

**UniAGES  
Centro Universitário  
Bacharelado em Enfermagem**

**EDEILDES RAMOS DOS SANTOS**

**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM CRIANÇAS  
E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:  
uma revisão integrativa**

**Paripiranga  
2021**

**EDEILDES RAMOS DOS SANTOS**

**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM CRIANÇAS  
E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:  
uma revisão integrativa**

Monografia apresentada no curso de graduação do Centro Universitário AGES, como um dos pré-requisitos para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Fabio Luiz Oliveira de Carvalho

Paripiranga  
2021

**EDEILDES RAMOS DOS SANTOS**

**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM CRIANÇAS  
E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:  
uma revisão integrativa**

Monografia apresentada como exigência parcial para obtenção do título de bacharel em Enfermagem à Comissão Julgadora designada pela Coordenação de Trabalhos de Conclusão de Curso do UniAGES.

Paripiranga – BA, 05 de Julho de 2021.

**BANCA EXAMINADORA**

Prof. Me. Fabio Luiz Oliveira de Carvalho  
UniAGES

Prof. Dalmo de Moura Costa  
UniAGES

Prof. Igor Macedo Brandão  
UniAGES

Dedico este trabalho a Deus, pelo amparo e pela fidelidade.  
Ao meu amado esposo, José, e ao nosso filho, Davi, por todo companheirismo, pela paciência e pelo esforço para que nosso sonho se tornasse possível.  
Aos meus pais, Lenilson e Núbia, por todo apoio nessa caminhada.  
Aos meus irmãos, Deizeane, Widislane, Gislaine e Cleberson, por todo incentivo.  
Ao meu Grupo de Oração Guiados pelo Espírito Santo, pelo sustento na oração.  
Aos meus amigos, em especial, aos que a universidade me presenteou, pretendo levá-los comigo para sempre.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente, ao meu amado e eterno DEUS, pela oportunidade de realizar este sonho, por toda fidelidade nessa jornada, que, embora difícil, se tornou mais suave com sua doce presença.

Ao meu amado esposo, José, e a Davi, meu filho, tão amado e querido, pela compreensão, pelo apoio e incentivo nesses 5 anos de estudos, pela paciência todas as vezes que precisei estar ausente e longe de vocês. Cada palavra de ânimo e cada encorajamento foram primordiais para que essa jornada se cumprisse. Muito obrigada por todo companheirismo, pela dedicação e certeza que tudo daria certo!

Aos meus pais, minha mãe, Núbia, e meu pai, Lenilson, por todo apoio desde o início dessa caminhada, pois nunca mediram esforços para que todos os meus sonhos e de meus irmãos se realizassem. Acreditem, vocês são bênçãos de Deus em minha vida.

Aos meus irmãos, Deizeane, Widislane, Gislaine e Cleberson, por todo incentivo e pela ajuda nessa trajetória, em especial, à minha irmã Gislaine, que sempre me ajudou e me incentivou na execução de minhas tarefas pessoais e acadêmicas.

Ao Centro Universitário AGES, que proporcionou a concretização desse sonho, o Bacharel em Enfermagem, me tornando uma profissional humanizada e qualificada a partir dos conhecimentos advindos de professores muito qualificados e humanizados.

Ao meu coordenador e orientador, Prof. Fabio Luiz, professor de um coração enorme e de grande competência profissional, saiba que tens muito minha admiração.

À minha família espiritual, Grupo de Oração Guiados pelo Espírito Santo, pelo sustento na fé através de vossas orações; ao meu núcleo querido, Creuza, Samuel, Ielma e Lenilda, em especial, à Lenilda, minha querida madrinha, que nunca desanimou, me incentivando e sempre alegre para me dizer “já deu tudo certo”.

Aos meus amigos, em especial, os presentes que a enfermagem me deu, minha turma, Amenaide, Geiza, Laura e Douglas, obrigada pelo apoio em todas as etapas dessa trajetória. E também aos que o estágio da atenção básica me

apresentou, Alana, Adelson, Jaciele e Ana Cristina, pretendo levá-los comigo para o resto da vida, além de excelentes amigos, são profissionais brilhantes. Sucesso!

Aos meus professores, profissionais brilhantes, Humberto Faria, Fabio Luiz, Evandro Henrique, Wellington Rodrigues, Cristiano Santiago, Estela Nascimento, Kelly Albuquerque, Priscila Andrade, Alessandra Freitas, Grace Kelly Dourado.

Muito obrigada!

A tarefa não é tanto ver aquilo que ninguém viu,  
mas pensar o que ninguém ainda pensou sobre  
aquilo que todo mundo vê.

Arthur Schopenhauer

## RESUMO

O presente estudo está voltado para a assistência da enfermagem acerca do cuidado com crianças autistas, o qual é caracterizado como um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta, principalmente, a comunicação, a interação social e os comportamentos repetitivos. O principal objetivo desse estudo foi identificar o papel do enfermeiro dentro desse cuidado, na assistência da enfermagem a crianças que são diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), tendo por objetivos específicos, relatar e entender acerca do desenvolvimento dessa condição em saúde e as possíveis diferenças no tratamento para crianças e adultos na mesma condição. No que tange à metodologia, trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa colhida nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Google Acadêmico e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) acerca da temática proposta com restrição temporal de dez anos, ou seja, 2011 a 2021. No que se refere aos resultados, nota-se que é de suma importância que o enfermeiro tenha um conhecimento abrangente acerca da temática para que consiga identificar os sinais do TEA e, assim, intervir satisfatoriamente no tratamento. Conclui-se que o enfermeiro deve criar estratégias que minimizem os impactos do diagnóstico para a criança, família e rede de apoio, bem como auxiliar a família no enfrentamento do medo perante os preconceitos da sociedade e conduzir o tratamento adequado dessas crianças junto a uma equipe multiprofissional.

**PALAVRAS-CHAVES:** Transtorno do Espectro Autista (TEA). Assistência de enfermagem. Autismo infantil. Tratamento.

## **ABSTRACT**

This study is related to the nursing care of autistic children, which is characterized as a neurodevelopmental disorder that mainly affects communication, social interaction and repetitive behaviors. The main objective of this study was to identify the nurse's role within this care, in the nursing care of children who are diagnosed with Autistic Spectrum Disorder (ASD), with the specific objectives of reporting and understanding about the development of this health condition and the possible differences in treatment for children and adults with the same condition. About the methodology, it is a bibliographic research of an integrative review-type collected in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Academic Google and Scientific Electronic Library Online (SciELO) databases about the theme proposal with a time restriction of ten years, that is, 2011 to 2021. With regard to the results, it is noted that it is very important that the nurse has a comprehensive knowledge of the subject so that he can identify the signs of ASD and, thus, intervene satisfactorily in the treatment. It is concluded that the nurse must create strategies that minimize the impacts of the diagnosis on the child, family and support network, as well as help the family in coping with fear in the face of society's prejudices and conduct the appropriate treatment of these children with a multi-professional team.

**KEYWORDS:** Autistic Spectrum Disorder (ASD). Nursing care. Childhood autism. Treatment.

# LISTAS

## LISTA DE FIGURAS

1: Tríade caracterizadora do TEA.....	16
2: Características do TEA.....	19
3: Surgimento da Enfermagem Psiquiátrica no Brasil.....	22

## LISTA DE QUADROS

1: Esquematização do processo de aquisição do corpus.....	39
2: Analítica para amostragem dos 14 estudos selecionados exclusivamente para os resultados e discussões.....	40

## LISTA DE SIGLAS

APA	Associação Americana de Psiquiatria
DSM	Diagnóstico Saúde Mental
ESF	Estratégia Saúde da Família
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
SciELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
TEA	Transtorno do Espectro Autista
UBS	Unidade Básica de Saúde

# SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>12</b>
<b>2 DESENVOLVIMENTO</b>	<b>15</b>
2.1 Referencial Teórico	15
2.1.1 Transtorno do Espectro Autista (TEA)	15
2.1.1.1 Histórico do autismo	16
2.1.1.2 Etiologia do TEA	17
2.1.1.3 Diagnóstico do TEA	18
2.1.2 A assistência de enfermagem na saúde mental	21
2.1.3 A visão familiar acerca do transtorno do espectro autista	25
2.1.4 Principais pontos no cuidado realizado pelo enfermeiro a crianças com transtorno do espectro autista (TEA)	30
2.1.5 Diferenças no cuidado e tratamento para pacientes (adultos e crianças) com transtorno do espectro autista	34
<b>3 METODOLOGIA</b>	<b>38</b>
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÕES</b>	<b>40</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>51</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>54</b>

# 1 INTRODUÇÃO

A saúde e a diminuição dos agravos são um dos fatos que todos buscam alcançar durante toda a vida, afinal, quem não gostaria de se manter saudável sempre? No entanto, é notável que, com o passar dos anos, algumas condições de saúde, de certa forma, se tornam difíceis de controlar, se não tratadas precocemente, porém, há algumas medidas a serem tomadas para, de algum modo, diminuir o impacto das mesmas na vida dos pacientes, principalmente, se estes forem crianças.

O transtorno do espectro autista (TEA), segundo a APA (2014), é caracterizado pela deficiência no desenvolvimento da comunicação e interação social, sendo que a criança se desenvolve normalmente até cerca de 3 anos e, nessa faixa etária, começa a demonstrar os sinais do TEA. Dessa forma, faz-se importante uma equipe de saúde qualificada que auxilie no processo de desenvolvimento e acompanhamento dessas crianças, visando uma redução dos efeitos que essa condição traz para as mesmas. Ainda segundo o mesmo autor, o TEA é uma condição multicausal, por isso, traz consigo grandes desafios quanto à sua compreensão, até mesmo, por parte dos profissionais de saúde, ressaltando que o tratamento para o TEA é realizado na base de terapia, pois, segundo Mapelli *et al.* (2018), não se tem uma medicação específica para o autismo, sendo que esta não é considerada uma patologia, mas, sim, uma condição em saúde.

É possível dizer que o transtorno do espectro autista (TEA) causa uma desordem no desenvolvimento neurológico da criança, quando, ela pode, segundo Siegel (2008), apresentar uma deficiência em relação à comunicação e/ou interação social, ainda pode apresentar padrões repetitivos de comportamento, porém, cada paciente apresenta esses aspectos em intensidades diferentes, logo, a presente pesquisa mostrará ao leitor o desenvolvimento da criança nessa condição e como a enfermagem atua nessa perspectiva, assim como os riscos que podem ocorrer às crianças com esse transtorno e como se dá o tratamento.

O presente trabalho de pesquisa tem por objetivo geral compreender a atuação do enfermeiro na prestação de cuidados em relação a crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), e, por objetivos específicos, relatar e entender acerca do desenvolvimento dessa condição em saúde e as possíveis diferenças no tratamento

para crianças e adultos na mesma condição. É notório, nos últimos anos, uma crescente busca e desenvolvimento de projetos acerca do Transtorno do Espectro Autista, no entanto, entende-se que ainda existe uma enorme lacuna desse tema voltado para a visão da enfermagem, fragilizando, assim, por vezes, o cuidado para crianças nessa condição de saúde. Nesse sentido, esse tema é de fundamental importância para que os profissionais de saúde, principalmente, enfermeiros, se reconheçam parte integrante do cuidado em saúde para crianças com TEA e conduzam sua prestação de serviço de maneira eficaz.

No decorrer da pesquisa, são apresentados autores e obras que deixam de forma clara e sucinta o que vem a ser o transtorno do espectro autista (TEA) e como atuam os profissionais de enfermagem, sobretudo, enfermeiros, frente a esse transtorno. Segundo Oliveira e Sertié (2017), o transtorno de espectro autista ainda não tem identificação exata de sua etiologia para cada paciente em particular, mas já se sabe que tal transtorno é ocasionado por uma alteração genética. Além do citado acima, são discutidas as funções da atenção básica de saúde frente ao surgimento de novos casos, agravos dos casos já existentes e fatores de risco.

Ao analisar a importância da atuação do enfermeiro frente ao TEA, é necessário que o mesmo, enquanto colaborador do cuidado, conheça os diferentes meios em que o transtorno citado evolui e quais as maneiras de identificá-lo, a fim de contribuir, de maneira efetiva, no cuidado em saúde para essas crianças. A área da atenção básica, principalmente, a unidade básica de saúde (UBS), torna-se indispensável nesse cuidado, sendo que esta é a porta de entrada para toda a prestação de cuidados em saúde e acompanhamento da evolução dos pacientes, inclusive, em saúde mental.

Essa pesquisa foi realizada a partir de uma revisão integrativa acerca da situação atual do tema, quando se buscaram, para a concretização da mesma, fontes bibliográficas (artigos e obras) que intensificaram o trabalho de forma científica, assim como dados que pudessem auxiliar profissionais atuantes na Estratégia de Saúde da Família (ESF) a realizarem ações as quais sejam capazes de incentivar e ajudar os indivíduos na identificação dos sinais, que possam alertar quanto ao quadro clínico de crianças com autismo, facilitando, assim, a assistência a cada paciente nessa condição, bem como condicionar e proporcionar uma maior qualidade na vida do indivíduo e na sua família.

O presente estudo é de grande importância e relevância, visto que ainda há muito a se discutir e entender sobre como a enfermagem atua frente ao cuidado de

crianças com TEA. Nesse sentido, é fundamental destacar a importância das unidades básicas de saúde, sendo estas, a porta de entrada para o sistema de saúde, assim como o trabalho do enfermeiro junto à equipe multidisciplinar e família dessas crianças. A pesquisa servirá de suporte para um melhor entendimento da atuação do enfermeiro no processo de cuidado a crianças com TEA, além do contexto dessa condição de saúde referente à atenção básica e relação paciente/família/profissional, bem como estratégias concretas de abordagem e identificação acerca do transtorno em estudo.

Assim sendo, o projeto tornará possível conhecer acerca do transtorno do espectro autista e como o mesmo é tratado pelos profissionais enfermeiros, citando como os profissionais agem para que sejam diminuídos os riscos de agravamento do mesmo, assim, buscar-se-ão alternativas que sejam capazes de incentivar, mostrar e conhecer de que forma os indivíduos afetados pelo transtorno convivem com essa condição em meio à sociedade, assim como os familiares podem enfrentar situações em que poderão estar embasados sempre com os profissionais de saúde, promovendo ações educativas em saúde que visem aumentar o grau de interação entre profissional-paciente de maneira didática e de fácil compreensão.

Desse modo, além do já citado, a pesquisa se faz importante, pois explica, através de artigos e obras sobre o TEA, a atuação da enfermagem, além de orientar os responsáveis quanto à importância de buscar melhorias e informações através de profissionais capacitados e que estejam aptos a auxiliá-los nas dúvidas e na busca por atendimento, orientando e ressaltando a importância de ir à unidade básica de saúde sempre que detectar alguma alteração comportamental na criança, para que os profissionais possam tomar as devidas providências, favorecendo, assim, a melhoria no quadro clínico e proporcionando uma qualidade de vida para essas crianças.

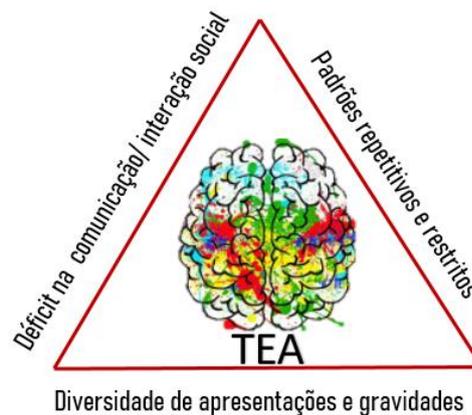
## **2 DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 Referencial Teórico**

#### **2.1.1 Transtorno do Espectro Autista (TEA)**

O autismo, de acordo com Onzi e Gomes (2015), significa uma pessoa fechada em si mesmo, pois “autos” significa “próprio”, enquanto “ismo” conota um estado de orientação, logo, não há como dizer que o Transtorno do Espectro Autista (TEA) seja uma doença, mas, sim, um estado ou uma condição em que o indivíduo se recluso em si mesmo. Ainda segundo o mesmo autor, o termo “autismo”, após vários estudos sofreu muitas modificações passando então a ser chamado de Transtorno do Espectro Autista (TEA), inclusive com diagnóstico dentro do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), o qual traz a definição do TEA, suas características, subcategorias e níveis, sendo este último indefinido quanto à exatidão pela complexidade que envolve o transtorno.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um conjunto no qual está contido vários distúrbios no desenvolvimento neurológico que afetam principalmente a interação social, comunicação do indivíduo e o comportamento restrito e repetitivo, sendo bastante visíveis sinais e sintomas logo nos primeiros anos de vida. A criança portadora dessa condição em saúde desenvolve-se normalmente até cerca do terceiro ano de vida, a partir dessa idade começam-se a se notar sinais específicos do transtorno. Embora seja um transtorno muito evidenciado, atualmente, ainda não se sabe quais os determinantes diretos para tal condição, ressaltando que o TEA não é uma doença e sim uma condição em saúde, logo, não há cura para o TEA e sim tratamentos que auxiliam o indivíduo a conviver com o mesmo, vivendo dentro das limitações consequentes dessa condição (OLIVEIRA; SERTIÉ, 2017).



**Figura 1:** Tríade caracterizadora do TEA.

**Fonte:** Google Imagens.

Segundo APA (2014), o comprometimento no desenvolvimento da comunicação e interação social, ainda como problemas de comportamento, interesses e padrões de atividade podem ocorrer em três níveis diferentes de gravidade, no primeiro nível o indivíduo portador dessa condição carece de apoio, no nível dois o apoio precisa ser substancial, já no terceiro nível, carece de muito apoio substancial. Devido à complexidade desse transtorno, o mesmo não pode e não é definido com exatidão, por não haver meios específicos de testá-lo, ou seja, toda a concentração de estudos e pesquisas na atualidade, embora tenha aumentado em números e tecnologias buscando a “cura”, pouco se tem de resultados em relação à mesma, carecendo, assim, de um acompanhamento do indivíduo por toda a vida.

### 2.1.1.1 Histórico do autismo

O autismo, hoje conhecido mundialmente, foi, segundo Schimidt (2013), inserido na literatura em 1911, por um médico chamado Eugen Bleuler, visando principalmente classificar indivíduos que apresentavam problemas na comunicação e interação social, sendo que os seus estudos estavam mais voltados principalmente ao indivíduo que tendia ao isolamento, nessa época, buscavam-se respostas concretas que definissem o autismo com um termo específico, TEA, e outras vezes definiam-no como um conjunto de sinais e sintomas. Esse mesmo autor fala que os primeiros estudos e relatos acerca do autismo foram dados através dos psiquiatras infantis Hans Asperger (1944) e Leo Kanner (1943), sendo que através da observação

e descrição de crianças com comportamentos diferentes, principalmente em relação à interação com o meio externo (pessoas e ambiente), os mesmos puderam usar a palavra autismo como primeira definição àquela condição desconhecida.

Passados alguns anos de estudos acerca do autismo, em 1952, segundo Grandin e Panek (2015), a Associação Americana de Psiquiatria (APA) publica a primeira versão no DSM, sendo que não eram explicações específicas sobre o autismo e sim apresentava o transtorno como “reações”, sinais e sintomas subjacentes à esquizofrenia. Ainda de acordo com os autores, em 1968 foi criada a segunda versão do DSM, na qual o termo “reação” passa a ser desconsiderado e denominado como “esquizofrenia infantil”, somente em 1987, após revisões do manual, é que o transtorno passa a ser chamado autismo, dessa vez acompanhado de critérios e diagnósticos próprios, que classificariam os indivíduos para que os mesmos fossem diagnosticados e tratados.

Após esse ano, ainda houve mudanças em relação aos critérios contidos no DSM acerca do autismo, que foi sendo minuciosamente atualizado, até chegar na versão mais recente, que é a de 2014, denominada DSM-V, nessa, o TEA é definido, caracterizado em relação a sinais e sintomas, frequência, duração e critérios para diagnóstico. Segundo o APA (2014), o desenvolvimento da criança é normal até o terceiro ou quarto ano de vida, e só após esse período a mesma começa a apresentar déficits cognitivos e neurológicos, bem como desaceleração do crescimento da cabeça, fazendo assim com que surjam os sintomas do TEA, sendo os mais visíveis a dificuldade em comunicar-se e interagir com as pessoas.

#### **2.1.1.2 Etiologia do TEA**

O TEA, segundo Fadda e Cury (2016), não tem etiologia definida, o que acaba por ocasionar grande sofrimento para a família e um enorme desafio para os profissionais da saúde. Em princípio, de acordo com os mesmos autores, estudos primordiais, como os já citados anteriormente, dos psiquiatras infantis Hans e Asperger, mostram que as causas possíveis para o TEA podem ser de acordo a genética, como falha genética ou hereditariedade, mas não somente isso, também possibilitou a chance de ser por causas ambientais, como lesão cerebral decorrente

do parto ou encefalite, sendo estas teorias reforçadas por pesquisadores ao longo dos anos, entre eles, nomes relevantes, como Rutter (1968) e Folstein e Rutter (1977), embora essas hipóteses fossem sendo reafirmadas, o que ocasionava e como ocasionava ainda era um grande mistério entre os pesquisadores.

Pesquisas foram sendo realizadas ao longo dos anos, levando a uma descoberta incrível que indica que o TEA causa defeitos em diferentes genes, sendo que os mesmos foram atribuídos a mutações espontâneas e aleatórias, ressaltando ainda que esses genes com mutações não foram herdados dos pais, ou seja, é como se pedaços da identidade desses genes fossem apagados ou até mesmo duplicados, sendo que não são encontradas essas mesmas variações nos pais, sendo assim, é como se o TEA fosse ocasionado tanto por herança genética como por mutação espontânea dos genes, ressaltado que a genética já é cientificamente comprovada como a responsável por 50% dos casos de autismo, sendo os outros 50% fatores ambientais ainda desconhecidos (FADDA; CURY, 2016).

Dessa forma, nota-se a dificuldade tanto para profissionais de saúde como para a própria família em “compreender” o TEA, sendo que a descoberta da etiologia do mesmo facilitaria o diagnóstico, prognóstico e tratamento, visando, é claro, a diminuição ou até mesmo a cessação dos sintomas do TEA. Vários paradigmas foram levantados em relação à etiologia do TEA, sendo o mais aceito atualmente, segundo Fadda e Cury (2016), uma combinação entre os paradigmas genéticos e ambientais como supracitado, ou seja, o autismo teria se originado de um conjunto de fatores ambientais e genéticos, causando, assim, a desordem neurológica, sendo que o maior desafio no momento é descobrir como os genes interagem entre si e com o meio, possibilitando uma intervenção medicamentosa e terapêutica que cesse os sintomas do TEA.

### **2.1.1.3 Diagnóstico do TEA**

O diagnóstico do TEA requer uma observância grande em relação aos sinais e sintomas, bem como a maneira de comunicar isso aos familiares, visto que devido ao grande enigma de como esse transtorno se desencadeia, ainda há muitas dúvidas da maneira correta de tratar, e assim deixa os pais um pouco apreensivos. Dessa forma,

é preciso ter manejo e coerência no momento de dar um diagnóstico desses, possibilitando aos familiares oportunidades de compreenderem que existem sim grandes chances de o indivíduo conviver, e bem, nessa condição em saúde. É notório que hoje existem poucos recursos para o diagnóstico do indivíduo com suspeita de autismo, pois mesmo com tantos estudos, o diagnóstico do TEA carece ainda de um marcador biológico que defina com precisão o transtorno (ONZI; GOMES, 2015).



**Figura 2:** Características do TEA.

**Fonte:** Google Imagens.

O TEA, como relatado anteriormente, não tem causa definida, sendo assim, os sinais e sintomas podem variar de indivíduo para indivíduo, e, segundo Onzi e Gomes (2015), algumas pessoas podem ser mais atentas que outras, ou mais sociáveis, ou ainda mais intelectuais, ou seja, cada caso é independente e apresenta suas particularidades, dessa forma, nota-se a importância de a família estar atenta aos primeiros sinais do TEA e procurar orientações, quanto mais cedo o diagnóstico, mais cedo o tratamento e, conseqüentemente, a “melhora” dos sinais e aceitação da condição, possibilitando ao indivíduo um melhor desenvolvimento e qualidade de vida.

De acordo com Fadda e Cury (2016), atualmente, o diagnóstico ainda é 100% comportamental, pois não existe um exame ou qualquer outro meio disponível para detectar e diagnosticar esse transtorno, dessa forma, devem-se analisar duas principais características do desenvolvimento da criança, na primeira ela não se desenvolve conforme as fases naturais da vida dessa criança, ou seja, ela não fala,

não interage, não se comunica, se mantém sempre introspectiva, já na segunda característica do autismo, essa criança se desenvolve normalmente, ou seja, fala, brinca, interage, se comunica, porém, por volta do terceiro ano de vida esse desenvolvimento regride e ela torna-se “fechada”, sem socialização, não quer brincar e não quer se comunicar.

Como relatado anteriormente, o DSM-V divide o TEA em três diferentes níveis, sendo estes, o nível I, que contém todas as características definidoras do autismo leve, o nível II, que é o autismo moderado, ou o nível III, que são as características do autismo grave; antigamente o TEA era dividido em Síndrome de Asperger, autismo leve, moderado ou grave, termos esses que não existem mais, de acordo com o APA (2014). De acordo com Schimidt (2013), o autismo de nível I é relacionado àquelas crianças que mesmo apresentando os sinais e as dificuldades inerentes ao transtorno, precisam de pouco tratamento e conseguem ter um bom desenvolvimento, as pessoas de nível II já apresentam um comprometimento um pouco maior, carecendo assim de um tratamento mais intenso, tanto na vida escolar, quanto pessoal e mesmo com esse tratamento ainda apresentam dificuldades no desenvolvimento, já o terceiro nível, este apresenta uma gravidade maior, pois mesmo recebendo todo o tratamento, esses indivíduos são pouco funcionais, ou seja, o tratamento não surte o efeito de torná-las “independentes”.

A comunicação, como citado anteriormente, é o sintoma mais aparente de um indivíduo com TEA, o que, de acordo com Gomes *et al.* (2015), afeta diretamente na interação social. O mesmo relata que as dificuldades mais encontradas são a falta de comunicação e interação, estes presentes em praticamente 100% dos casos de autismo, seguida de dificuldade em concentra-se devido à hiperatividade que esses indivíduos apresentam, além de aversão a barulhos, falta de contato visual e ainda, em alguns casos, a presença de autolesão, dentro desses aspectos, o tratamento para o TEA visa alcançar a melhora desses sinais e sintomas, levando esse indivíduo a independência em suas atividades diárias.

Estudos apontam que no Brasil existem cerca de 68 a 195 mil pessoas diagnosticadas com autismo, sendo que destes, 60% têm sua inteligência abaixo de 50 pontos, enquanto 20% estão entre 50 e 70 pontos e somente 20% apresentam resultados para o QI acima de 70 pontos. De acordo com o exposto, é de suma importância para diagnosticar o TEA a observação do desenvolvimento da criança e a busca precoce por tratamento assim que notado os sinais, dessa forma, a família

tem papel muito importante para essa detecção, diagnóstico e tratamento, quanto mais cedo se começa o tratamento, mais resultados positivos se terão, a depender do nível de autismo desse indivíduo (PEREIRA *et al.*, 2015).

### **2.1.2 A assistência de enfermagem na saúde mental**

O número de pessoas diagnósticas com problemas mentais tem aumentado em todo o mundo, segundo Waidman *et al.* (2012), uma crescente fração da população tem apresentado algum problema mental, tais como perturbações, problemas neurológicos, ou ainda problemas psicológicos, sendo estes muitas vezes paralelos a uma assistência inadequada que podem acabar agravando ainda mais o estado de saúde do paciente, ainda de acordo com os autores, esses indivíduos que sofrem de problemas mentais, além do sofrimento inerente à sua condição de saúde, vivenciam muitas vezes o estigma, a vergonha e a exclusão, sendo que como qualquer outro paciente os mesmos requerem e têm direito a uma assistência qualificada e eficaz.

Durante muito tempo as pessoas que eram diagnosticadas com problemas mentais eram “excluídas” da sociedade por serem “tachadas” como alienadas e não possuem capacidade de exercer seus direitos e deveres, eram tratadas dessa forma tanto em nível familiar quanto pela própria área da saúde em si, pois os tratamentos realizados pelos profissionais de saúde a esses pacientes eram, em sua maioria, o isolamento do indivíduo, baseado em internamentos nos quais os pacientes sofriam choques, medicações e punições físicas, algo que nos dias atuais já se mostra bastante diferente, pois, na atualidade os indivíduos com problemas mentais já são respeitados e vistos como pessoas capazes de exercer seus direitos e deveres dentro de suas limitações, como qualquer outra pessoa (SANTOS; MIRANDA, 2015).



**Figura 3:** Surgimento da Enfermagem Psiquiátrica no Brasil.  
**Fonte:** Google Imagens.

É notório que a enfermagem adquire após a reforma psiquiátrica uma visão maior, pois a mesma é capaz de estabelecer um vínculo com o paciente e ter uma amplitude visionária maior em relação aos aspectos patológicos, fisiológicos e emocionais dos pacientes devido à sua interação direta com os mesmos, segundo Ribas e Alves (2020), o enfermeiro passa a assistir e compreender o paciente de forma holística e reparadora, para os autores, a enfermagem dá um grande passo, deixando de ser aquela que apenas sedava e continha os pacientes para ser a responsável pela evolução e melhora dos mesmos, os quais, a partir de então, precisavam se socializar e criar vínculos, ou seja, serem tratados e reinseridos a sociedade.

Na atualidade, o tratamento mais indicado mediante à política de saúde mental é sem sombra de dúvida o extra hospitalar, porém, existem casos que a internação é inevitável, nesse aspecto, a enfermagem se torna indispensável, pois a mesma mantém o contato direto com os pacientes, logo, a mesma é primordial tanto para a prevenção como para intervenção de uma crise psíquica, pois ela tem o papel de avaliar o estado mental dos pacientes, medicá-los, planejar e estabelecer intervenções eficazes de humanização e manejo com o paciente mental, prepará-lo para a alta, orientar a família, proporcionar um enfrentamento eficaz que resulte em um tratamento adequado e resolutivo (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

É notório que a assistência de enfermagem voltada para a saúde mental torna-se fragmentada quando os profissionais não têm uma capacitação específica para atender a tais pacientes, pois, segundo Oliveira *et al.* (2019), além de não atender às necessidades, o próprio profissional sente-se desmotivado por não conseguir atingir

os objetivos das ações terapêuticas propostas, dessa forma, torna-se indispensável que o profissional de enfermagem que trabalha ou pretende trabalhar com saúde mental se mantenha sempre atualizado, realizando as capacitações que o auxiliarão a bem executar seu papel profissional, tornando-se, assim, um incentivador e promotor das relações terapêuticas.

A enfermagem tem um papel muito importante no que tange a assistência a pacientes com transtornos mentais, porém, ainda são vistos enfermeiros que visam como ações em saúde mental apenas medicar e encaminhar esses pacientes para a especialização. Na assistência em saúde mental, o enfermeiro exerce um papel de suma importância, que está voltado principalmente para a escuta ativa e acolhimento, logo, o mesmo deve focar já durante o primeiro contato com o paciente e familiares nas necessidades que os mesmos trazem consigo, manter um olhar holístico, buscando eliminar os estereótipos e enxergando esse paciente como um ser integral e que carece de assistência de qualidade, essa humanização na assistência fará toda a diferença no tratamento, possibilitando, assim, resultados desejados (MERCES *et al.*, 2015).

De acordo com Sobral e Campos (2012), embora existam as políticas públicas em saúde mental, as mesmas ainda têm baixa prioridade em relação às demais, ficando por vezes resumida à terapia medicamentosa, sendo que esta é, por vezes, muito longa e cara quando comparada a outras terapias e ações em saúde, como por exemplo, educação em saúde e atividades terapêuticas. A educação em saúde é sem “sombra” de dúvidas uma das melhores ferramentas na assistência em saúde mental, pois, ainda segundo Sobral e Campos (2012), pode ser feita de forma voluntária, coletiva e individual, sendo que podem se adequar a cada realidade exposta, favorecendo a melhora na saúde.

Na atualidade, é de suma importância a utilização de ferramentas como a supracitada, pois a educação em saúde tornou-se, segundo Sobral e Campos (2012), uma das principais e mais eficazes ferramentas no tratamento de pacientes mentais, ressaltando que a educação em saúde é parte importantíssima no trabalho do enfermeiro, sendo este o principal responsável pela articulação e execução das estratégias propostas, proporcionando, dentro de sua assistência, uma maneira do paciente integrar-se ao cuidado consigo mesmo, o que, conseqüentemente, culminará numa assistência de qualidade e melhora progressiva do paciente.

Na saúde mental, escutar o paciente mostrando interesse e atenção é primordial, segundo Correia *et al.* (2011), escutar o paciente com atenção e interesse, valorizando a comunicação não verbal são peças fundamentais para uma assistência de qualidade, principalmente porque, através dessa escuta ativa, se consegue criar um vínculo entre o profissional e o paciente, facilitando a assistência. Ainda segundo os mesmos autores, a construção de um elo de confiança entre o profissional e o paciente em saúde mental ainda é a melhor ação terapêutica, pois através desse elo de confiança o profissional adentra com mais facilidade na problemática, podendo assim determinar estratégias eficazes para o tratamento desses pacientes.

Na assistência em saúde mental, os enfermeiros precisam, segundo Brasil (2013), realizar primeiramente a avaliação biopsicossocial da saúde, criar e colocar em prática um plano de cuidado tanto para o paciente como para a família do mesmo, participar das atividades de gerenciamento de cada caso, controlando e coordenando o cuidado, além de integrar as necessidades do paciente, da família e também da equipe de saúde, trazendo assim muitos benefícios ao tratamento, juntamente, é claro, com as ações terapêuticas. Ainda de acordo com o mesmo autor, a enfermagem deve começar a sua assistência em saúde mental com uma “entrevista”, na qual se ouvirá de maneira muito atenta as principais queixas desse paciente, sua história de vida, como se desenrolou seu processo de adoecimento e problemas emocionais.

É notório que a assistência em saúde mental se diferencia das demais pelo fato de o profissional estar mais vulnerável a intercorrências que podem acontecer, pois a demanda vai variar de acordo com o estado psíquico do paciente, carecendo, assim, de uma maior qualificação por parte do profissional de enfermagem na assistência, qualificação esta que o leve a entender os sinais e sintomas que antecedem uma piora do quadro de saúde, possibilitando intervenções que auxiliem tanto o paciente como a equipe de saúde, ressaltando que a assistência de enfermagem na saúde mental vai além do paciente em si, pois a enfermagem também é responsável por estimular e promover um ambiente familiar adequado para esses pacientes com transtornos mentais e segurança para a equipe de saúde (SOBRAL; CAMPOS, 2012).

As capacitações são de extrema importância para os profissionais que assistem a área da saúde mental, pois elas garantem que o profissional de enfermagem desenvolva habilidades necessárias que facilitem seu trabalho nessa área, impedindo assim que o desgaste emocional e o estresse que são inerentes a essa área de atuação possam interferir negativamente na vida pessoal do mesmo, segundo

Waidman *et al.* (2012), embora haja um grande crescimento nos casos de transtornos mentais na atualidade, os profissionais de enfermagem ainda enfrentam grandes desafios quanto à assistência adequada para os mesmos, carecendo, assim, de serem cada vez mais capacitados para atuarem de maneira resolutiva.

### **2.1.3 A visão familiar acerca do transtorno do espectro autista**

A chegada de uma criança ao seio familiar traz consigo uma série de anseios e expectativas, pois se sabe que os pais, em sua maioria, visam nos filhos a concretização dos seus planos e sonhos, dessa forma, ao receberem um diagnóstico de que aquela criança tão esperada tem autismo, tornam-se as expectativas idealizadas pelos pais fragilizadas, pois eles têm diante de si a imaginação que essas crianças podem não concretizar aquilo que outrora eram as suas expectativas, além de ter certeza que suas vidas terão um modo diferente a partir do momento que recebem esse diagnóstico, o medo que permeia essa notícia é grande, as dúvidas de como agir diante dessa situação, o que fazer? Por quê comigo? São questionamentos frequentes entre os familiares de indivíduos com TEA (SMEHA; CEZAR, 2011).

É inegável que ao receber um diagnóstico de autismo, há um grande impacto por parte da família, são muitos os questionamentos, dúvidas, receios que surgem, acerca do transtorno, como será a vida, se o mesmo tem cura, a mudança na vida dos pais, em suas rotinas, todos esses aspectos causam bastante medo e uma não aceitação logo de início. O processo de aceitação requer bastante cuidado por se tratar de um transtorno que aparentemente surge repentinamente, causando estranheza nos familiares, mesmo quando o autismo é de nível I, ou seja, sinais leves, a vida familiar muda, precisam passar pelo processo de adequação, pois terão que se adaptar àquela nova realidade e isso gera um grande “turbilhão” de questionamentos e receios, gerando, assim, grande desgaste físico e mental (HAMER *et al.*, 2014).

A família tem um papel muito importante no que diz respeito à formação psicoafetiva da criança diagnosticada com TEA, segundo Hamer *et al.* (2014), por muito tempo a não aceitação da família diante de um diagnóstico de autismo esteve diretamente relacionado a uma não compreensão do mesmo, pois não se tinha uma causa definitivamente comprovada para o desencadeamento desse transtorno, dessa

forma, não havia intervenções eficazes para tratá-lo, gerando, assim, muito desconforto e frustração, principalmente para os pais, porém, na atualidade já é comprovado que a dedicação dos pais mesmo com todas as preocupações e desafios conotam uma grande parcela positiva na melhora dessas crianças.

A família tem entre um dos seus principais papéis a formação de socialização do ser, é na família que todos aprendem como se comportar diante da sociedade, é a família a primeira sociedade em que os membros estão inseridos, é ela (a família) a primeira mediadora entre o indivíduo e a cultura, logo, a mesma tem a função de constituir as relações afetivas, sociais e cognitivas (HAMER *et al.*, 2014). Ainda segundo o mesmo autor, da mesma maneira que acontece com todas as famílias, inclusive nas que têm crianças autistas, as experiências familiares constroem e formam um jeito de ser, um modo comportamental único, uma rede de relacionamentos e resolução de problemas.

As iniciativas familiares para um atendimento adequado e tratamento do indivíduo com TEA contribuem bastante para uma evolução na continuidade e melhora da assistência para os mesmos, segundo Brasil (1988), é dever do estado prestar uma assistência de qualidade e assegurar os direitos para os indivíduos que possuem alguma deficiência, porém, o que se observa ainda é que há uma grande sobrecarga somente sobre a família, pois para a sociedade em sua maioria o deficiente é um “problema” da família e cabe a ela o cuidado e responsabilidades, segundo Mattos *et al.* (2011), os indivíduos que possuem alguma deficiência ainda são vistos como incapazes, improdutivos e custam muito caro aos cofres públicos por não serem tidos como consumidores, ficando assim, por vezes, a família como principal responsável pelo acompanhamento desses indivíduos, sendo que pela constituição é uma responsabilidade compartilhada com o estado e a sociedade no geral.

A família tem um papel decisivo em relação ao desenvolvimento educacional do indivíduo com TEA, pois pode apresentar aos profissionais da educação as diversas maneiras pelas quais o indivíduo se comunica, facilitando assim a interação entre os profissionais e a criança, o que a ajudará no seu processo de desenvolvimento, o mesmo acontece em relação à saúde, pois ao informar aos profissionais da saúde sobre características específicas da criança, os mesmos conseguem adentrar melhor em pontos cruciais que estimulem cada vez mais a melhora da mesma, a falta de interação entre a família e a criança com TEA é, sem

dúvida, um dos maiores problemas que dificultam um tratamento eficaz, pois, se a família não consegue manter esse afeto e comunicação com essas crianças, dificulta o papel do profissional que não terá informações específicas sobre a condição delas, ficando o tratamento um pouco mais lento e desgastante (MATTOS *et al.*, 2011).

O estabelecimento de vínculos se faz muito importante quando se trata de crianças com TEA, pois, segundo Silva (2019), quando há um vínculo entre essas crianças e os familiares, professores, profissionais da saúde e sociedade no geral, as atividades são direcionadas às necessidades específicas de cada criança, o que por sua vez torna o tratamento facilitado e eficaz, ressaltando que embora as crianças possuam a mesma condição de saúde que é o TEA, seu desenvolvimento é diferente, suas características são diferentes, carecendo assim de um tratamento também diferenciado, ou seja, focado na sua necessidade específica, e nisso a família torna-se um aliado muito importante, pois é ela quem está diariamente no cotidiano dessa crianças.

Famílias que têm crianças com TEA são grandes aliadas para os profissionais de saúde no fechamento do diagnóstico, pois, segundo Zanatta *et al.* (2014), a detecção e diagnóstico do TEA se baseiam principalmente na observação dos comportamentos que caracterizam o transtorno, sendo um dos mais importantes a capacidade restrita de relacionar-se com a família, ainda de acordo com esses autores, crianças com TEA têm uma falta de contato emocional com outras pessoas, as mesmas possuem desejos e vontades mais ligadas a objetos e figuras, o que pode ser facilmente detectado pelos familiares, levando-os a procurarem uma especialização mais cedo, facilitando, assim, o diagnóstico precoce e, conseqüentemente, o início do tratamento, que promoverá a essa criança uma qualidade maior de vida dentro de sua condição de portadora do TEA.

Quanto ao TEA, embora seja um assunto que tem sido alvo de várias pesquisas no decorrer das últimas décadas, ainda se nota uma lacuna referente a estudos que mostrem o impacto que o diagnóstico de autismo causa na família, dificultando muitas vezes a atuação dos profissionais de saúde, pois para que a família seja uma aliada desses profissionais é necessário que a mesma tenha conhecimentos específicos acerca do transtorno e tenham o apoio no enfrentamento dessa condição, a falta de estudos acerca desses impactos causados à família com o diagnóstico do TEA também dificultam a ação dos profissionais de saúde em relação à dinâmica de assistência, tanto às crianças quanto aos familiares, pois é notório que existe a

necessidade de embasamento teórico para assistir com qualidade essas famílias (GARCIA; LAMPREIA, 2011).

Ao receber o diagnóstico e conviver com uma criança com TEA, as famílias quase sempre tendem ao isolamento, Zanatta *et al.* (2014), em seu estudo, mostram que isso ocorre principalmente pelo fato das mães perceberem que as pessoas, muitas vezes até mesmo por não conhecerem as características do TEA, olham com julgamento e de maneira diferente para seus filhos, as mães ao perceberem isso preferem se manter em casa e limitam-se a um grupo seletivo de pessoas, o que compreende também em agravamento do transtorno ou melhora delimitada, pois a criança não convive com outras pessoas fora do seu círculo familiar, sendo que é necessário que já durante o tratamento essas crianças vão sendo estimuladas a conviver e socializar-se com outras pessoas de fora desse círculo.

As famílias de crianças com TEA, além das dificuldades supracitadas, ainda passam, segundo Zanatta *et al.* (2014), pelo sofrimento referente a uma falta de manifestação de afeto e carinho das mesmas para com os pais, característica essa bastante frequente em indivíduos com TEA, pois, de acordo aos mesmos autores, essas crianças, em sua maioria, não apresentam contato olho no olho, evitam o contato físico, abraços, não são abertas a socialização devido ao transtorno, e isso é muito frequente até mesmo com os familiares próximos, causando bastante frustração aos pais que, muitas vezes, dedicam-se a elas em “tudo” e não recebem o afeto e carinho, ressaltando que é de conhecimento desses pais características como esta, porém, os mesmos ainda sofrem por tanta dedicação e pouca reciprocidade.

O convívio das famílias com crianças autistas propõem uma adequação e um aprendizado diário que as levem a entender todos os sinais e reações dessa criança, fazendo-as compreender a maneira individual de cada um em comunicar-se e expressar-se, o que os leva a desenvolver um amor ainda maior pelos seus filhos, uma afeição única de amor mútuo, de dedicação e valorização do ser, a visão que os pais tem sobre a dependência dessa criança, todos os desafios pelos quais ela ainda passará, suas limitações, os impulsionam a uma dedicação absoluta e amor incondicional ao seus filhos, principalmente em relação à parte materna, as mães são “protetoras” por excelência, imagina quando se trata de uma criança que requer ainda mais cuidados (ZANATTA *et al.*, 2014).

O amor incondicional aliado à fé que muitas famílias trazem consigo, fazem-nas se sentir capazes de vencer os obstáculos advindos do diagnóstico do TEA e são

de extrema importância para o cuidado adequado após esse diagnóstico, porém, estes precisam estar paralelos a uma rede de apoio, ou seja, a família precisa de pessoas que as ajudem, que as apoiem, deem suporte às necessidades delas e de sua crianças, segundo Zanatta *et al.* (2014), a rede de apoio pode ser composta por familiares, amigos, profissionais de saúde, da educação, enfim, pessoas que estejam abertas a ajudar, a fornecer suporte emocional, psicológico, financeiro, social e cognitivo, mostrando a essas famílias que elas são sim capazes de vencer todos os desafios inerentes a essa condição, mas muito mais que isso, mostrar que elas têm com quem contar, que elas têm ponto de apoio, base.

É notório que uma família que possui um ente portador de qualquer transtorno mental sofre devido às inúmeras dificuldades que passam, logo, nota-se que é de suma importância que essas famílias tenham um suporte social que compartilhe com elas todos os anseios e dúvidas que elas possam ter, essas redes sociais, segundo Loureto e Moreno (2016), têm o papel de orientar, compartilhar experiências, assistir de maneira integral esses indivíduos e propor estratégias eficazes de enfrentamento para essas famílias, ressaltando que compreender o que se passa na cabeça dos pais quando recebem um diagnóstico desses ainda é uma complexa discussão, não se tem como mensurar, cada indivíduo vai reagir de uma maneira, vai enfrentar de uma maneira singular, ao seu modo e ao seu tempo.

É perceptível que o diagnóstico do TEA traz consigo muitos desafios, anseios e angústias, principalmente para os pais, sendo que estes são os primeiros a notarem as características definidoras do transtorno e são os principais agentes dentro do tratamento das crianças com TEA, mas não somente a eles, como também a todos os familiares, principalmente os que convivem na mesma residência, como irmãos por exemplo, que são afetados diretamente pela imposição de adequação àquela nova condição de vida imposta pelo TEA, ressaltando que é responsabilidade de todos, familiares e sociedade, o cuidado humanizado e uma assistência de qualidade a essas crianças que convivem com o TEA, levando-as a uma experiência de vida comum, na qual os mesmos possam ser independentes e resolutivos (LOURETO; MORENO, 2016).

#### **2.1.4 Principais pontos no cuidado realizado pelo enfermeiro a crianças com transtorno do espectro autista (TEA)**

A enfermagem está presente em todos os níveis e áreas de assistência em saúde, inclusive na saúde mental, como exposto no decorrer do presente estudo, no âmbito da atenção básica à enfermagem é responsável tanto pela gestão quanto pela assistência, levando-a a uma interação maior com a comunidade à qual presta serviço, isso conota uma importantíssima função, a de prestar assistência continuada, sendo capaz de mediar conflitos, gerenciar equipe, liderar e motivar cada um a expor suas habilidades sem interpor suas vontades, dentro desses aspectos o conhecimento do enfermeiro acerca das mais variadas condições de saúde, inclusive o TEA, se faz necessário para que a assistência seja qualificada e resolutive.

O TEA, como citado anteriormente, não é uma doença e sim uma condição de saúde, logo, não há cura, carecendo então de um acompanhamento contínuo por toda a vida do indivíduo, esse acompanhamento tem por principal objetivo auxiliar as famílias e o próprio indivíduo a ter uma qualidade de vida maior, fazendo-os reconhecer que embora a vida passe por uma grande mudança quando se tem um diagnóstico como esse, é possível ainda manter uma boa qualidade de vida, e nesse ponto a enfermagem exerce um papel muito importante dentro do tratamento para indivíduos que convivem com TEA, pois realizam o acompanhamento dessas crianças e condiciona às mesmas e suas famílias possibilidades de entendimento e aceitação da condição de saúde (MAGALHÃES *et al.*, 2019).

As pessoas que vivem na condição de portadoras do TEA têm vários direitos instituídos por lei, uma das principais e mais importantes ferramentas nesse contexto é a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, que foi instituída pela Lei nº 12.764, em 27 de dezembro de 2012, na qual explicita que o indivíduo com TEA merece uma vida digna, livre de danos físicos e moral, livre exposição de seu desenvolvimento e personalidade, bem como ser livre de quaisquer formas de abuso e/ou exploração, dessa forma, pais, familiares, professores e profissionais de saúde têm o papel de fazer acontecer os direitos propostos nessa lei (BRASIL, 2012).

O tratamento para o TEA é feito de maneira multiprofissional, pois é perceptível que o transtorno causa déficit em vários aspectos da vida, são estes desde limitações

específicas até manifestações intensas em nível social, como foi explicado anteriormente, o TEA se desenvolve em três níveis diferentes, sendo eles o nível I (exige suporte), nível II (apoio substancial) e nível III (suporte extremo em todos os momentos), sendo que em todos esses níveis a enfermagem se faz presente, ressaltando que o enfermeiro deve sempre agir com empatia e visão holística, utilizando as mais diversas estratégias no cuidado com essas crianças, para que de fato a assistência seja adequada e proporcione conforto e segurança para ela, seus pais e familiares (MAGALHÃES *et al.*, 2019).

É notório que a interação do enfermeiro com uma criança com TEA vai exigir do profissional uma gama muito extensa de conhecimentos acerca do transtorno, da maneira como ele se desenvolve e evolui, o profissional deverá ser capaz de desenvolver habilidades e cuidados destinados a cada criança de maneira individualizada, pois, como supracitado, cada uma tem uma evolução própria, dessa forma, não há uma maneira única de tratar ou assistir essas crianças, é preciso que o manejo e as ações em enfermagem sejam destinadas a elas de acordo ao nível do transtorno, o que demanda do enfermeiro muita dedicação, ressaltando que a assistência em enfermagem a crianças com TEA está mais aliada à questão do suporte, da aceitação e cuidado contínuo (MAGALHÃES *et al.*, 2019).

Um dos principais e mais importantes pontos da assistência de enfermagem a crianças com TEA é, segundo Franzoi *et al* (2016), colaborar de maneira eficaz no desenvolvimento dessa criança, acompanha-la em todos os níveis de seu tratamento, fazendo com que essa criança e sua família sejam acolhidas e integradas à equipe, sendo que o acompanhamento da mesma se dá de maneira contínua por toda a equipe multiprofissional, dessa forma, pode-se dizer que a enfermagem atua como “ponte” que interliga toda a equipe com a família, influenciando no cuidado humanizado e integral, cabe ao enfermeiro uma prestação de cuidado livre de qualquer forma de preconceito, sempre atento ao sofrimento inerente ao transtorno e às necessidades do indivíduo e da família.

Uma das principais características do autista é a dificuldade de falar e expressar seus sentimentos, o que torna a comunicação do enfermeiro com o mesmo frágil e delicada, cabendo, assim, ao enfermeiro uma maior observação e escuta ativa, de maneira holística, estando atento principalmente aos sinais que essa criança apresenta durante a consulta, dessa forma, nota-se que a assistência de enfermagem para crianças com TEA está baseada na escuta ativa e qualificada, levando confiança

no tratamento tanto para sua equipe quanto para os pais dessas crianças, ressaltando que o enfermeiro é o porta voz dessas famílias e da equipe, sendo assim, ele atua como principal agente de socialização entre ambos (FRANZOI *et al.*, 2016).

Na assistência de enfermagem para crianças com TEA, o enfermeiro tem por base a orientação aos familiares acerca do transtorno, suas evoluções e desafios e a elaboração, junto à equipe multidisciplinar, de plano terapêutico singular que atenda eficazmente às necessidades dessas crianças e de suas famílias, possibilitando aos mesmos uma boa qualidade de vida, lembrando que o enfermeiro ao escutar os pais dessas crianças precisa estar atento às preocupações que os envolvem e elaborar propostas de reeducação familiar que promovam o enfrentamento e aceitação dessa condição em saúde, para que todos possam se ajudar e seja mais agradável a todos, pois quando a família encontra no profissional o auxílio necessário para entender todo o processo pelo qual está passando, um elo de confiança é criado, facilitando tanto para a família quanto para o profissional (MAGALHÃES *et al.*, 2019).

A assistência de enfermagem apresenta ainda um outro ponto bastante interessante em relação ao cuidado, pois cada vez mais se notam a procura e a aplicação de recursos lúdicos inseridos no tratamento de crianças com TEA por parte do enfermeiro, os quais estimulam a autonomia, concentração, criatividade, desenvolvem a capacidade de elas trabalharem em grupo, ou seja, vai adentrando e estimulando o processo de socialização e desenvolvimento dessa criança por meio de objetos e estratégias que lhes são atraentes, tudo isso dentro de um planejamento elaborado para obtenção de metas e objetivos, ressaltando a importância do trabalho em equipe, um enfermeiro precisa de uma equipe multidisciplinar para que se alcancem os resultados esperados (RIBAS; ALVES, 2020).

É importante ressaltar que nem sempre as intervenções e estratégias vão surtir efeito de imediato, até porque cada criança tem seu tempo e cabe ao enfermeiro também mediar essas expectativas, principalmente por parte dos pais, lembrando que os pais e familiares são peças fundamentais no tratamento de crianças com TEA, pois são eles os primeiros a conviverem com as crianças, ou seja, a primeira sociedade delas, e são os que passam a maior parte do tempo com essas crianças, ou seja, as que mais se comunicam e socializam com elas, a inserção dos entes familiares nesse processo torna-se indispensável, logo, nota-se que a atuação do profissional enfermeiro vai desde a avaliação inicial, quando esse paciente chega à unidade de saúde, até o acompanhamento no tratamento que engloba o apoio familiar e

educacional dessa criança (RIBAS; ALVES, 2020).

Um dos pontos bastante desafiadores para o enfermeiro na prestação de assistência ao TEA em nível de atenção básica é a falta de tempo e de qualificação, sabe-se que a demanda da atenção primária é grande devido às várias áreas que são assistidas por ela, o que, por vezes, desemboca numa consulta rápida e pouco resolutiva, cabendo, então, ao enfermeiro organizar essa logística para que não somente as crianças com TEA, mas a saúde mental em si, recebam uma assistência primária de qualidade, nesse aspecto, a equipe entra como uma auxiliadora e provedora do cuidado eficaz, em relação à qualificação, é e sempre será necessária a constante capacitação do profissional de enfermagem através de uma educação continuada, afinal, levando em conta a complexidade do TEA, o enfermeiro precisa de muito conhecimento e dedicação para se obterem resultados positivos (FRANZOI *et al.*, 2016).

A consulta de enfermagem para crianças com TEA precisa e deve ser mais frequente e prolongada, a fim de estabelecer vínculo enfermeiro/paciente, pois assim o enfermeiro conhecerá as possíveis dificuldades dessa criança, seus desafios e necessidades, podendo intervir de maneira eficiente, reforçando que o enfermeiro atua como agente de socialização para essa criança, compreendendo seus limites e orientando os pais e familiares, pois é a enfermagem a responsável pela observação dos comportamentos dessa criança e principal promotora de possibilidades de qualidade de vida para as crianças com TEA e suas famílias, dessa forma, percebe-se que o enfermeiro, tendo esse papel de socializador, precisa também de paciência e destreza em sua atuação (RIBAS; ALVES, 2020).

Como supracitado, a enfermagem ainda se sente pouco preparada para a assistência a portadores de TEA, isso, muitas vezes, pela pouca quantidade de estudos diretamente voltados para a temática, estudos estes que proporcionam um maior conhecimento e qualificação, sendo que estes se fazem muito importantes e necessários nesse contexto, sem falar ainda do fato dessa assistência ser bastante desafiadora em relação ao manejo com o próprio indivíduo, pois, devido ao déficit na comunicação e interação dos portadores de TEA, os enfermeiros passam pelo grande e desafiador processo de observar, para, posteriormente, intervir, algo que leva tempo, paciência e dedicação por parte do profissional, reforçando que a constante educação em saúde é indispensável (OLIVEIRA, 2017).

O enfermeiro na atuação da assistência diante de crianças com TEA precisa

compreender as complicações que envolvem principalmente os cuidados para com as mesmas, para que dessa maneira possa diminuir as complicações e agravantes gerados pelo transtorno, tanto aos pacientes como a seus familiares, o profissional de enfermagem precisa traçar estratégias que facilitem esses impactos gerados pelo TEA, possibilitando uma melhora gradativa para esses indivíduos, é importante ressaltar que o enfermeiro precisa ter competência para avaliar e identificar alterações disfuncionais ainda durante o exame físico dessa criança, a fim de diagnosticar o TEA o quanto antes e tratá-lo precocemente, pois assim é evidenciada uma maior resposta positiva dos sinais do TEA (SILVA *et al.*, 2021).

O acompanhamento da criança e da família com TEA é competência do enfermeiro, como supracitado, logo, cabe ao mesmo orientar e informar os pais acerca de todos os aspectos que envolvem o transtorno, elaborar e implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), pois assim obterá intervenções e cuidados específicos para o transtorno, através de todas as orientações do Ministério da Saúde (MS), sendo este o principal orientador de todas as ações em saúde (SILVA *et al.*, 2021). É notório e indispensável a atuação do enfermeiro frente ao cuidado com TEA, principalmente porque o mesmo está diretamente ligado às crianças portadoras de TEA, rede de apoio e familiares.

#### **2.1.5 Diferenças no cuidado e tratamento para pacientes (adultos e crianças) com transtorno do espectro autista**

O tratamento para pacientes com TEA é baseado, como já relatado anteriormente, na observação dos sinais e aplicação de estratégias de enfrentamento e aceitação para as crianças e familiares, com o intuito da diminuição dos sinais que caracterizam o TEA, podendo, assim, proporcionar uma maior qualidade de vida para todos. O TEA é um transtorno que o indivíduo portador leva para o resto da vida, dessa forma é de suma importância que o tratamento e cuidados sejam adequados para cada faixa etária da idade, pois, com o passar dos anos, os desafios, limitações e cuidados irão variar, carecendo assim de adequação à realidade de cada indivíduo (criança ou adulto), ao nível de autismo e suas necessidades (GOMES *et al.*, 2015).

Quando se fala em Autismo, quase sempre essas falas estão voltadas para o

autismo na infância, por ser um transtorno que é notado principalmente na faixa etária de idade entre 2 e 4 anos, é nessa fase que o desenvolvimento da criança já demonstra algumas alterações já expostas nesse estudo, porém, deve-se levar em conta que o TEA é permanente e que vai apresentar alterações em todas as fases da vida, ou seja, desde a infância até a idade adulta o portador do TEA vai precisar de todo apoio familiar, educacional e da saúde para apresentar uma melhora no quadro de sinais do TEA, ressaltando que essas melhoras são mais relevantes na infância, quando diagnosticado precocemente, porém, como nem sempre esse diagnóstico e cuidados se dão nessa fase, os profissionais precisam estar capacitados para um acompanhamento permanente (SILVA *et al.*, 2021).

O indivíduo com autismo passa por todas as fases da vida e por todos os desafios inerentes a cada fase, como qualquer outro indivíduo sem o TEA, porém, de uma maneira ainda mais intensa por haver o transtorno, carecendo de uma maior rede de apoio, e é justamente isso o que vai mudar, pois tudo e todos que estão em volta de um portador de TEA precisam se reorganizar e preparar para apoiar esse indivíduo em cada fase, com paciência e dedicação, atendendo às suas necessidades em todos os campos, pois quando criança o tratamento é mais voltado para a socialização, enquanto aos adultos na mesma condição o tratamento é mais focado no treinamento vocacional, na possibilidade de uma educação técnica ou até mesmo superior, emprego, fazendo, dessa forma, que a vida do portador de TEA seja a mais produtiva possível (REIS; LENZA, 2019).

É notório que a busca por conhecimentos acerca dos cuidados para adultos com TEA são escassos se comparados aos estudos dos cuidados com crianças na mesma condição, sendo que este último tem crescido cada vez mais, porém, ressalta-se a necessidade de uma busca maior por esses conhecimentos para que a assistência aos adultos com TEA seja efetuada de maneira eficaz, pois quando os distúrbios causados pelo TEA ou seus fatores associados não são tratados adequadamente, aumenta a sobrecarga mental dos cuidadores, levando-os, por vezes, a uma maior chance de adoecimento, demandando, assim, um acompanhamento clínico cada vez maior, ou seja, a melhor maneira de auxiliar um portador de TEA adultos e seus familiares é o diagnóstico correto, sendo necessário para isso um maior número de estudos na área (MASCOTTI *et al.*, 2019).

É de suma importância estar atento aos sinais do TEA em adultos para que o diagnóstico se faça da maneira certa. Como relatado anteriormente, o diagnóstico do

TEA em crianças é realizado através da observação dos sinais, pois, como exposto, não há ainda um exame que determine com exatidão o transtorno, da mesma forma é realizado com os adultos na mesma condição, o diagnóstico se dará pela observação do jeito de agir da pessoa, sendo que os sinais mais frequentes em adultos com TEA é relatado pelos mesmos ou pelos familiares como a dificuldade de interagir por toda vida, dificuldade de olhar no olho, dificuldade em interpretar figuras de linguagem e, principalmente, rituais repetitivos nas atividades do dia a dia, precisando, dessa forma, de uma avaliação multiprofissional que determine o nível de autismo e grau de comprometimento pelo mesmo (REIS; LENZA, 2019).

Na infância, os cuidados são mais voltados para socialização e aprendizado dessa criança, ou seja, toda a equipe multidisciplinar juntamente com a família e a rede escolar precisam focar em um dos sinais mais presentes no TEA, que é a diminuição de interesse em socializar-se com os demais, intervindo nesse ponto de maneira lenta e progressiva, além de focar no desenvolvimento do aprendizado dessa criança, isso fará dela, posteriormente, um adulto mais adequado à realidade de socialização, bem como facilitará, dependendo do nível de autismo, uma excelente qualidade de vida, na qual ele poderá trabalhar, se capacitar, casar e viver sua vida normalmente, mesmo com o transtorno (GOMES *et al.*, 2015).

A idade adulta conota desafios muito grandes para cada indivíduo e não é diferente para as pessoas que são portadoras de TEA, elas também enfrentam muitos desafios, cabendo aos familiares e profissionais o diálogo acerca dos interesses e das habilidades desse indivíduo, bem como as necessidades dele nessa fase da vida, para que, assim, possam, de fato, determinar quais são as prioridades no cuidado, estes, por sua vez, muito focados na autoajuda, a fim de promover independência para esse indivíduo, lembrando, é claro, que isso se dará de acordo com o seu nível de funcionalidade, pois, jovens adultos têm maior possibilidade de desenvolver doenças, como a depressão, em comparação aos demais ditos sadios (MASCOTTI *et al.*, 2019).

É importante ressaltar que o indivíduo adulto com TEA passa por todos os processos normais inerentes a cada fase da vida, dessa forma, ao mesmo tempo que a pessoa com TEA vai envelhecendo seu entorno também envelhece e alguns fatos, como a morte de entes queridos e/ou doenças relacionadas ao estilo de vida, afetam e impactam diretamente esses indivíduos, e é muito importante que haja uma observação mais atenta desses fatos na hora de diagnosticar e elaborar um plano de tratamento e acompanhamento para os mesmos, logo, para que haja um

acompanhamento e tratamento eficaz, é preciso analisar e adequar a situação atual de cada paciente, levando em conta os processos aos quais os mesmos estão inseridos (MASCOTTI *et al.*, 2019).

A maioria dos tratamentos para adultos com TEA é diferente das crianças na mesma condição e, segundo Mascotti *et al.* (2019), são baseados em terapias comportamentais (cognitiva, verbal e aplicada), ressaltado que não se resume somente a isto, como supracitado, o tratamento precisa se adequar à realidade do indivíduo, buscando, dessa maneira, por especializações quando for necessário. É importante lembrar que a maioria dos adultos com TEA foi diagnosticada ainda na infância, não sendo muito comum esse diagnóstico na fase adulta, porém, não é extirpada essa possibilidade, vai depender muito do nível de autismo e do comprometimento que o mesmo causará na vida do indivíduo, pois se os sinais forem leves, facilmente podem passar despercebido por anos na vida do mesmo.

Um dos maiores desafios que os adultos com TEA enfrentam é em relação à independência, pois, na fase adulta, as pessoas precisam organizar melhor o tempo, quanto a estudos, lazer, relacionamentos e família, ou seja, saber administrar esse tempo é muito importante para uma conquista positiva dos ideais e das metas. Para um indivíduo com TEA, isso torna-se um pouco mais difícil, pois como ele pode apresentar rituais repetitivos, sendo este um dos sinais mais frequentes no TEA, o tempo para execução das tarefas pode ser prejudicado, não sendo esta uma via de regra, pois cada indivíduo tem um processo de desenvolvimento diferente, logo, o que foi citado vai depender muito do nível do autismo presente e da duração do tratamento, sendo que quanto mais cedo se inicia o tratamento, mais resultados se obtêm (MASCOTTI *et al.*, 2019).

O tratamento do TEA em adultos precisa estar centrado no objetivo de criar estratégias de conexão cognitiva que sejam úteis para o indivíduo no momento que eles precisarem, ou seja, que eles possam se utilizar dessas estratégias para saber lidar com atividades simples do dia a dia que, para os portadores de TEA, são muito conflitantes e difíceis de lidar, dessa maneira, é de suma importância que todos os tratamentos sejam capazes de criar essas conexões, a fim de proporcionar uma maior independência a essas pessoas, lembrando da individualidade de cada pessoa e que cada uma se desenvolverá conforme o seu tempo, capacidade e grau de autismo, vale ressaltar que todo tratamento é válido, independentemente se a pessoa demonstra muitos ou poucos resultados (MASCOTTI *et al.*, 2019).

### 3 METODOLOGIA

A pesquisa trata-se de uma revisão integrativa de literatura do tipo descritiva qualitativa, realizada no Centro Universitário AGES, em Paripiranga (BA), que é capaz de sintetizar o conhecimento necessário junto da incorporação e aplicabilidade de resultados dos estudos discutidos acerca do TEA e o cuidado da enfermagem para o mesmo. A revisão integrativa é um tipo de aplicabilidade de método que visa associar as evidências de estudos selecionados, para que, assim, se aumentem a objetividade e a validade dos resultados. É uma revisão que realiza uma síntese de todos os estudos pesquisados de acordo com o tema em questão, determinando o conhecimento atual sobre o tema especificado, sendo que a mesma analisa e sintetiza os resultados de vários estudos sobre o tema pesquisado, levando o autor a um pensamento crítico (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

Durante o processo de construção e realização dessa pesquisa, foram utilizados descritores, a fim de especificar o interesse por estudos de grande relevância para esta pesquisa, são eles: “Transtorno do Espectro Autista”, “assistência de enfermagem para o TEA”, “saúde mental”, “autismo infantil” e “autismo em adultos”, em idiomas português e inglês. A monografia foi realizada entre os meses de fevereiro e junho de 2021, sendo que os limitadores temporais, no que diz respeito ao período de publicação, foram de estudos publicados entre os anos de 2011 e 2021, mas com predominância de utilização de estudos dos anos de 2015 a 2021, sendo consultados nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Google Acadêmico e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Em princípio foram encontrados 126 estudos acerca da temática em questão, que, após a exclusão de duplicidades nas bases de dados supracitadas, restaram 85 desses documentos, logo em seguida ocorreu a verificação dos títulos, o que resultou na seleção de 62 publicações, essas, por sua vez após passarem por uma leitura abrangente dos seus resumos, culminaram na exclusão de 28 publicações que não expressavam na íntegra a temática compatível ao pesquisado. Restaram, então, 34 estudos que foram analisados com a leitura na íntegra e logo depois houve a eliminação daqueles que não atendiam aos objetivos esperados nesta monografia. A

presente pesquisa finalizou com a inclusão de 14 desses estudos destinados exclusivamente para os resultados e as discussões (Quadro 1).

Esquematização do processo de aquisição do corpus.	
Identificação	126 estudos - Base de dados: LILACS, Google Acadêmico e SciELO.
Triagem	85 publicações após eliminação de duplicidade. 62 publicações identificadas pelos títulos.
Elegibilidade	28 publicações não versavam sobre o tema compatível ao pesquisado após leituras dos resumos.
Inclusão	34 estudos analisados com a leitura na íntegra e exclusão daqueles que não atendiam aos objetivos. 14 estudos que foram destinados, exclusivamente, para os resultados e as discussões.

**Quadro 1:** Esquematização do processo de aquisição do corpus.

**Fonte:** Dados da pesquisadora (elaborado em 2021).

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No Quadro a seguir estão esboçados os 14 artigos escolhidos exclusivamente para esta etapa do projeto de pesquisa, os quais são demonstrados de maneira analítica através do título, autor/ano, método e conclusões dos estudos, sendo que o principal objetivo é apresentar uma síntese dos principais métodos e conclusões desses estudos, para que, assim, de maneira mais clara possa ser compreendido acerca da temática proposta e a relevância dos mesmos para a conclusão dessa pesquisa.

Nº	TÍTULOS	AUTOR/ANO	MÉTODO	CONCLUSÕES
1	O conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos transtornos autísticos em crianças à luz da teoria do cuidado humano.	SOELTL; FERNADES; CAMILLO (2021)	Estudo descritivo de abordagem qualitativa.	Os profissionais enfermeiros, por não possuírem conhecimento seguro acerca da evolução e tratamentos do TEA, não se sentem preparados para a assistência a esses indivíduos e à família dos mesmos.
2	A enfermagem no cuidado da criança autista no ambiente escolar.	SOUZA; ALMEIDA; CARVALHO; GONÇALVES; CRUZ (2018)	Estudo descritivo, do tipo relato de experiência.	Os maiores benefícios desse estudo foram a oportunidade gratificante de zelar pela saúde biopsicossocial da criança com TEA, a criação de um elo de empatia, além dos conhecimentos trocados com toda

				a rede de profissionais.
3	Apoio informacional às famílias de crianças com transtorno do espectro autista.	WEISSHEIMER; MAZZA; FREITAS; SILVA (2021)	Estudo qualitativo descritivo.	e As famílias costumam buscar informações acerca do TEA em diferentes lugares, informações muitas vezes desconhecidas e incompletas, gerando, assim, uma demanda grande por parte dos profissionais de saúde, cabendo aos mesmos proporcionar as informações corretas necessárias para sanar as dúvidas das famílias, adquirindo, então, um grande aliado no processo de cuidar em saúde.
4	Vivências familiares na descoberta do Transtorno do Espectro Autista: implicações para a Enfermagem.	BOMFIM; GIACON-ARRUDA; HERMES-ULIANA; GALERA; MARCHETTI (2020)	Estudo qualitativo descritivo.	No início é difícil para a família perceber os primeiros sinais do TEA apresentados pelas crianças, ficando as mesmas muito vulneráveis, pois as redes de apoio são poucas, a escola tem papel fundamental na observação dos primeiros sinais, levando, dessa

				maneira, à união de todos, enfermeiros, profissionais da saúde, escola e suporte social para auxiliar essas famílias.
5	<i>Parenting a child with autism.</i>	AGUIAR; PONDÉ (2019)	Qualitativo com abordagem narrativa.	Cuidar de uma criança com TEA, conota em grandes mudanças, tanto na convivência familiar quanto na vida social dos pais, dessa forma, demanda uma atenção maior por parte dos profissionais de saúde para com os mesmos, em especial aos que assistem na área da saúde mental, ou seja, é preciso dar assistência aos pais dessas crianças em paralelo ao cuidado com as mesmas.
6	Identificação do Espectro do Transtorno Autista durante o crescimento e o desenvolvimento infantil: o papel do profissional de enfermagem.	BORTONE; WINGESTER (2016)	Revisão integrativa de literatura.	O profissional de enfermagem é relevante na abordagem do rastreamento dos sinais do TEA durante as consultas de enfermagem. Mas, para tanto, faz-se necessária uma

				maior discussão para inserir esses pacientes o quanto antes, realizando assim uma intervenção de forma multidisciplinar o mais precoce possível.
7	Autocuidado da criança com espectro autista por meio das Social Stories.	RODRIGUES; ALBUQUERQUE; BRÊDA; BITTENCOURT; MELO; LEITE (2017)	Estudo qualitativo descritivo.	A teoria de Orem em concordância ao Social Stories utilizada pelo enfermeiro apresentou-se como uma estratégia eficaz no estímulo ao autocuidado da criança com TEA.
8	<i>CE: Fron the CDC: Understanding Autism Spectrum Disorder.</i>	CHISTENSEN; ZUBLER (2020)	Pesquisa descritiva, baseada em evidências.	Além de ensinar pais e cuidadores acerca do desenvolvimento do TEA, realizando vigilância e triagem, auxiliando em encaminhamentos, defendendo o diagnóstico correto, monitorando a eficácia do tratamento e ajudando a família no enfrentamento do transtorno, a enfermagem necessita propor intervenções que sejam capazes de

				levar o indivíduo com TEA a uma maior independência.
<b>9</b>	Prática e conhecimento dos enfermeiros sobre o autismo infantil.	SENA; REINALDE; SILVA; SOBREIRA (2015).	Pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa.	Concluiu que há uma fragilidade no conhecimento dos enfermeiros acerca do TEA em crianças e a inexistência de intervenções eficazes na atenção básica de saúde voltadas tanto para a criança quanto para a família, além da não oferta de capacitações acerca da temática.
<b>10</b>	A importância da avaliação de programas de capacitação para identificação dos sinais precoces do Transtorno do Espectro Autista – TEA.	STEYER; LAMOGLIA; BOSA (2018)	Revisão Bibliográfica.	Os estudos de avaliação de identificação precoce do TEA têm demonstrado que as capacitações dos profissionais de saúde são necessárias para que os mesmos possam realizar a detecção e início do tratamento o quanto antes através da reorganização dos serviços em saúde, principalmente na atenção primária,

				visando a prevenção e promoção em saúde.
11	Os objetos e o tratamento de criança autista.	LUCERO; VORCARO (2015)	Revisão bibliográfica.	A principal conduta no tratamento para o TEA é fazer valer todas as defesas que o próprio indivíduo é capaz de criar em si, levando-os a uma maior singularidade.
12	Transtorno do Espectro Autista: detecção precoce pelo enfermeiro na estratégia de saúde da família.	NASCIMENTO; CASTRO; LIMA; ALBUQUERQUE; BEZERRA (2018)	Pesquisa descritiva, exploratória qualitativa.	Enfermeiros de estratégia da saúde da família apresentam maior dificuldade na detecção do transtorno do espectro autista, embora sejam muito importantes dentro do contexto do cuidado para esses indivíduos.
13	Perturbações do Espectro do Autismo no adulto e suas comorbidades psiquiátricas.	RAMOS; XAVIER; MORINS (2012)	Revisão Bibliográfica.	As PEA são perturbações que se iniciam na infância e se prolongam ao longo da vida. No entanto, influenciadas pelo crescimento e pela aprendizagem, a apresentação dos sinais em adultos é necessariamente diferente da apresentação em crianças.

14	Identificação do papel do enfermeiro na assistência de enfermagem ao autismo.	(MELO; FARIAS; SILVA; NEGREIROS; PINHEIRO, 2016).	Revisão integrativa de literatura.	O papel do enfermeiro é crucial na assistência e diagnóstico de pacientes com suspeita de autismo, esse profissional é fundamentado teoricamente e tem uma visão integral do indivíduo, facilitando, assim, a identificação dos sinais e cuidados com o TEA.
----	---	---	------------------------------------	--

**Quadro 2:** Analítica para amostragem dos 14 estudos selecionados exclusivamente para os resultados e discussões.

**Fonte:** Dados da pesquisadora (elaborado em 2021).

O cuidado com crianças autistas implica numa série de desafios a todos que compõem a equipe de saúde, inclusive ao enfermeiro, este tem um papel muito importante dentro da identificação e tratamento para o TEA, mas para que de fato seja relevante a sua atuação, o mesmo precisa ter conhecimento acerca do transtorno, bem como sua evolução e tratamento, porém, o que se nota atualmente é um medo muito grande por parte de tais profissionais na atuação com TEA, principalmente pelo fato das discussões acerca da temática serem poucas, o que acaba delimitando o conhecimento do enfermeiro diante desse transtorno e limita, assim, a atuação ativa e eficaz para o mesmo (SOELTL *et al.*, 2021).

O ambiente escolar é um ponto de apoio muito relevante para a atuação do enfermeiro no que diz respeito à identificação e tratamento de crianças com TEA, principalmente se este profissional conseguir criar elo de confiança, tanto com a criança como com a família e profissionais da educação, isso se dá porque a escola tem um papel brilhante de, através da vivência diária com essas crianças, perceberem, assim como a família, os primeiros sinais do transtorno, bem como o acompanhamento e desenvolvimento dessa criança, logo, o enfermeiro terá na escola esse apoio em rede no tratamento para autistas, principalmente no que tange a identificação precoce e percepção de evolução dessas crianças, esse envolvimento

em rede de apoio deverá estar baseado na empatia e criação de elos (SOUZA *et al.*, 2018).

Os pais, ao se depararem com um diagnóstico de TEA, buscam informações em vários ambientes informais, na tentativa de adquirir o máximo de informações sobre o transtorno, muitas vezes se deparando com informações desconstruídas e distorcidas em relação ao que de fato seja o TEA, o que causa, por vezes, angústia e sentimento de impotência, nesse sentido, os profissionais de saúde, principalmente o enfermeiro, pelo fato da assistência direta com a comunidade na prestação de cuidado, pode e deve auxiliar na prestação de informações válidas e de cunho científico, utilizando de tecnologias já existentes, possibilitando que os pais consigam auxiliar no tratamento dos filhos, conotando uma intervenção positiva no que tange ao cuidado, ou seja, o profissional, ao mesmo tempo que assiste essa criança, alia-se à família num processo contínuo de trocas de saberes (WEISSHEIMER *et al.*, 2021).

Quando uma criança apresenta os sinais do TEA, sendo eles isolamento social, não conseguir interagir com as demais crianças, apresentar interesses diferentes se comparados às crianças na mesma faixa de idade e/ou apresenta movimentos repetitivos quase sempre esses são percebidos no ambiente escolar, passando despercebidos pelos pais, ao receberem o diagnóstico, tornam-se fragilizados pela pouca rede de apoio existente, dessa maneira, cabe aos profissionais de saúde, inclusive o enfermeiro, à escola e à assistência social prestar esse suporte, que vai desde a identificação do transtorno, passando pela comunicação do diagnóstico aos pais e tratamento para o mesmo, apoiando-os no que é necessário (BOMFIM *et al.*, 2020).

Ao analisar os estudos, é notório que a assistência aos pais de crianças com TEA é de suma importância devido ao grande desgaste mental e físico que passam tanto no recebimento do diagnóstico em si quanto no cuidado que eles prestam aos seus filhos, na maioria das vezes o cuidado é restrito aos pais, que se tornam totalmente dedicados ao filho com TEA, deixando sua vida social de lado devido, principalmente, a relatos de não aceitação dos demais familiares pela maneira do comportamento da criança ou até mesmo da discriminação da sociedade para com a mesma, causando muito constrangimento e os levando a se “excluírem”, o que conota numa demanda mental muito grande, dessa forma, é preciso e indispensável que esses pais sejam devidamente assistidos em paralelo ao filhos no âmbito da saúde mental (AGUIAR; PONDÉ, 2019).

O cuidado com o TEA por parte da enfermagem é primordial para um segmento adequado do tratamento, cabendo ao enfermeiro manter sempre um olhar holístico e integral sobre o paciente, ainda na consulta de enfermagem, o enfermeiro precisa estar atento a todos os sinais verbais e não verbais esboçados pelos indivíduos com TEA, para tanto, esse profissional precisa conhecer sobre os aspectos que envolvem esse transtorno e estarem cada vez mais abertos às discussões sobre a temática, visto que eles estão diretamente envolvidos em todo o processo de cuidado, ressaltando a importância de intervenções que levem esses indivíduos a uma maior independência, afinal, é este o principal objetivo de qualquer tratamento, inclusive do TEA, que a pessoa seja capaz de manter o autocuidado (BORTONE; WINGESTER, 2016).

A ludicidade dentro do trabalho com crianças autistas tem se tornado cada vez mais relevante, visto que na maioria dessas crianças o interesse por objetos e figuras é bastante alto, facilitando, assim, intervenções que culminem em um aprendizado eficaz que auxilie o portador de TEA em sua evolução, inserindo-o no próprio contexto de seu tratamento e adequação de vida, dentro desse âmbito, uma das estratégias utilizadas pelos enfermeiros, que tem mostrado resultados significativos, são os Social Stories (História Social), que nada mais são que histórias do cotidiano contadas através de figuras destinadas a cada indivíduo mediante sua necessidade, ou seja, cada história será criada e destinada a cada paciente segundo seu histórico e necessidade, ressaltando que cabe à enfermagem adaptar sua consulta de maneira a atingir a meta de cuidado eficaz para esses pacientes, que é leva-lo a uma maior independência (RODRIGUES *et al.*, 2017; CHISTENSEN; ZUBLER, 2020).

O TEA é um transtorno que afeta o desenvolvimento do indivíduo no que tange a sua comunicação, interação social e/ou padrões repetitivos de comportamento, carecendo de muita observação para que de fato o diagnóstico seja dado, dentro dessa logística de identificação e diagnóstico do TEA, o enfermeiro tem um papel muito importante, por ser ele o que está à frente do cuidado em saúde e o primeiro na porta de entrada para a saúde denominada de atenção básica, porém, dentro do que tange aos cuidados para crianças com TEA, a enfermagem ainda se sente insegura na prestação desse cuidado, devido às poucas capacitações direcionadas ao transtorno diretamente, limita-se muito ainda esse cuidado à equipe multiprofissional da especialização em saúde mental, sendo que é necessário que o enfermeiro da

atenção básica tenha esses conhecimentos para orientar sua equipe no cuidado adequado (SENA *et al.*, 2015).

Para que haja uma identificação precoce do TEA e, conseqüentemente, seu tratamento ocorra de maneira eficaz, é preciso que os profissionais de saúde sejam cada vez mais capacitados para isto, visto que, como supracitado, a identificação se baseia praticamente na observação dos sinais, nesse contexto, a atenção primária à saúde e o enfermeiro têm papéis de destaque, pois os mesmos estão inseridos diretamente na comunidade e acompanha esses indivíduos no âmbito da prevenção e promoção a saúde, por ser um assunto relativamente novo em questão de conhecimentos, inclusive em relação à Política Nacional de Proteção dos Direitos das Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (Lei 12.764, de 27 de dezembro de 2012), a capacitação contínua da equipe de saúde da família (equipe multidisciplinar) é de suma importância (STEYER *et al.*, 2018).

Todo ser humano é capaz de criar em si caminhos de adequação e melhora significativa sobre suas limitações em saúde, dessa maneira, o tratamento em saúde direcionado a indivíduos com TEA, sejam eles adultos ou crianças, precisa levá-los à descoberta do potencial que possuem em si próprio, a partir do momento que o tratamento conduz para uma maior singularidade do indivíduo todo cuidado em saúde evoluirá de maneira significativa e eficaz por ser o próprio o principal autor dentro do processo de cuidado, a enfermagem precisa ser exatamente esse elo entre o cuidado e as fragilidades do indivíduo, conduzindo-o sempre a avançar e evoluir em si próprio dentro das suas perspectivas (LUCERO; VORCARO, 2015).

A enfermagem está diretamente ligada a tudo que envolve o cuidado em saúde dentro de uma comunidade, dessa forma, todas as problemáticas que existem dentro dessa comunidade carecem de intervenções eficazes por parte desse profissional, o mesmo se dá quando o assunto é o TEA, tudo que cerca uma criança ou indivíduo adulto com TEA implica em um cuidado mais atencioso e integral por parte da enfermagem, dessa forma, a mesma tem como ampliar suas redes de apoio através da escola, da família, enfim, ajudar de maneira holística esses indivíduos intervindo em todos os âmbitos da vida do mesmo, a partir do momento que o enfermeiro adentra a vida desses indivíduos, criam-se elos de confiança que resultarão numa melhora significativa e em um apoio mútuo entre ambas as partes, embora o que se veja ainda é a pouca preparação desse profissional tão importante dentro dessa temática, assim como a pouca participação do mesmo (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

A detecção precoce do TEA ainda é um ponto primordial no que diz respeito à prevenção de agravos, e é este o precursor de um tratamento eficaz, porém, em casos mais leves que não mostram tantas mudanças na comunicação e socialização, o diagnóstico pode só chegar na idade adulta, de forma tardia, os sinais mais relatados por esses pacientes é que nunca se encaixaram na sociedade, se sentem tímidas demais para enfrentar certas situações ou ainda não reagem bem a muitos estímulos ao mesmo tempo, o que demonstra que são incômodos específicos, facilitando o tratamento, por ser algo mais focal (RAMOS *et al.*, 2012).

Quando o TEA se perdura sem que haja o diagnóstico precoce, e esse só chega na idade adulta, essa pessoa é muito acometida na parte sensorial e emocional, pois após o diagnóstico esses indivíduos sentem-se com baixa autoestima, além de problemas na autoimagem, o que é bastante observado como um problema especializado e não tão abrangente como nas crianças, dessa forma, o tratamento torna-se focado em algo específico, de forma a amenizar os sinais que mais incomodam ou interferem no trabalho, na vida social, na vida adulta como um todo (RAMSO *et al.*, 2012).

O papel do enfermeiro no cuidado a indivíduos com TEA (adultos e crianças) baseia-se primeiramente como já foi citado no decorrer do presente estudo, na identificação dos sinais do TEA, no acompanhamento desses indivíduos e na aplicação de intervenções que sejam capazes de levá-los a uma independência, isso é possível por ser o enfermeiro um profissional com embasamento teórico e prático, que utiliza uma visão integral em sua assistência e proporciona encorajamento não só ao paciente em si, mas à família e toda sua rede de apoio, ressaltando a importância de sempre estar atualizado e capacitado dentro daquilo que se propõe a realizar (MELO *et al.*, 2016).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao iniciar a presente pesquisa, houve uma dificuldade em encontrar estudos relacionados diretamente ao cuidado da enfermagem direcionado a crianças com TEA, principalmente, pela carência de obras e estudos acerca dessa temática. Embora seja um assunto abordado há bastante tempo, os fatores desencadeadores do transtorno ainda não são totalmente esclarecidos e isso desemboca nessa carência de estudos acerca do tema, ressaltando a importância de mais estudos para que, de fato, o tratamento se realize adequadamente, mas, dentro dessas limitações, foram buscados artigos e obras em plataformas conceituadas que analisassem, de maneira científica, acerca do TEA, sua evolução e suas propostas de intervenções por parte da enfermagem, bem como o tratamento adequado.

A pesquisa conseguiu atender no que tange ao esperado em relação aos objetivos (geral e específicos), que foram: entender como se dá a assistência da enfermagem no que tange ao cuidado a crianças que têm o TEA, bem como a evolução do transtorno e as possíveis diferenças no tratamento para adultos e crianças nessa mesma condição, abrindo, assim, uma gama de conhecimento acerca da temática capaz de proporcionar intervenções eficazes tanto para a identificação dos sinais e sintomas, como na condução do tratamento e da assistência às famílias dessas crianças, ressaltando a importância do enfermeiro nesse contexto, desde o momento da percepção dos sinais até o acompanhamento das crianças e famílias pós-diagnóstico.

Foi perceptível que as crianças que têm TEA necessitam de um olhar mais criterioso por parte dos profissionais de saúde, da família e sociedade no geral, para que possa, de fato, haver uma evolução significativa nos sinais pelos quais são acometidos, como a melhora na interação social e comunicação, sendo estes os principais sentidos que sofrem com este transtorno. Dessa forma, tendo em vista que a enfermagem tem como objetivo avaliar, monitorar e acompanhar pacientes nas mais diversas condições de saúde, através da avaliação do progresso em saúde e regressão dos agravantes das condições dos pacientes, inclusive, no que tange à saúde mental, é notória a contribuição do enfermeiro na busca e aplicação de intervenções eficazes.

As intervenções de enfermagem são essenciais no acompanhamento de crianças com TEA. Pode-se dizer que uma boa intervenção por parte da enfermagem é realizar o controle através de técnicas especiais de tratamento, como, por exemplo, reuniões em grupos, a fim de beneficiar a socialização da criança e favorecer sua interação, bem como técnicas de desenvolvimento na comunicação e fala dessa criança. Evidencia-se, assim, que o enfermeiro pode intervir junto a crianças com suspeita de TEA em relação à observação dos primeiros sinais do transtorno, o que facilita o diagnóstico precoce e início do tratamento, estabelecendo, assim, uma melhora significativa dessa criança, além de auxiliar essas crianças no pós-diagnóstico, em relação ao acompanhamento da mesma no que tange a sua evolução através de estratégias lúdicas, induzindo-as a uma interação social, desenvolvimento da fala e comunicação, ressaltando que tudo isso deve acontecer dentro de um cuidado humanizado junto a uma equipe multidisciplinar, com a qual essa criança tenha a oportunidade de ser vista de maneira holística e integral.

O enfermeiro atua também no que tange ao acompanhamento da família no enfrentamento do diagnóstico de TEA, pois, para alguns, é uma realidade ainda pouco conhecida, gerando, dessa forma, um grande impacto, principalmente, pelo preconceito da sociedade para com essas crianças. Nessa perspectiva, o enfermeiro atua como facilitador no entendimento do transtorno por parte dessas famílias, aceitação da família em relação ao transtorno e encorajamento das mesmas, facilitando, assim, a interação entre toda a rede de apoio da criança, família, saúde, educação e sociedade no geral.

Um dos principais pontos do cuidado realizado por parte do enfermeiro a crianças com TEA é a atuação do mesmo como agente de socialização, realizando um trabalho de manejo junto à família, de modo que se possa socializar/integrar essas crianças através de atividades em que elas possam desenvolver ou amenizar os sinais e sintomas do TEA. Em consonância com a família, o enfermeiro passa a ser o educador/mediador no sentido de mostrar a essas crianças a possibilidade de aprenderem a realizar atividades cotidianas de maneira utilitária, atividades simples, como tomar banho, escovar os dentes, comer, entre outras, ou seja, o enfermeiro abre esse leque de possibilidades, de certa maneira, a oferecer uma melhor qualidade de vida a esses pacientes.

A enfermagem entra com um principal ponto a ser trabalhado em relação a uma pessoa adulta que recebeu o diagnóstico de TEA, que é trabalhar a parte sensorial e

emocional da mesma, pois, com o diagnóstico, o paciente adulto sofre um grande impacto na autoimagem e autoestima, logo, nota-se uma diferença no tratamento entre crianças e adultos, pois, nos adultos, o trabalho é mais especializado, focado naquilo que traz desconforto ao paciente; já não se trabalha de forma tão abrangente como no caso das crianças com mesmo problema, porém, nas crianças, os resultados são mais positivos, se o tratamento começar cedo e de forma adequada.

O trabalho do enfermeiro no que diz respeito ao tratamento a pessoas com autismo, sejam elas adultos ou crianças, baseia-se na criação de vínculos de confiança, para que se possa ter um resultado satisfatório, com o trabalho de técnicas de ressocialização, proporcionar junto aos familiares um ambiente equilibrado, estimular a independência do indivíduo. No adulto, como visto anteriormente, o trabalho mais focado, mais centrado naquilo que traz prejuízos emocionais e psíquicos ao mesmo, e, para crianças, um tratamento mais voltado para o desenvolvimento da comunicação e socialização.

Em suma, o trabalho do enfermeiro junto à equipe multiprofissional no que tange ao cuidado a pacientes com TEA, em especial, crianças, é ser essa ponte de acesso às necessidades dos pacientes, ter um olhar holístico, ver o que, de fato, pode modificar a realidade desses indivíduos e atuar, positivamente, no cuidado em saúde, a equipe não pode e não deve querer jamais modificar o jeito como o indivíduo, na condição de portador do TEA, se desenvolve, tendo em vista que cada um mostra um tipo de desenvolvimento diferenciado, logo, o que os pacientes com TEA carecem é de apoio para desenvolver, à sua maneira, seus próprios resultados, dessa forma, o enfermeiro é o agente que condiciona essas oportunidades, visando sempre a qualidade de vida desses pacientes.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, M.C.M. de; PONDÉ, M.P. Parenting a child with autism. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v.68 n<sup>o</sup>1, 2019.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V**. 5<sup>a</sup> ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BOMFIM, T.A.; GIACON-ARRUDA, B.C.C.; HERMES-ULIANA, C.; GALERA, S.A.F. MARCHETI, M.A. Vivências familiares na descoberta do transtorno do espectro autista: implicações a enfermagem familiar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.73: e 20190489, 2020.

BORTONE, A.R.T.; WINGESTER, E.L.C. Identificação do Espectro do Transtorno Autista durante o crescimento e desenvolvimento infantil: o papel do profissional de enfermagem. **Revista Digital FaPAM**, v.7 n<sup>o</sup>1, 2016.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Imprensa Oficial, 1988.

BRASIL. **Lei Ordinária Federal nº 12.764**. Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Brasília: Senado Federal, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Mental** (caderno de atenção básica n<sup>o</sup>34). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CHISTENSEN, D.; ZUBLER, J. CE: From the CDC: Understanding Autism Spectrum Disorder, **American Journal of Nursing**, v.120 n<sup>o</sup>1, 2020.

CORREIA, V.R.; BARROS, S.; COLVERO, L.A. Saúde mental na atenção básica: prática da equipe de saúde da família. **Revista da escola de enfermagem USP**, v.45 n<sup>o</sup>6, 2011.

ERCOLE, F.F.; MELO, L.S.; ALCOFORADO, C.L.G.C. Revisão integrativa versus Revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, v.18 n<sup>o</sup>1, 2014.

FADDA, G.M; CURY, V.E. O enigma do autismo: contribuições sobre a etiologia do transtorno. **Psicologia em estudo**, v.21 n.3, p.411-423, 2016.

FRANZOI, M.A.H.; SANTOS, J.L.G.; BACKES, V.M.S.; RAMOS, F.R.S. 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.**, v.25 n<sup>o</sup> 1, 2016.

GARCIA, Mariana Luisa; LAMPREIA, Carolina. Limites e possibilidades da identificação de risco de autismo no primeiro ano de vida. **Psicol. reflex. crit.**, v. 24 n. 2, p. 300-308, 2011.

GOMES, P.T.M.; LIMA, L.H.L.; BUENO, M.K.G.; ARAÚJO, L.A.; SOUZA, N.M. Autismo no Brasil, desafios familiares e estratégicos de superação: revisão sistemática. **Jornal Pediatria**, v.91 n.2, 2015.

GRANDIN, T; PANEK, R. **O cérebro autista: pensando através do espectro**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Record, 2015.

HAMER, B.L.; MANENTE, M.V.; CAPELLINI, V.L.M. Autismo e família: revisão bibliográfica em bases de dados nacionais, **Revista Psicopedagogia**, v.31 n.95, 2014.

LOURETO, G.D.L.; MORENO, S.I.R. As relações fraternas no contexto do autismo: estudo descritivo. **Revista psicopedagogia**, v.33 n.102, 2016.

LUCERO, A.; VORCARO, A. Os objetos e o tratamento de criança autista, **Fractal: Revista de Psicologia**, v.27 n°3, 2015.

MAGALHÃES, J.M.; LIMA, F.S.O.; SILVA, F.R.O; RODRIGUES, A.B.M.; GOMES, A.V. Assistência de enfermagem à criança autista: revisão integrativa. **Enfermería Global**, n°58, pag.541-550, 2020.

MAPELLI, L.D. *et al.* Crianças com transtorno do espectro autista: cuidado na perspectiva familiar, **Escola Anna Nery**, v. 22 n°4, 2018.

MASCOTTI, T.S.; BARBOSA, M.L.; MOZELA, L.O.; CAMPOS, E.B.V. Estudos Brasileiros em intervenções em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista: revisão sistemática. **Revista Interinstitucional de Psicologia**, v.12 n°1, pag. 107-124, 2019.

MATTOS, Laura Kemp de; NUERNBERG, Adriano Henrique. Reflexões sobre a inclusão escolar de uma criança com diagnóstico de autismo na Educação Infantil. **Rev. Educ. Esp. Santa Maria**, v. 24 n. 39, p. 129-142, 2011.

MELO, C.A.; FARIAS, G.M.; OLIVEIRA, G.S.; SILVA, J.F.; NEGREIROS, J.E.L.; PINHEIRO, R.C.S. Identificação do papel do enfermeiro na assistência de enfermagem ao autismo. **Revista Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, v.2 n°2, 2016.

MERCES, A.M.; SOUZA, B.M.L.; SILVA, T.T.M.; CAVALCANTE, A.M.T.S. Práticas de enfermagem em saúde mental na estratégia de saúde da família: revisão integrativa, **Cogitare Enfermagem**, v.20 n°2, p.417-25, 2015.

NASCIMENTO, Y.C.M.L.; CASTRO, C.S.G.; LIMA, J.L.R.; ALBUQUERQUE, M.C.S.; BEZERRA, D.G. Transtorno do Espectro Autista: Detecção precoce pelo enfermeiro na estratégia saúde família. **Revista Baiana de Enfermagem**, v.32: e-25425, 2018.

OLIVEIRA, J.C. Dificuldades encontradas pelos profissionais da saúde ao realizar diagnóstico precoce de autismo. **Psicologia argumento**, v. 32 nº 77, 2017.

OLIVEIRA, K.G.; SERTIÉ, A.L. Transtorno do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético. **Einstein**, v.15 n.2, p.233-8, 2017.

OLIVEIRA, R.M.; SIQUEIRA JR., A.C.; FUREGATO, A.R.F. Cuidados de enfermagem ao paciente psiquiátrico e ao paciente de outras especialidades: Percepção da enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, v.23 e-1198, 2019.

ONZI, F.Z.; GOMES, R.F. Transtorno do espectro autista: a importância do diagnóstico e reabilitação. **Caderno Pedagógico**, v.12 n.3, p.188-199, 2015.

PEREIRA, C.C.V.; BORGES, T.A.S.; MARQUES, R.R.C. Tratamento e evolução de crianças autistas atendidas em uma associação de João Pessoa-PB. **Revista Ciência Saúde Nova Esperança**, v.13 nº1, pag.77-85, 2015.

RAMOS, J.; XAVIER, S.; MORINS, M. Perturbações do Espectro do Autismo no adulto e suas comorbidades Psiquiátricas. **Revista do serviço de Psiquiatria do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca**, v. 10 nº2, pag. 9-23, 2012.

REIS, S.T.; LENZA, N. A importância de um diagnóstico precoce do autismo para um tratamento mais eficaz: uma revisão de literatura. **Revista Atenas Higeia**, v.2 nº1, pag. 1-7, 2019.

RIBAS, L. de B.; ALVES, M. O cuidado de enfermagem a criança com transtorno do espectro autista: um desafio no cotidiano. **Revista Pró-UniverSUS**, v.11 nº 1, pag.74-79, 2020.

RODRIGUES, P.M.S.; ALBUQUERQUE, M.C.S.; BRÊDA, M.Z.; BITTENCOURT, I.G.S.; MELO, G.B.; LEITE, A.A. Autocuidado da criança com espectro autista por meio das Social Stories. **Revista enfermagem Escola Anna Nery**, v.21 nº1, 2017.

SANTOS, José Wilson dos; BARROSO, Rusel Marcos B. **Manual de Monografia da AGES: graduação e pós-graduação**. Paripiranga: AGES, 2019.

SANTOS, Pedro Antônio N. dos; MIRANDA, Marlene B.S. O percurso histórico da reforma psiquiátrica até a volta para casa. **Revista escola de medicina e saúde 15 pública**, s/n, s/v, s/p, 2015.

SCHIMIDT, Carlo. **Autismo, educação e transdisciplinaridade**. Campinas: Papyrus, 2013.

SENA, R.C.F.; REINALDE, E.M.; SILVA, G.W.S.; SOBREIRA, M.V.S. Prática e conhecimento dos enfermeiros sobre o autismo infantil, **Revista Pesquisa (universidade Federal Estado do Rio de Janeiro)**, v.7 nº3, 2015.

SIEGEL, B. **O mundo da criança com autismo: compreender e tratar perturbações do espectro do autismo**. 2ªed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

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

SILVA, Severina Rodrigues de Almeida Melo. Mediação escolar no transtorno de espectro autista: abordagem na sala de recursos multifuncional. **Educação Pública**, v. 19 n<sup>o</sup> 6, 2019.

SMEHA, Luciane N.; CEZAR, Pâmela K. A vivência da maternidade de mães de crianças com autismo. **Psicol. estud.**, v. 16 n. 1, p. 43-50, 2011.

SOBRAL, R.S.; CAMPOS, C.J.G. O enfermeiro e a educação em saúde mental na atenção primária: revisão integrativa. **Revista Eletrônica em Salud Mental**, v.8 n<sup>o</sup>2, p. 100-107, 2012.

SOELTE, 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 sciences**, v.46: e 021206, 2021.

SOUZA, B.S.A.; ALMEIDA, C.A.P.L.; CARVALHO, H.E.F.; GONÇALVES, L.A.; CRUZ, J.N. A enfermagem no cuidado da criança autista no ambiente escolar. **Revista Saúde e Pesquisa**, v.11 n<sup>o</sup>1, 2018.

STEYER, S.; LAMOGLIA, A.; BOSA, C.A. A importância de avaliação de programas de capacitação para identificação dos sinais precoces do Transtorno do Espectro Autista – TEA. **Trends in Psychology**, v.26 n<sup>o</sup>3, 2018.

W Aidman, M.A.P.; MARCON, S.S.; PANDINI, A.; BESSA, J.B.; PAIANO, M. Assistência de enfermagem às pessoas com transtornos mentais e as famílias na atenção básica. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.25 n<sup>o</sup>3, 2012.

WEISSHEIMER, G.; MAZZA, V.A.; FREITAS, C.A.S.L.; SILVA, S.R. Apoio informacional às famílias de crianças com transtorno do espectro autista. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.42: e 20200076, 2021.

ZANATTA, A.E.; MENEGAZZO, E.; GUIMARÃES, A.N.; FERRAZ, L.; MOTTA, M.G.C da. Cotidiano de famílias que convivem com o autismo infantil. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 28, n. 3, p. 271-282, set./dez. 2014.