma atuação multiprofissional por meio de um cuidado interdisciplinar (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

Não obstante, uma assistência multiprofissional requer a expertise e a articulação de todas as categorias profissionais envolvidas, pois a rede de cuidados se efetiva diante da comunicação dos profissionais entre si. Contudo, observa-se que cada profissional atua dentro de sua própria atribuição, isoladamente, apesar de pertencerem a uma mesma equipe de tratamento. Desse modo, o suporte oferecido revela-se descontínuo e desproporcional para abranger todas as necessidades da criança autista e do seu núcleo familiar (MAPELLI *et al.*, 2018).

Ante o exposto, o (a) enfermeiro (a) emerge como um elo entre a equipe multiprofissional e os cuidadores da criança autista, sendo os olhos e ouvidos da equipe de saúde e a voz para os pais. Com isso, surge a necessidade de um olhar diligente, despido de estigmas, atento às necessidades do paciente, visto que, poderá haver dificuldade de expressão oral por parte da criança com autismo, cabendo ao enfermeiro (a) a escuta qualificada e a oferta de uma assistência holística (SOELTL; FERNANDES; CAMILLO, 2020). Para alcançar esses objetivos assistenciais, faz-se necessário a criação de planos terapêuticos específicos para cada criança, visando proporcionar uma melhor qualidade de vida a todos do núcleo familiar (MAGALHÃES *et al.*, 2020; NASCIMENTO *et al.*, 2018).

Por conseguinte, a identificação e formulação de estratégias para o cuidado de crianças autistas, é possível apenas com o conhecimento sobre o transtorno. No contexto da atuação do (a) enfermeiro (a), a proposição de estratégias e intervenções está fundamentada na definição dos diagnósticos de enfermagem, mediante o comportamento da criança com TEA, tendo como referência o North American Nursing Diagnosis Association - NANDA (2018). Com base nos diagnósticos de enfermagem estabelecidos, postula-se o plano de cuidados que estabelece metas e intervenções compreendendo a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

Dentre os principais diagnósticos de enfermagem que estão relacionados ao comportamento da criança autista, destacam-se: Comunicação verbal prejudicada; Atraso no crescimento e desenvolvimento; Percepção sensorial perturbada; Isolamento social; Controle de impulsos ineficaz; Interação social prejudicada; Dinâmica alimentar ineficaz; Risco da Síndrome do estresse por mudança e Risco

de distúrbio do padrão do sono. É com base na identificação desses diagnósticos, que o enfermeiro irá elaborar intervenções e estipular metas na construção do plano de cuidado para a criança (CUNHA *et al.*, 2019; FEIFER *et al.*, 2020).

O TEA está estratificado em níveis e associado a faixa etária, ou seja, cada grau do transtorno requer um suporte específico e cada faixa etária possui objetivos específicos, que buscam ser alcançados por meio das intervenções propostas na conduta terapêutica (MAGALHÃES *et al.*, 2020). Sendo assim, a conduta terapêutica para o autismo, fundamenta-se primariamente no diagnóstico precoce integrado à outras terapêuticas que visam principalmente a autonomia da criança. Essas terapêuticas abrangem a terapia medicamentosa, associadas a terapias comportamentais, estímulos de desenvolvimento de habilidades motoras e cognitivas, estratégias de comunicação, direcionadas por profissionais fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e psicólogos (MAPELLI *et al.*, 2018).

A equipe multiprofissional que está envolvida na assistência, deve avaliar clinicamente a necessidade da utilização da terapia farmacológica convencional, que é sintomática. Portanto, medicamentos como a risperidona e o aripiprazol possuem aprovação da Food and Drug Administration (FDA) para tratar os sintomas relacionados à agitação psicomotora e irritabilidade. Entretanto nenhuma outra droga tem indicação para uso específico nesta situação (VIANA *et al.*, 2020).

Os medicamentos antipsicóticos como a Risperidona propiciam o desenvolvimento de habilidades sociais, apresentando como efeito colateral recorrente o aumento de apetite e peso corporal. No entanto, há dicotomia nas decisões da família frente ao tratamento do autismo. A família prevê independência da criança, porém o medicamento parece ser limitador de autonomia, à medida que aumenta a sonolência, minimiza senso crítico e capacidade de discernimento, sendo muitas vezes considerado, limitador da expressão infantil (MAPELLI *et al.*, 2018).

Diante disso, no escopo das propostas terapêuticas para o TEA, as terapias complementares recebem um enfoque, pois são de extrema importância na aceleração da evolução positiva do tratamento, contribuindo para o desenvolvimento físico, motor, e na comunicação verbal e não verbal, para assim, incluí-lo na sociedade de forma mais precisa garantindo a autonomia e interação. As terapias complementares, abrangem diversas áreas de expressão humana. Tais terapêuticas

trazem benefícios na interação social, resposta motora, comunicação e equilíbrio emocional, proporcionando controle dos sintomas emocionais, psicológicos e físicos, como ansiedade, depressão e dor (SOUZA *et al.*, 2018). Por isso, a equipe multiprofissional precisa avaliar qual ou quais terapias se enquadram nos objetivos propostos do tratamento, como também a responsividade da criança (VIANA *et al.*, 2020; MAPELLI *et al.*, 2018).

Dentre as possibilidades terapêuticas, a musicalização tem ganhando enfoque, pois implica numa forma de comunicação com as crianças com TEA, uma vez que favorece a compreensão, oportunizando a linguagem, comportamentos novos e a interação com as pessoas do seu entorno, caracterizando-se como uma ferramenta efetiva. Ademais, a musicoterapia aliada a dançaterapia, estimulam o sistema neuromotor a auxiliar no processo mente-corpo-saúde, dando leveza aos movimentos, equilíbrio e coordenação, além de melhorar a comunicação da criança de forma a aumentar o vínculo social e familiar (MARTINS *et al.*, 2021; VIANA *et al.*, 2020; MAGALHÃES *et al.*, 2020).

Outro aspecto importante a ser considerado, é o brincar no processo de desenvolvimento psicológico infantil. Estudos evidenciaram, que a prática de enfermagem com crianças autistas, tem sido desenvolvida cada vez mais por meio de estratégias que possibilitam a inserção de experiências lúdicas como forma de promover o cuidado (MAGALHÃES *et al.*, 2020; VIANA *et al.*, 2020). Os benefícios do uso de recursos lúdicos para a aprendizagem potencializam, na criança, a autonomia, a criatividade, a coordenação motora, a concentração, a paciência e a habilidade de trabalhar em grupo, na medida em que se estabelecem metas (MAGALHÃES *et al.*, 2020; SOELTL; FERNANDES; CAMILLO, 2020).

Nessa perspectiva, a atuação do (a) enfermeiro (a) fundamenta-se principalmente pela integralidade do cuidado. Posto isso, para abranger os demais componentes que circundam e influenciam a criança com TEA, o profissional pode intervir realizando psicoeducação familiar, aconselhamento para professores, visto que o ambiente educacional necessita ser considerado como um local de continuidade do cuidado. Além disso, podem ser realizadas ações de promoção e proteção dos direitos da criança autista e de sua família, acompanhamento regular, reabilitação na comunidade e apoio aos cuidadores. Todavia, percebe-se um distanciamento entre o que está proposto na literatura científica, e o que realmente é

vivenciado no contexto assistencial (NASCIMENTO *et al.*, 2018; VIANA *et al.*, 2020; MARTINS *et al.*, 2020).

5.5 Dificuldades enfrentadas pelos (as) enfermeiros (as) no âmbito assistencial

O (a) enfermeiro (a) possui uma participação ativa e essencial na identificação de sinais e sintomas do TEA, no acolhimento familiar e no tratamento da criança autista (VIANA *et al.*, 2020). Contudo, alguns impasses impedem que o atendimento seja oferecido com qualidade; em estudos realizados com enfermeiros (as) atuantes, foi possível concluir que os profissionais têm dificuldades em conceituar o autismo e identificar características do transtorno, desconhecem instrumentos de avaliação do TEA como o IRDI e não se sentem seguros em realizar o manejo adequado com os familiares (SHAWAHANA, 2021; SOELTI, FERNANDES, CAMILLO, 2021; CORRÊA, GALLINA, SCHULTZ, 2021). Diante disso, foi necessário buscar recursos de conhecimento, para embasar suas análises e posteriormente hipóteses diagnósticas (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

Por conseguinte, a mídia televisiva juntamente com a internet, exerceu influência sobre os entrevistados no tocante à reprodução de conceitos e imagens sobre o TEA. Esses recursos foram apontados como fontes de informação, um recurso para tirar dúvidas e, assim, auxiliar no dia a dia da profissão. Ademais, foi levantada a importância de terceiros, como colegas de trabalho e familiares como influenciadores da construção do conhecimento sobre o TEA, ao compartilharem experiências de forma conjunta. No entanto, não houve referência direta a artigos científicos ou manuais como fontes de conhecimento ou consulta (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

Vale destacar, que o Ministério da Saúde vem lançando manuais intitulados Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Linha de Cuidado para a Atenção às pessoas com Transtorno do Espectro Autista e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde, com o intuito de fornecer subsídios aos profissionais de saúde, principalmente os AB (BRASIL, 2014). Por outra vertente, também trazem a

descrição através de um fluxograma, de como deve ocorrer o direcionamento da criança com TEA e as atribuições de cada serviço disposto na RAPS (NASCIMENTO *et al.*, 2018; BRASIL, 2014).

Algumas barreiras podem comprometer a qualidade e efetividade do atendimento do (a) enfermeiro (a) ao público com autismo, como: falta de coordenação do cuidado; ausência de capacitação; escassez de protocolos com a descrição da rede de atenção psicossocial, orientando os serviços de referência necessários e abordagem insuficiente ou inexistente da temática durante a graduação (SHAWAHNA, 2021; SOELTI, FERNANDES, CAMILLO, 2021; CORRÊA, GALLINA, SCHULTZ, 2021; NASCIMENTO *et al.*, 2018; MAGALHÃES *et al.*, 2020).

Shawahana (2021) em seu estudo, evidenciou que cerca de 75% dos (as) enfermeiros (as) entrevistados apontaram a falta de educação contínua, aliado ao déficit apresentado no currículo da graduação de enfermagem sobre o TEA, como principais agravantes no tocante ao domínio do transtorno e suas terapêuticas. Corroborando com esses achados, uma amostra constituída por 60 graduandos em enfermagem, apontou que 97% dos estudantes não obtiveram conhecimento suficiente ao longo da faculdade, 64% não se sentem confortáveis em atender e ofertar cuidados a indivíduos com TEA e 100% confirmaram a importância de abordagem da temática na graduação. Partindo desse pressuposto, conclui-se que é indispensável uma atenção especial a esse tema durante a graduação, assim como, ao processo de formação profissional como um todo (CAMELO *et al.*, 2021).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do presente estudo permitiu descrever a atuação do (a) enfermeiro (a) à criança com TEA e seus familiares, assim como, sua articulação com a equipe multiprofissional. Esse profissional é capaz de identificar precocemente o transtorno e elaborar planos de cuidados individualizados ao paciente e à família. A avaliação clínica em consultas de puericultura é uma forma eficaz de diagnosticar o TEA, instrumentos como a caderneta da criança, IRDI e M-chat são ferramentas que permitem a identificação de alterações do neurodesenvolvimento. Além disso, a entrevista com os pais é indispensável, uma vez que estes, na maioria das vezes, passam maior tempo com a criança. O vínculo

com a família é essencial para uma melhor abordagem e assistência, merecendo assim, atenção e cuidado do enfermeiro (a).

Nessa perspectiva, é notório a necessidade de capacitação desses profissionais e, especialmente dos que estão em uma das principais portas de entrada do SUS, como a UBS. Muitos fatores são apontados como causas para o déficit de conhecimento, todavia, a apresentação dos protocolos existentes em momentos de educação permanente, é a via mais propícia para a construção do conhecimento com os (as) enfermeiros (as) que encontram-se na assistência. Em contrapartida, para os futuros profissionais enfermeiros (as) que estão na graduação, é fundamental que a abordagem do TEA esteja inserida nos eixos da matriz curricular.

Perante o exposto, foi possível evidenciar a relevância do (a) enfermeiro (a) no contexto da criança com TEA, bem como, as principais fragilidades vivenciadas, que abrangem déficit de conhecimento e fragmentação da assistência. Destaca-se como lacunas deste estudo, a escassez de produções nacionais sobre o tema, que está refletido no tamanho da amostra. Portanto, faz-se necessário a realização de mais estudos que abordem as nuances da atuação do (a) enfermeiro (a) ante o TEA. Posto isso, são indicados a produção de estudos que enfatizem o mapeamento das dificuldades vivenciadas no cenário da AB e hospitalar, as estratégias de capacitação utilizadas pelos gestores, o domínio dos instrumentos de triagem e a formulação do plano de cuidado dos (as) enfermeiros (as), no contexto assistencial do TEA.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A.T.S.D; SANTOS, M.B.L; MELO, K.C; SILVA, W.C; ROCHA, R.M.C; OLIVEIRA, S.A; FARIAS, S.R; SOUSA, K.L.A.O; MESQUITA, E.S; LIMA, R.S.C; SOUSA, M.R.S; BORGES, L.V.A; PESSOA, N.M. Desafios na utilização da caderneta de saúde para o diagnóstico de crianças com transtorno do espectro autista: revisão integrativa. **Research Society and Development**, v. 10, n.10, p. 1-12, 2021. Disponível em<<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18663/16664>>

ANJOS, M.F.S; REIS, M.C.G. **Ações de Enfermagem no acompanhamento de pacientes com Transtorno de Espectro Autista**. Trabalho de Conclusão de Curso, Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, p. 1-13, Brasília, 2019. Disponível em <https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/314/1/Maria_Fatima%20Anjos_0007142.pdf> .

ARAÚJO, J.M.R et al. Breves Considerações Sobre a Atenção à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista na Rede Pública de Saúde. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 11, n. 1, jan./abr. 2019, p. 89-98. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177093X2019000100007> .

ASSUMPÇÃO, J.R; FRANCISCO B; KUCZYNSKI, E. Transtornos do Espectro Autista. **PropsiQ**. Ciclo 7. Volume 1. 2018. Disponível em: <https://cdn.secad.com.br/wp-content/uploads/2018/01/propsiq_c7v1_espectroautista.pdf?utm_source=facebook&utm_medium=cpc&utm_campaign=at_geracao_de_lead_medicina_propsiq&utm_content=medicina_propsiq&utm_term=captacao_de_leads> .

BARBOSA, S.C; PEREIRA, T.M.L. O enfermeiro nos cuidados ao paciente no transtorno do espectro autista infantil na unidade básica de saúde: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Estácio Recife**, v. 7, n.2, p.1-12, 2022. Disponível em < <https://reer.emnuvens.com.br/reer/article/view/613/280> >

BONFIM, T. A; GIACON-ARRUDA, B.C.C; HERMES-ULIANA, C; GALERA, S.A.F; MARCHETI, M.A. Experiências familiares na descoberta do Transtorno do Espectro Autista: implicações para a enfermagem familiar. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**. 2020, v. 73, suppl 6, e20190489. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0489>>

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm >.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. 1990. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei8069_02.pdf >.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. **Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)**. Presidência da República. Brasília, 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm >.

BRASIL. Presidência da República. 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 e altera o § 3o do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990**, 2012. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm#:~:text=Insti tui%20a%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de,11%20de%20dezembro%20de%201990](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm#:~:text=Insti%20a%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de,11%20de%20dezembro%20de%201990)> .

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo**. 1. ed. Brasília: Editora MS – OS 2014. Disponível em: <[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4268733/mod_resource/content/1/diretrizes _atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4268733/mod_resource/content/1/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf)>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf >.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Enfermagem/Instituto para o Desenvolvimento da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BUENO, L.B; COUTO, P.; RODRIGUEZ, R.C.M.C. A importância do cuidado à família no TEA. **Rev. Eletrônica Humanitaris**, v.2, n.02, 2020. Disponível em: <<http://www.icepsc.com.br/ojs/index.php/revistahumanitaris/article/view/422/231> >.

CAMELO, M.C; NEVES, K. R. T; CAMELO, E.C; ARAGÃO, G.F. Percepção dos acadêmicos de enfermagem sobre autismo. **Rev. Enfermagem em Foco**, 12(6). v12. n6. 4890. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n6.4890>>.

CÔRREA, I.S; GALLINA, F; SCHULTZ, L.F. Indicadores para triagem do transtorno do espectro autista e sua aplicabilidade na consulta de puericultura: conhecimento das enfermeiras. **Rev. APS**. v.24, n.2, p.282-95, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/32438/23491>>.

CORTÊS, M.S.M; ALBUQUERQUE, A.R. Contribuições para o diagnóstico do transtorno do espectro autista: de Kanner ao DSM-V. **Revista JRH de Estudos Acadêmicos**, v. 3, n.7, p. 864-880, 2020. Disponível em: <<http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/248/350> >.

COOPER, H.M. Scientific Guidelines For Conducting integrative research reviews. **Review of Educational Research**, v.52, n.2, p. 291-302, 1982.

COUTO, C.C; FURTADO, M.C.C; ZILLY, A; SILVA, M.A.I. Experiências de professores com o autismo: impacto no diagnóstico precoce e na inclusão escolar. **Rev. Eletr. Enferm**. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.5216/ree.v21.55954> >.

Critical Appraisal Skills Programme (CASP). ©Milton Keynes Primary Care Trust. 2013. All rights reserved. Disponível em: <<http://casp-uk.net/casp-tools-checklists/> >.

CUNHA, M.C.G; PARAVIDINO, J.E.S.S.S; NUNES, C.R; BATISTA, R.S; GOMES, S.R. Sistematização da assistência de enfermagem a criança autista na unidade hospitalar. **Rev. Interdisciplinar do Pensamento Científico**, v. 5, n.4, p. 385-402, 2019. Disponível em: <<http://143.244.215.40/index.php/reinpec/article/view/328/285> >.

DENIS, J.S. **Montando o quebra-cabeça: construindo uma leitura acerca do diagnóstico do transtorno do espectro autista**. Monografia (Curso de Psicologia), Universidade Regional UNIJUÍ, Santa Rosa, p. 11-74, 2018. Disponível em <[https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/5794/Jefer son%20Sancho%20Denise.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/5794/Jefer%20Sancho%20Denise.pdf?sequence=1&isAllowed=y) >.

FEIFER, G.P; SOUZA, T.B; MESQUITA, L.F; FERREIRA, A.L.O; MACHADO, M.F. Cuidados de enfermagem a pessoa com transtorno do espectro autista: revisão de literatura. **Rev. Uningá**, v.7, n.3, p. 60-70, 2020. Disponível em: <<https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2968/2230> >.

FONSECA, L.K.R; MARQUES, I.C.L; MATTOS, M.P; GOMES, D.R. Influências do transtorno do espectro autista nas relações familiares: revisão sistemática. **Rev. Baiana de Saúde Pública**, v. 43. n.92. 2019. Disponível em: <<https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2983/2734> >.

FONTANA, L.B; PEREIRA, D.S; RODRIGUES, T.P. O impacto do transtorno autista nas relações familiares. **Rev. Brazilian Journal of Health**, Curitiba, v. 3, n. 3, p. 6336-6340, 2020. Disponível em: <<https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/11638/9702> >.

HOCKENBERRY, M.J; WILSON, D; RODERGS, C; **Wong fundamentos da enfermagem pediátrica**. Elsevier, 10. ed. p. 547-550, 2018.

HOFZMANN, R.R; PERONDI, M; MENEGAZ, J; LOPES, S.G.R; BORGES, D.S. Experiência dos familiares no convívio de crianças com transtorno do espectro autista (TEA). **Rev. Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 10, n. 2, ago. 2019. ISSN 2357-707X. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1671/521> > .

MAGALHAES, J.M; LIMA, F.S.V; SILVA, F.R; RODRIGUES, A.B.M; GOMES, A.V. Asistencia de enfermería al niño autista: revisión integrativa. **Enferm. glob.**, Murcia , v. 19, n. 58, p. 531-559, 2020. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200017&lng=es&nrm=iso >.

MAPELLI, L.D; BARBIERI, M.C; CASTRO, G.V.D.Z.B; BONELLI, M.A; WERNET, M. DUPAS.G. Criança com transtorno do espectro autista: cuidado na perspectiva familiar. **Escola Anna Nery** 2018, v. 22, n. 4. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0116> >.

MARTINS, R.A; VADOR, R.M.F; CUNHA, F.V; BARBOSA, F.A.F. Assistência do enfermeiro à criança autista na atenção básica. **Brazilian Journal of Health Review, Curitiba**, v.4, n.3, p.12193-12206, 2021. Disponível em: < <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n3-198> >.

MORAES, R. Uma tempestade de luz: a compreensão possibilitada pela análise textual discursiva. **Ciência & Educação**, v.9, n. 2, p. 191-209, 2003. Disponível em <<https://www.scielo.br/pdf/ciedu/v9n2/04.pdf> >.

North American Nursing Diagnosis Association International. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018 - 2020**. Porto Alegre (RS): Artmed; 2018.

NASCIMENTO, Y.C.M.L; CASTRO, C.S.C; LIMA, J.L.R; ALBUQUERQUE, M.C.S. BEZERRA, D.G. Transtorno do espectro autista: detecção precoce pelo enfermeiro na estratégia de saúde da família. **Rev. baiana enferm.**, Salvador , v. 32, e25425, 2018. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502018000100315&lng=pt&nrm=iso >.

RIBAS, L.B; ALVES, M. O cuidado de enfermagem à criança com o transtorno do espectro autista: um desafio no cotidiano. **Revista Pró-univerSUS**, p.75, 2020. Disponível em <<http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2107/1396> >

SHAWAHANA, R. Auto-avaliação da familiaridade com transtornos do espectro do autismo entre enfermeiros: um estudo transversal na prática de enfermagem palestina. **BMC Nursing**. 2021. Disponível em: <<https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00764-3> >.

SOELTL, S.B; FERNANDES, I.C; CAMILLO, S.O. O conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos transtornos autísticos em crianças à luz da teoria do cuidado humano. **ABCS Health Sci.** 2021; 46:e021206. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1152233/abcs46e021206pt.pdf> >.

SILVA, L.N.P. A proteção jurídica e a judicialização do direito à saúde da pessoa com transtorno do espectro autista. Trabalho de Conclusão de Curso. Direito. Pontifícia Universidade Católica de Goiás. p.1-27, 2021. Disponível em: <<https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/1956/1/Lais%20Nayar%20Pereira%20da%20Silva.pdf> >.

SOUZA, V.M; NOGUEIRA, A.M.F; SANTOS, L.F.M; PEREIRA, E.R; RIBEIRO, W.A. O uso de terapias complementares no cuidado à criança autista. **Rev. Saúde Física e Mental**, v.5, n.1, 2018. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/268397609.pdf> >.

SOUZA, M.T; SILVA, M.D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer?. **Einstein**, v.8, n. 1 p. 102- 106, 2010. Disponível em <<https://journal.einstein.br/pt-br/article/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer/#:~:text=Introdu%C3%A7%C3%A3o%3A%20A%20revis%C3%A3o%20integrativa%20%C3%A9,de%20estudos%20significativos%20na%20pr%C3%A1tica>>

STILLWELL, S; MELNYK, B.M; FINEOUT-OVERHOLT, E. WILLIAMSON, K. Evidence-Based Practice: Step by step. **American Journal of Nursing**, 2010. Disponível em: <10.1097/01.NAJ.0000372071.24134.7e>

URSI, E.S; GALVÃO, C.M. 2006. Perioperative Prevention of Skin Injury: An Integrative Literature Review. **Rev Lat Am Enfermagem**. 14(1):124-31. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000100017> >.

VÉRAS, R.S.C; NUNES, C.P. Conexão cérebro-intestino-microbiota no transtorno do espectro autista. **Rev. Medicina de Família e Saúde Mental**, vol. 1, n.1, p.131-138, 2019. Disponível em: <<http://www.revista.unifeso.edu.br/index.php/medicinafamiliasaudemental/article/view/1564/615> >.

VIANA, A.L.O; SILVA, A.B; LIMA, K.B.B; SOUZA, M.V. BORGES, V.G.R. Práticas complementares ao transtorno do espectro autista infantil. **Rev. Enferm. Foco**, v.11, n.6, 2020. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3258/1054>>.

WING, L; GOULD, J. Severe Impairments of Social Interaction and Associated Abnormalities in Children: Epidemiology and Classification. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, Nova Iorque, v.9, n.1, p.11-29, 1979.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mental disorders. Fact sheet nº396, 2015. Disponível em <<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders> >.