



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO
CAMPUS SANTA INÊS
CURSO DE ENFERMAGEM BACHARELADO

JHONNATAS NUNES DA CONCEIÇÃO SILVA

A ATUAÇÃO DOS/AS ENFERMEIROS/AS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) PARA A IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) EM CRIANÇAS: Um estado do conhecimento de estudos científicos publicados no período de 2018 a 2023 na área da saúde

Santa Inês

2024

JHONNATAS NUNES DA CONCEIÇÃO SILVA

A ATUAÇÃO DOS/AS ENFERMEIROS/AS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) PARA A IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) EM CRIANÇAS: Um estado do conhecimento de estudos científicos publicados no período de 2018 a 2023 na área da saúde

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, pelo Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão.

Orientadora: Prof.^a Dra. Wilma Cristina Bernardo Fahd.

Santa Inês

2024

Silva, Jhonnatas Nunes da Conceição.

A atuação dos/as enfermeiros/as na Estratégia Saúde da Família (ESF) para a identificação precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças: Um estado do conhecimento de estudos científicos publicados no período de 2018 a 2023 na área da saúde. / Jhonnatas Nunes da Conceição Silva – Santa Inês - MA, 2024.

79 f.

Monografia (Graduação) – Curso de Enfermagem Bacharelado, Campus de Santa Inês, Universidade Estadual do Maranhão, 2024.

Orientadora: Profa. Dra. Wilma Cristina Bernardo Fahd.

1. Enfermagem. 2. Estratégia Saúde da Família. 3. Transtorno do Espectro Autista. 4. Criança. I. Título.

CDU 616-084:616.896

Elaborado pelo Bibliotecário Márcio André Pereira da Silva - CRB 13/862

JHONNATAS NUNES DA CONCEIÇÃO SILVA

A ATUAÇÃO DOS/AS ENFERMEIROS/AS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) PARA A IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) EM CRIANÇAS: Um estado do conhecimento de estudos científicos publicados no período de 2018 a 2023 na área da saúde

Monografia apresentada junto ao curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, para obtenção de grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dra. Wilma Cristina Bernardo Fahd (Orientadora)
DOUTORA EM EDUCAÇÃO
Universidade Estadual do Maranhão

Prof.^a Dra. Eliane Mendes Rodrigues
DOUTORA EM ENGENHARIA BIOMÉDICA
Universidade Estadual do Maranhão

Prof.^a Dra. Daniela de Fátima Ferraro Nunes
DOUTORA EM EDUCAÇÃO
Universidade Estadual do Maranhão

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus, fonte de sabedoria, força e inspiração em todos os momentos da minha caminhada.

Sou grato à minha família, pelo amor, paciência e apoio incondicional ao longo dessa jornada.

Ao Thassio, que esteve ao meu lado em todos os momentos, oferecendo palavras de incentivo e força nas horas de dificuldade. Sua parceria foi essencial para que eu chegue até aqui.

Minha gratidão também vai à minha orientadora Wilma, cujo conhecimento, personalidade e dedicação foram fundamentais para a realização deste trabalho. Sua orientação cuidadosa e incentivo constante me ajudaram a crescer como profissional e como pessoa.

As minhas amigas, bests, que compartilharam comigo essa caminhada acadêmica, pelos momentos de alegria, trocas de conhecimento e apoio mútuo. Vocês foram uma parte importante desse processo.

Por fim, agradeço a todos os envolvidos direta ou indiretamente nesta trajetória, aqueles que, de alguma forma, desenvolveram para que este trabalho fosse concretizado. Cada gesto de apoio e encorajamento foi fundamental.

A todos, o meu sincero muito obrigado!

"O maior desafio da enfermagem não é apenas cuidar da doença, mas acolher a pessoa com empatia e respeito, enxergando além dos sintomas e oferecendo uma presença verdadeiramente humana".

Florence Nightingale

RESUMO

A importância do papel dos/as enfermeiros/as na Estratégia Saúde da Família (ESF) é destacada especialmente na identificação precoce de condições como o Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças. Diante disso, o objetivo deste estudo foi mapear o estado do conhecimento de estudos científicos publicados no período de 2018 a 2023 na área da saúde, sobre a atuação dos/as enfermeiros/as na Estratégia Saúde da Família (ESF) para a identificação precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças. Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa e foi desenvolvida a partir de uma revisão bibliográfica, utilizando a metodologia do Estado do Conhecimento para analisar estudos científicos publicados entre 2018 e 2023. Foram selecionados 15 artigos por meio de buscas em bases de dados como Research, Society and Development, Portal Periódicos Capes, Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico. A análise dos dados seguiu a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin, permitindo a identificação de categorias como: 1) Atuação dos/as enfermeiros/as na Estratégia de Saúde da Família (ESF); 2) Indicadores observados no comportamento e desenvolvimento das crianças na consulta de enfermagem; 3) Instrumentos utilizados pelos/as enfermeiros/as para identificação do TEA em crianças; 4) Acompanhamento e orientações às famílias; e 5) Desafios à formação e capacitação dos enfermeiros/as. Os resultados indicam que os/as enfermeiros/as desempenham um papel fundamental na identificação precoce do TEA durante consultas de puericultura, observando sinais de alterações no desenvolvimento infantil e utilizando instrumentos como a Escala M-CHAT e o IRDI. Assim, a capacitação contínua dos/as enfermeiros/as além de uma abordagem humanizada é essencial para um diagnóstico precoce do TEA e para tornar disponível o suporte integral à criança e à família.

Palavras Chave: Enfermagem; Estratégia Saúde da Família; Transtorno do Espectro Autista; Criança.

ABSTRACT

The importance of the role of nurses in the Family Health Strategy (FHS) is particularly emphasized in the early identification of conditions such as Autism Spectrum Disorder (ASD) in children. Therefore, the objective of this study was to map the state of knowledge from scientific studies published between 2018 and 2023 in the health field, focusing on the role of nurses in the Family Health Strategy (FHS) in the early identification of Autism Spectrum Disorder (ASD) in children. This is a qualitative research, developed through a bibliographic review, using the State of Knowledge methodology to analyze scientific studies published between 2018 and 2023. Fifteen articles were selected through searches in databases such as Research, Society and Development, Capes Periodicals Portal, Scielo, Virtual Health Library, and Google Scholar. The data analysis followed Bardin's Content Analysis technique, allowing the identification of categories such as: 1) The role of nurses in the Family Health Strategy (FHS); 2) Indicators observed in children's behavior and development during nursing consultations; 3) Tools used by nurses to identify ASD in children; 4) Follow-up and guidance to families; and 5) Challenges in nurse training and education. The results indicate that nurses play a fundamental role in the early identification of ASD during childcare consultations, observing signs of developmental delays and using tools such as the M-CHAT Scale and IRDI. Thus, the continuous training of nurses, in addition to a humanized approach, is essential for the early diagnosis of ASD and for providing comprehensive support to the child and family.

Keywords: Nursing; Family Health Strategy; Autism Spectrum Disorder; Children.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Níveis de apoio para transtorno do espectro autista	16
Quadro 2 – Seleção dos artigos selecionados para a revisão	31
Quadro 3 – Quantidade de artigos selecionados para a análise	32
Figura 1 - Fluxograma da Análise de Conteúdo de Bardin (2016)	32
Quadro 4 - Artigos selecionados para análise com informações sobre o ano de publicação, título, autores e base de dados onde foi publicado	34
Quadro 5 – A atuação dos enfermeiros/as na Estratégia de Saúde da Família (ESF)	37
Quadro 6 – Indicadores observados no comportamento e desenvolvimento das crianças na consulta de enfermagem	42
Quadro 7 - Instrumentos utilizados pelos/as enfermeiros/as para identificação do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças	46
Quadro 8 - Acompanhamento e orientações dos/as enfermeiros/as às famílias das crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA)	51
Quadro 9 – Desafios à formação e capacitação dos/as enfermeiros/as	55

LISTA DE SIGLAS

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem

DSM - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

ESF - Estratégia Saúde da Família

IRDI - Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil

M-CHAT - Modified Checklist for Autism in Toddlers

Scielo - Scientific Electronic Library Online

SUS – Sistema Único de Saúde

TEA - Transtorno do Espectro Autista

UBS - Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	REFERÊNCIAL TEÓRICO.....	15
2.1	Transtorno do Espectro Autista (TEA).....	15
2.2	Estratégia Saúde da Família (ESF).....	20
2.3	Identificação precoce na enfermagem de TEA em crianças.....	23
3	METODOLOGIA.....	29
3.1	Procedimentos de investigação, coleta e seleção de dados.....	30
3.2	Processo de seleção e triagem dos artigos identificados nas bases de dados.....	31
3.3	Quadro demonstrativo dos artigos selecionados para análise.....	33
4	ANÁLISE DOS DADOS.....	37
4.1	Atuação dos/as enfermeiros/as na Estratégia de Saúde da Família (ESF)	37
4.2	Indicadores observados no comportamento e desenvolvimento das crianças na consulta de enfermagem.....	42
4.3	Instrumentos utilizados pelos/as enfermeiros/as para identificação do TEA em crianças.....	46
4.4	Acompanhamento e orientações às famílias.....	50
4.5	Desafios e oportunidades no atendimento de enfermagem às crianças com TEA.....	55
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	61
	REFERÊNCIAS.....	63
	APÊNDICES.....	70
	APÊNDICE A – Tabela para a seleção de artigos.....	71
	ANEXOS.....	72
	ANEXO A – Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI).....	73
	ANEXO B – Versão final do M-Chat-R em português.....	76
	ANEXO C - Caderneta da Criança (menino e menina).....	78

1 INTRODUÇÃO

O termo “autismo” foi citado pela primeira vez em 1906 e, ao longo do tempo, sua classificação foi sendo ajustada conforme as edições do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM). Atualmente, o autismo é denominado como “Transtorno do Espectro Autista” (TEA), conforme destacam Viana et al. (2020).

Em 1943, o psiquiatra Leo Kanner publicou a obra “Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo”, na qual observou 11 crianças que apresentavam isolamento extremo desde os primeiros momentos de vida. Elas demonstravam um desejo intenso e constante de manter as coisas exatamente como eram, resistindo a qualquer tipo de mudança. Ele adotou o termo “autismo infantil precoce” ao notar que os sinais dessa condição já se manifestavam nos primeiros anos de vida. Além disso, identificou comportamentos como movimentos repetitivos e peculiares, além de particularidades na comunicação, incluindo a inversão de pronomes e a repetição automática de palavras ou frases (Fernandes, 2020).

Nos últimos anos, o TEA tem apresentado um aumento significativo em sua prevalência. Estima-se que, a cada 10.000 nascimentos, 60 resultem em diagnósticos de TEA. Além disso, o transtorno é mais comum em meninos, com uma proporção de aproximadamente quatro meninos para cada menina diagnosticada (Fernandes, *et al*, 2018).

É relevante que o profissional de enfermagem tenha conhecimento sobre o TEA e esteja envolvido no processo de diagnóstico e de intervenções para a criança autista, pois são os profissionais que atuam diretamente no cuidado à população e desempenham um papel fundamental no acesso aos serviços de saúde. E além disso, destaca-se uma necessidade de conhecimento desses profissionais em relação ao TEA, pois como estão na linha de frente, são responsáveis pela assistência à criança autista e sua família (Soeltl, *et al*, 2021).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) ressalta que a atuação dos profissionais de enfermagem no cuidado aos pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é essencial para a promoção de uma melhor qualidade de vida. A instituição enfatiza a relevância da empatia, do domínio técnico e da aplicação de práticas personalizadas no atendimento, considerando as particularidades de cada paciente e de suas famílias. Nesse sentido, conforme destaca o COFEN (2021), “os profissionais de enfermagem são essenciais na melhoria da qualidade de vida dos

pacientes autistas, promovendo um cuidado mais inclusivo e centrado nas necessidades específicas de cada indivíduo”. Dessa forma, torna-se evidente que a capacitação contínua e a adoção de uma abordagem humanizada e técnica pelos profissionais de enfermagem são fundamentais para ampliar o impacto positivo de suas ações junto aos indivíduos com TEA e suas famílias.

O profissional de enfermagem é essencial na assistência a pessoa autista, e deve oferecer um cuidado com um olhar atento, empático e livre de preconceitos. É necessário que o profissional seja sensível às necessidades individuais e ao sofrimento do paciente, considerando que, muitas vezes, há limitações na comunicação verbal da pessoa com TEA. Desta forma, cabe ao enfermeiro exercer uma escuta ativa e oferecer um cuidado holístico, que abre tanto as dimensões físicas quanto as emocionais da pessoa autista (MAGALHÃES et al., 2020).

É de extrema importância a realização de estudos sobre o TEA afim de contribuir com a ampliação do conhecimento dos profissionais de saúde, uma vez que esses profissionais estão preparados para atender pessoas autistas. O enfermeiro, em particular, deve garantir uma assistência de qualidade a todos os pacientes. (Vieira, Soares, 2023)

De um modo geral, o enfermeiro é um dos profissionais que trabalha diretamente na Unidade Básica de Saúde (UBS), local onde é feito o acolhimento dos pacientes e, durante a consulta, este profissional deve ter conhecimento sobre TEA, para contribuir o máximo possível com a identificação precoce dos critérios diagnósticos nas crianças atendidas na enfermagem. O profissional de enfermagem faz parte da equipe multidisciplinar de atendimento e possui inúmeras responsabilidades, dentre elas: trabalhar a aceitação, orientar a família e o paciente de como devem proceder, demonstrando segurança (Rosolen, 2022).

A pesquisa segue o seguinte tema: A atuação dos/as enfermeiros/as na Estratégia Saúde da Família (ESF) para a identificação precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças: Um estado do conhecimento de estudos científicos publicados no período de 2018 a 2023 na área da saúde. Com isso, esta pesquisa visa responder à seguinte questão central: O que os estudos científicos publicados no período de 2018 a 2023 na área da saúde, discutem sobre a atuação dos/as enfermeiros/as na Estratégia Saúde da Família (ESF) para a identificação precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças?

Este estudo apresenta significativa relevância, considerando a crescente demanda por cuidados especializados direcionados a crianças com TEA. Devido à complexidade e especificidade das necessidades apresentadas por esse público, torna-se imprescindível que os profissionais de enfermagem disponham de conhecimentos aprofundados acerca dos sinais e sintomas característicos do TEA, além de competência técnica para implementar intervenções eficazes que contemplem tanto o cuidado direto à criança quanto o suporte integral à família. O desenvolvimento de competências nessa área contribui para uma assistência de saúde integral e humanizada, promovendo um melhor suporte tanto à criança quanto aos seus familiares.

Os enfermeiros desempenham um papel fundamental na prestação de cuidados a criança autista, o que exige uma compreensão profunda e abrangente das necessidades específicas desse grupo. Neste contexto, a presente pesquisa se propõe a contribuir com a literatura existente, oferecendo um referencial teórico e prático que evidencie estratégias de cuidado em enfermagem mais centradas no paciente e alinhadas às especificidades do TEA.

Esta pesquisa tem como objetivo principal: Mapear o estado do conhecimento de estudos científicos publicados no período de 2018 a 2023 na área da saúde, sobre a atuação dos/as enfermeiros/as na Estratégia Saúde da Família (ESF) para a identificação precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças. Para atingir esse objetivo, serão seguidos os seguintes objetivos específicos: 1) Levantar a literatura científica sobre as práticas de enfermagem na Estratégia Saúde da Família (ESF) relacionadas ao Transtorno do Espectro Autista (TEA); 2) Identificar nos estudos publicados, os principais indicadores observados no comportamento e desenvolvimento das crianças e os instrumentos utilizados pelos/as enfermeiros/as para identificação precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças; 3) Avaliar o acompanhamento das crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) realizado pelos/as enfermeiros/as e as orientações desses/as profissionais às famílias no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF).

Este estudo será realizado por meio de um Estado do Conhecimento com foco no estado do conhecimento. A revisão do Estado do Conhecimento incluirá artigos científicos publicados em bases de dados como Google Acadêmico, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com ênfase em publicações do período de 2018 a 2023. A pesquisa terá como foco a atuação dos profissionais de enfermagem no

contexto do TEA. A análise dos dados será realizada por meio de uma abordagem qualitativa, com o objetivo de sintetizar as principais práticas e recomendações documentadas.

Diante do exposto, evidencia-se a importância de uma atuação qualificada dos enfermeiros na identificação precoce do TEA no âmbito da ESF. A integração entre conhecimento técnico, abordagem humanizada e práticas voltadas ao contexto familiar é essencial para atender às demandas específicas das crianças com TEA e suas famílias. Assim, a presente pesquisa busca aprofundar a compreensão sobre as práticas dos enfermeiros na ESF, com foco no mapeamento das contribuições científicas recentes, oferecendo subsídios teóricos e práticos para fortalecer a assistência integral e multidisciplinar no cuidado às crianças com TEA. Seguindo esta perspectiva, a investigação adentrará a análise das estratégias adotadas pelos enfermeiros na detecção precoce e no acompanhamento do TEA, contribuindo para o aprimoramento do cuidado em saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Transtorno do Espectro Autista (TEA)

O termo "autismo" foi inicialmente introduzido em 1916 pelo psiquiatra Paul Eugen Bleuler, que o empregou para descrever um estado de "fuga da realidade", caracterizado por sintomas como retração social e embotamento afetivo. É importante, no entanto, contextualizar criticamente essa conceituação histórica. Bleuler testemunhou tais manifestações em pacientes manifestados com esquizofrenia, associando o termo a comportamentos de isolamento emocional e desconexão social, mas sem a compreensão contemporânea das especificidades do TEA (Marinho; Toldo, 2023). Essa interpretação inicial reflete uma limitação do conhecimento da época e não deve ser tomada como base para associações entre o autismo e outras condições psiquiátricas, sob o risco de perpetuar estigmas e simplificações inconvenientes.

Em 1943, o médico austríaco Leo Kanner, ao observar um grupo de crianças entre 2 e 8 anos, introduziu uma descrição detalhada do autismo como um quadro clínico distinto, denominando-o "distúrbio autístico de contato afetivo". Embora o termo "autismo" já estivesse em uso na psiquiatria desde 1906, sua aplicação havia sido limitada e frequentemente associada à esquizofrenia, o que gerava confusão diagnóstica. A análise criteriosa de Kanner foi crucial para desvincular o autismo de outros transtornos psiquiátricos, especialmente das psicoses infantis, evidenciando características próprias, como os padrões de isolamento social, comportamentos repetitivos e peculiaridades comunicativas. Essa diferenciação foi um marco não apenas para o entendimento clínico, mas também para o direcionamento terapêutico e social do cuidado às pessoas com autismo (Brasil, 2014).

De acordo com o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5) (2014), o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é uma condição classificada como um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizada por dificuldades significativas na comunicação social, bem como na formação e manutenção de interações interpessoais. Indivíduos com TEA enfrentam desafios para o desenvolvimento das habilidades socioemocionais, apresentando padrões de comportamento, interesses ou atividades restritos e repetitivos. O diagnóstico de TEA

abrange um amplo espectro de manifestações, podendo variar em termos de intensidade. Ele é classificado em três níveis, conforme a intensidade do suporte necessário para atender às demandas específicas da pessoa. O nível 1 é caracterizado como "exigindo apoio", geralmente voltado para situações em que são necessárias intervenções pontuais ou suporte limitado para promover autonomia e funcionalidade. O nível 2, definido como "exigindo apoio substancial", refere-se a casos que demandam suporte mais frequente e abrangente para atender às necessidades diárias e assegurar o bem-estar. Por fim, o nível 3, descrito como "exigindo apoio muito substancial", aplica-se a cenários em que a assistência contínua e intensiva é indispensável, abrangendo múltiplos aspectos da vida cotidiana da pessoa. Essa categorização permite uma melhor compreensão das necessidades de suporte de cada indivíduo, auxiliando na personalização das intervenções terapêuticas e educacionais, conforme a gravidade das características e o impacto no cotidiano.

O quadro 1 apresenta os especificadores dos níveis de apoio, ferramentas que são úteis para descrever, de forma objetiva e sucinta, as características atuais da criança. Esses especificadores reconhecem que a intensidade dos sinais pode variar conforme o nível de apoio.

Quadro 1 - Níveis de apoio para transtorno do espectro autista

Nível de gravidade	Comunicação social
Nível 1 "Exigindo apoio"	Na ausência de apoio, déficits na comunicação social causam prejuízos notáveis. Dificuldade para iniciar interações sociais e exemplos claros de respostas atípicas ou sem sucesso a aberturas sociais dos outros. Pode parecer apresentar interesse reduzido por interações sociais. Por exemplo, uma pessoa que consegue falar frases completas e envolver-se na comunicação, embora apresente falhas na conversação com os outros e cujas tentativas de fazer amizades são estranhas e comumente malsucedidas.
Nível 2 "Exigindo	Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal; prejuízos sociais aparentes mesmo na presença de

apoio substancial”	apoio; limitação em dar início a interações sociais e resposta reduzida ou anormal a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa que fala frases simples, cuja interação se limita a interesses especiais reduzidos e que apresenta comunicação não verbal acentuadamente estranha.
Nível 3 “Exigindo apoio muito substancial”	Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal causam prejuízos graves de funcionamento, grande limitação em dar início a interações sociais e resposta mínima a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa com fala inteligível de poucas palavras que raramente inicia as interações e, quando o faz, tem abordagens incomuns apenas para satisfazer a necessidades e reage somente a abordagens sociais muito diretas.

Fonte: Elaborado pelo autor, adaptado de DSM-5 (2014).

Ferreira e Franzoi (2019, p. 52) destacam que: “Percebe-se que os transtornos autísticos têm ganhado maior visibilidade e, com isso, conquistado uma maior relevância nos últimos anos”. Tal engajamento evidencia uma participação ativa na promoção do entendimento e no suporte às necessidades relacionadas ao autismo, esta observação destaca a importância de iniciativas que promovam maior conscientização sobre o TEA, favorecendo diagnósticos precoces e intervenções eficazes. Assim, pode-se entender que a visibilidade crescente não apenas amplia o entendimento público sobre o TEA, mas também estudos impulsionam interdisciplinares e debates sobre práticas inclusivas e baseadas em evidências. Com isso, reforça-se a necessidade de consolidar estratégias que considerem as especificidades das pessoas autistas, promovendo seu pleno desenvolvimento e inclusão.

Nos Estados Unidos a prevalência do TEA em crianças de 8 anos é de 2,8%, conforme análise recente no Relatório Semanal de Morbidade e Mortalidade (MMWR) do CDC. Isso representa um aumento em relação à estimativa anterior de 2018, que era de 2,3% (1 em 44 crianças). Os dados, provenientes de 11 comunidades participantes da Rede de Monitoramento de Autismo e Deficiências de Desenvolvimento (ADDM), não são representativos de todos os Estados Unidos. Este

aumento na prevalência destaca a importância contínua da vigilância e compreensão dos TEA na saúde pública (CDC, 2023).

No Brasil, apesar da escassez de estudos epidemiológicos abrangentes no âmbito nacional, estima-se que mais de dois milhões de indivíduos convivem com TEA. Destes, aproximadamente 120 a 200 mil são crianças com menos de cinco anos, enquanto entre 400 e 600 mil possuem até 20 anos de idade. Apesar dos avanços significativos nas pesquisas biomédicas e genéticas, o diagnóstico do transtorno do espectro autista (TEA) ainda se baseia predominantemente em métodos clínicos. Esses métodos incluem a realização de uma anamnese detalhada e a observação cuidadosa de padrões comportamentais, elementos essenciais para identificar características centrais do TEA, como déficits na comunicação social e comportamentos restritivos e repetitivos. (Vieira; Soares, 2023).

O diagnóstico do TEA é baseado exclusivamente na avaliação do histórico clínico e comportamental da criança, uma vez que não existem exames laboratoriais específicos para sua detecção. A identificação precoce enfrenta desafios significativos devido à ampla variabilidade das características apresentadas pelas crianças, que podem se manifestar de formas distintas em diferentes indivíduos. Além disso, o treinamento especializado dos profissionais de saúde é um fator essencial, pois a falta de capacitação pode resultar em atrasos no reconhecimento do TEA, impactando negativamente a intervenção precoce (Neves, *et al*, 2020).

Conforme Feifer et al. (2020), o diagnóstico e a intervenção precoce são fundamentais para promover o desenvolvimento integral da criança, abrangendo os aspectos físico, funcional, mental e social. Essas ações, quando realizadas de maneira adequada e em tempo hábil, aumentam significativamente as chances de alcançar resultados mais positivos, contribuindo para uma melhor adaptação da criança ao seu ambiente e potencializando suas habilidades ao longo do tempo. As intervenções devem ser individualizadas, de acordo com o nível de suporte e demandas específicas que cada criança apresenta, a fim de atender às suas necessidades específicas. Paralelamente, o apoio à família é igualmente importante, visto que a proteção materna, muitas vezes motivada pelo medo do preconceito social, pode levar ao isolamento da criança e à redução das oportunidades de socialização e lazer. Portanto, proporcionar um suporte psicológico e educacional às famílias é fundamental para melhorar a qualidade de vida tanto da criança quanto de seus cuidadores.

O diagnóstico TEA é desafiador, uma vez que não existe um teste específico que confirme a condição, exigindo que a avaliação seja baseada nas características clínicas atualmente descritas no DSM-5. Entre essas características estão os *déficits* persistentes na interação e comunicação social e os comportamentos repetitivos. Devido à variabilidade das características o diagnóstico precisa ser individualizado, levando em consideração as particularidades de cada criança. A detecção precoce, idealmente entre dois e seis meses de idade, é fundamental, pois a plasticidade neural nessa fase permite prevenir *déficits* mais acentuados. Ferramentas de diagnóstico como a Escala de Avaliação para Autismo Infantil (CARS), a Escala de Traços Autísticos (ATA), Escala para Rastreamento de Autismo Modificado (MCHAT) Diagnóstico de Autismo são amplamente utilizadas para avaliar a presença e a gravidade dos sintomas, contribuindo para uma abordagem terapêutica eficaz (Reis, *et al*, 2019)¹.

O aumento no número de crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) ressalta a urgência na compreensão e identificação precoce do transtorno, com o diagnóstico sendo possível entre os 2 e 3 anos de idade. O diagnóstico é orientado pela anamnese focada no desenvolvimento infantil e por uma avaliação sistemática dos comportamentos centrais do transtorno em diversos contextos, proporcionando uma visão abrangente do perfil comportamental do indivíduo e possibilitando intervenções eficazes e suporte adequado para a criança e sua família. A intervenção precoce tem sido amplamente reconhecida como crucial para o prognóstico, e a atuação de profissionais de saúde é fundamental nesse processo (Araújo, *et al*, 2024).

Na pesquisa feita por Mapelli *et al* (2018) é relatado que a família, como primeira referência de socialização e cuidado da criança, desempenha um papel importante no suporte do desenvolvimento infantil. O diagnóstico do TEA impõe desafios significativos, afetando a estrutura e as interações familiares. As famílias frequentemente percebem comportamentos agressivos nas crianças em situações de desconforto ou frustração, pois as crianças autistas geralmente ajustam suas interações à medida que identificam padrões. Portanto, mudanças súbitas geram desconfortos nas crianças com autismo, as mudanças de rotina podem provocar agitação, irritação e estresse nessas crianças. Dessa forma, muitas vezes a família

¹ As escalas mencionadas não serão abordadas no capítulo de análise, uma vez que não foram contempladas nas publicações científicas que compõem o *corpus* desta pesquisa.

pode evitar os espaços de convivência social, o que gera um isolamento social da criança. Esse processo é, principalmente, na fase inicial de reconhecimento do transtorno, pelo preconceito e pelo medo do desconhecido. Contudo, a aceitação do diagnóstico pode ser desafiadora para alguns familiares, afetando a dinâmica e os vínculos entre eles.

Portanto, a identificação precoce do TEA é fundamental para possibilitar intervenções que minimizem os impactos nos aspectos sociais, cognitivos e emocionais da criança. Assim, uma abordagem interdisciplinar, que se integre ao cuidado familiar e ofereça suporte especializado, é indispensável para promover o desenvolvimento integral da criança e oferecer à família o suporte necessário para enfrentar as demandas associadas ao transtorno. Essa perspectiva destaca a relevância de estratégias de atenção básica à saúde, como a Estratégia Saúde da Família (ESF), que desempenha um papel essencial na ampliação do acesso ao diagnóstico, no acompanhamento contínuo e na oferta de suporte integral às famílias e comunidades.

2.2 Estratégia Saúde da Família – ESF

De acordo com o Ministério da Saúde (2024) a Estratégia Saúde da Família (ESF) é uma abordagem central na organização da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, caracterizada por promover cuidados de saúde contínuos, integrados e acessíveis à população. A atuação integrada das equipes multidisciplinares, compostas por profissionais como médicos/as, enfermeiros/as, técnicos de enfermagem e entre outros, promove uma abordagem abrangente e sistemática. Essa atuação abrange desde a promoção da saúde e a prevenção de complicações até o diagnóstico precoce, o planejamento terapêutico e a reabilitação integral de crianças no espectro autista, assegurando um cuidado centrado nas necessidades específicas dessa população. O modelo da ESF busca fortalecer o vínculo entre os profissionais de saúde e a comunidade, favorecendo um atendimento mais próximo, personalizado e contínuo. Essa abordagem é particularmente eficaz na identificação precoce de necessidades específicas, como atrasos no desenvolvimento infantil e sinais indicativos do TEA. Além disso, permite a implementação de intervenções direcionadas, como a estimulação precoce, encaminhamentos especializados e o

acompanhamento multiprofissional, promovendo o cuidado integral e centrado nas particularidades de cada indivíduo.

A criação da ESF foi no ano de 1994, a partir do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), onde marcou um ponto de inflexão na organização da atenção primária no Brasil. Com o objetivo de reorientar o modelo de atenção à saúde, a ESF passou a centralizar o cuidado na família e na comunidade, em vez de focar exclusivamente no indivíduo doente. Além de ampliar a cobertura de atendimento, a ESF buscou integrar a promoção, prevenção e recuperação da saúde em um contexto comunitário, reconhecendo as particularidades sociais e culturais das populações atendidas. Essa estratégia, ao priorizar o cuidado integral e humanizado, contribuiu significativamente para a melhoria dos indicadores de saúde no país e para a redução das desigualdades socioeconômicas, posicionando-se como uma ação central do Sistema Único de Saúde (SUS) (Marques, 2024).

Com o foco direcionado para o atendimento integral e contínuo, a ESF prioriza a família em seu contexto social e ambiental, promovendo não apenas o tratamento de doenças, mas também ações preventivas e de promoção à saúde. A equipe multiprofissional envolvida no trabalho, ao conhecer a realidade do território e as necessidades da comunidade, pode atuar de forma eficiente na resolução de até 85% dos problemas de saúde da população, melhorando a qualidade de vida e reduzindo a necessidade de internações hospitalares. A humanização e o vínculo com os usuários são princípios fundamentais dessa estratégia, que visa consolidar o cuidado centrado na pessoa (BRASIL, 2015).

A atuação do/a enfermeiro/a na ESF tem se destacado como um componente essencial para a reestruturação do modelo de atenção à saúde no Brasil. Esse profissional exerce funções que vão além dos cuidados tradicionais, incluindo a realização de consultas de enfermagem, solicitação de exames complementares e prescrição de medicamentos conforme os protocolos clínicos estabelecidos. A consulta de enfermagem, especialmente no contexto da Atenção Básica, tornou-se uma ferramenta relevante para a promoção da saúde e a prevenção de doenças, facilitando o acesso da população aos cuidados primários (Pereira *et al*, 2014).

Aviz, *et al* (2024) destaca que a atuação do/a enfermeiro/a na Estratégia Saúde da Família (ESF) tem sido central para a efetivação das políticas públicas de saúde, visto que esse profissional desempenha um papel crucial tanto no cuidado direto aos pacientes quanto na gestão das equipes e dos processos de trabalho. A prática dos/as

enfermeiros/as na ESF envolve não apenas a execução de consultas de enfermagem e a promoção da saúde, mas também o planejamento, coordenação e avaliação das ações de saúde na comunidade. Esse conjunto de atividades permite ao enfermeiro/a articular a assistência clínica com a gestão, fortalecendo o modelo de atenção primária e promovendo uma abordagem integral e preventiva à saúde.

A enfermagem se evidencia como educadora em saúde, desempenhando um papel importante no processo de cuidado ao paciente. O/A enfermeiro/a interage como prestador de cuidados com uma escuta e olhar cuidadoso e diferencial. Assim, a fase inicial da vida, representa um período importante para o amadurecimento e desenvolvimento psicológico e emocional do ser humano, acompanhado por várias mudanças anatômicas e fisiológicas. O TEA é classificado como um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado por alterações afetam a comunicação, a interação social e o comportamento, manifestando-se desde os primeiros anos de vida. O papel do/a enfermeiro/a na área da saúde infantil é evidenciado por seu envolvimento nos procedimentos de triagem nas consultas de puericultura. Essas práticas têm o propósito de identificar e avaliar o desenvolvimento das crianças durante as consultas de cuidados infantis, estabelecendo-se como um dos primeiros contatos relevantes com esses pacientes (Araújo, *et al.*, 2019).

A Assistência de Enfermagem à criança autista e a família está pautada na escuta qualificada. O/A enfermeiro/a torna-se um elo entre a equipe multiprofissional e os cuidadores da criança autista. A qualificação do/a enfermeiro/a é importante para garantir uma interação e manejo eficaz, assegurando que esteja devidamente preparado para lidar com o atendimento de crianças com TEA (Magalhães, *et al.*, 2020).

Souza, *et al* (2020) destaca que a enfermagem age na promoção da qualidade de vida do paciente, fornecendo orientações e prestando um atendimento adequado na realização das intervenções à criança autista. Além disso, os profissionais de saúde precisam estar constantemente contribuindo na busca por soluções que possam ser válidas para melhorar a qualidade de vida destes indivíduos e seus familiares.

A atuação dos/as enfermeiros/as na identificação e acompanhamento de crianças com TEA é fundamental para a promoção do desenvolvimento integral dessas crianças. Na realidade, os/as enfermeiros/as são frequentemente os primeiros profissionais que as famílias entram em contato no sistema de saúde. Portanto,

esses/as profissionais devem estar capacitados para reconhecer de forma precoce os sinais indicadores do TEA, e isso facilita o encaminhamento para a realização de uma avaliação especializada na criança. Além disso, o desenvolvimento das habilidades comunicativas desses profissionais é crucial, pois permite uma interação efetiva não apenas com as crianças, mas também com suas famílias, promovendo um ambiente de apoio e compreensão. A função do/a enfermeiro/a vai além da identificação de sinais e sintomas, estendendo-se à orientação familiar e à promoção de uma interação saudável no ambiente familiar e social da criança (Braz *et al*, 2024).

Em suma, podemos afirmar que o/a enfermeiro/a é um profissional essencial em várias fases do diagnóstico e intervenções, deve ser um agente ativo na promoção da saúde infantil, contribuindo para uma compreensão mais ampla e uma abordagem mais humanizada no cuidado às crianças com TEA e suas famílias.

2.3 Identificação precoce na enfermagem de TEA em crianças

O profissional de enfermagem, por estar mais próximo da criança, pode auxiliar para a detecção precoce de condições que necessitam de intervenção, sejam quais forem, inclusive as relacionadas ao TEA. Ademais, além de auxiliar no diagnóstico, o/a enfermeiro/a pode fornecer medidas como orientações aos familiares, desempenhando um papel fundamental no apoio abrangente à criança e aos familiares. O/A enfermeiro/a pode colaborar com orientações sobre os processos de interação social da criança com TEA e assim oferece um suporte familiar de grande importância, e colabora diretamente com a família, sendo um educador no processo de cuidado da criança (Santos, *et al.*, 2021).

Miranda *et al* (2021) destaca a total relevância do profissional de enfermagem nas etapas de diagnóstico e das intervenções destinadas às crianças com TEA. O/A enfermeiro/a tem um papel importante no cuidado inicial dos serviços de saúde e é fundamental que a enfermagem esteja apta para assim oferecer um atendimento eficiente a criança, e prontos para esclarecer as dúvidas ou preocupações dos familiares.

A atuação da enfermagem na ESF é essencial para o acompanhamento adequado do crescimento e desenvolvimento infantil, sendo fundamental na identificação precoce de possíveis alterações comportamentais que possam indicar o TEA. Através de consultas de puericultura e consultas regulares e das observações

detalhadas, os/as enfermeiros/as desempenham um papel indispensável no processo diagnóstico, contribuindo significativamente para intervenções terapêuticas adequadas. A enfermagem desempenha uma função impreterível no acompanhamento do desenvolvimento infantil, não apenas na detecção precoce de condições como o TEA, mas também no apoio contínuo às famílias e oferecendo suporte para que compreendam as necessidades da criança. (Nunes, *et al*, 2020).

Laguardia e Canal (2023) relatam que a enfermagem se dedica a cuidar e se preocupar com o próximo, e tais atitudes expressam a verdadeira essência dessa profissão. A abordagem do profissional de enfermagem não deve se restringir apenas ao momento do diagnóstico em crianças, mas estender-se ao longo de todas as fases da vida. Assim é essencial entender que a profissão de enfermagem vai além de técnicas e procedimentos, envolvendo um olhar atento que se estende para além do visível.

A atribuição do enfermeiro é essencial no processo de diagnóstico precoce e acompanhamento de crianças com TEA, considerando que o diagnóstico é exclusivamente clínico e que a intervenção precoce está diretamente relacionada a melhores prognósticos. Também o apoio às famílias, que muitas vezes enfrentam sentimentos de luto e culpa, deve ser uma prioridade, e o/a enfermeiro/a, com seu conhecimento teórico e prático, é capaz de oferecer o suporte necessário para lidar com esses desafios. Esse profissional tem um papel importante no acompanhamento contínuo da criança e no suporte à família, orientando-os sobre os cuidados necessários e promovendo atividades que favoreçam o desenvolvimento social (Araújo *et al*, 2019).

Tal fato pode ser observado no estudo realizado por Hilário, Azevedo e Souza (2021) onde destacam que:

Diante do diagnóstico de seus filhos com TEA, outros problemas são desencadeados, dessa vez pelos maiores impactados com a nova realidade, os pais. Estes tendem a desenvolver níveis de estresse elevados, raiva, insegurança, medo, culpa e até, não obstante, depressão. Além desses fatores, há ainda certa disjuntura nas relações familiares, que diante do inesperado e desconhecido acabam, por vezes, se desestabilizando e desmoronando ao se deparar com as limitações do convívio social e com a falta de suporte psicológico. (Hilário; Azevedo; Souza, 2021, p.3).

De acordo com Falcão *et al* (2022), o acompanhamento do desenvolvimento infantil na ESF é uma prática importante para a detecção precoce de sinais indicativos do TEA. O/A enfermeiro/a, ao conduzir a consulta de enfermagem, está atento não apenas aos parâmetros físicos, como peso e altura, mas também aos comportamentos sociais e emocionais da criança, tais como dificuldades de interação, movimentos repetitivos e isolamento. A utilização de instrumentos como a Ficha de Desenvolvimento Infantil, presente na caderneta da criança, permite um monitoramento detalhado dos marcos de desenvolvimento, facilitando a identificação de alterações que demandam intervenção.

Rosolen (2022) destaca que durante essas consultas, o/a enfermeiro/a é responsável por monitorar o crescimento e os marcos de desenvolvimento da criança, sendo um dos primeiros profissionais a identificar possíveis sinais de atraso, incluindo aqueles relacionados ao TEA. O Profissional de enfermagem utiliza instrumentos validados, como a escala Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT) (Anexo B), para auxiliar na detecção de comportamentos sugeridos de TEA, contribuindo para a construção de um cuidado mais individualizado e eficaz.

Conforme apontado pelo Ministério da Saúde (2014), o M-Chat é uma ferramenta de rastreamento validada para identificar riscos de Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças com idades entre 16 e 30 meses, proporcionando uma avaliação inicial baseada em critérios objetivos. Sua aplicação, fundamentada em respostas binárias ("sim" ou "não"), resulta em uma pontuação total que varia de 0 a 23 pontos, permitindo a análise quantitativa do risco. Crianças que atingem mais de 3 pontos em quaisquer itens ou 2 pontos em questões críticas específicas (2, 7, 9, 13, 14 e 15) são classificadas como em risco, destacando a relevância dessa metodologia para o diagnóstico precoce. Dessa forma, o M-Chat surge como uma ferramenta estratégica para a detecção precoce de alterações no desenvolvimento, favorecendo intervenções mais rápidas e eficazes no cuidado infantil.

Corrêa *et al.* (2021) também destacam o uso de um instrumento que pode ser utilizado pelo/a enfermeiro/a durante consultas de puericultura, o Indicador de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI) (Anexo A), que conta com 31 indicadores de desenvolvimento do vínculo entre o bebê e os pais, aplicados em quatro faixas etárias (zero a 18 meses). O/A enfermeiro/a pode identificar sinais de alerta precocemente e encaminhar a criança para avaliações e tratamentos especializados. O papel do/a

enfermeiro/a, principalmente no âmbito da APS, é fundamental na realização de triagens e na observação de possíveis alterações no desenvolvimento infantil.

A puericultura, inserida na ESF, constitui uma prática essencial para o acompanhamento contínuo e integral do crescimento e desenvolvimento infantil. O cronograma recomendado abrange consultas na primeira semana de vida e nos períodos de 1, 2, 4, 6, 9, 12, 18 e 24 meses, além de um seguimento aos 36 meses, garantindo uma vigilância regular e sistemática da saúde da criança. A partir de dois anos, as consultas ocorrem anualmente, ou conforme a necessidade da criança. O objetivo principal é garantir que as crianças alcancem seu pleno potencial de forma saudável e segura, através de uma abordagem que envolve desde a nutrição até aspectos cognitivos e emocionais. A função do/a enfermeiro/a é importante nesse processo, tanto na execução de avaliações clínicas quanto na orientação aos pais, assegurando o bem-estar da criança e prevenindo agravos à saúde (Felipe, 2024).

Magalhães *et al.*, (2022) cita a aplicação da Teoria de Dorothea Orem no campo da enfermagem, pois permite uma abordagem sistemática e individualizada do cuidado, facilitando a promoção do autocuidado nos pacientes. Essa teoria, ao reconhecer a capacidade dos indivíduos para realizar ações em prol da sua própria saúde, destaca a importância de identificar déficits de autocuidado, que ocorrem quando a pessoa não é capaz de atender suas próprias necessidades. Nesse contexto, o/a enfermeiro/a assume o compromisso de agente do autocuidado, intervindo para suprir essas lacunas e promover a autonomia do paciente. Em análise realizada por Ribeiro *et al.* (2023), a teoria de Orem enfatiza que o/a enfermeiro/a tem um papel fundamental em apoiar o paciente nas atividades de autocuidado, especialmente quando há limitações que impedem a realização dessas tarefas, o que configura o déficit de autocuidado. A prática baseada na teoria de Orem contribui significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos, oferecendo um suporte contínuo e personalizado, que se adapta às limitações de cada paciente e busca fortalecer sua capacidade de autogerenciamento da saúde.

A Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem é centrada na premissa de que os indivíduos possuem a capacidade de cuidar de si mesmos para atender suas necessidades básicas de saúde. Segundo Orem, o autocuidado refere-se às práticas realizadas pelas pessoas para manterem a vida, a saúde e o bem-estar. A teoria é dividida em três conceitos inter-relacionados: o autocuidado, que é a capacidade do indivíduo de realizar ações para satisfazer suas necessidades; o déficit de

autocuidado, que ocorre quando a pessoa não consegue atender a essas necessidades de forma independente; e o sistema de enfermagem, que descreve como o/a enfermeiro/a supre ou complementa o autocuidado do paciente (Torres; Davim; Nóbrega, 1999). Essa abordagem é relevante no cuidado de indivíduos com TEA, pois muitas vezes apresentam déficits de autocuidado devido a dificuldades nas habilidades funcionais, sociais e comunicativas. Nesse contexto, Orem orienta o/a enfermeiro/a a identificar as limitações específicas do paciente e a implementar sistemas de cuidado que promovam sua autonomia, respeitando suas necessidades individuais e contribuindo para a melhoria de sua qualidade de vida.

A detecção precoce de transtornos do desenvolvimento, como o TEA, é fundamental para promover intervenções eficazes que podem melhorar significativamente o prognóstico das crianças afetadas. Nos primeiros anos de vida, o cérebro apresenta alta capacidade de neuroplasticidade, o que favorece a formação de novas conexões sinápticas e otimiza o desenvolvimento cognitivo e social. Intervenções terapêuticas realizadas ainda na primeira infância têm maior potencial de modificar trajetórias de desenvolvimento, mitigando os impactos das características atípicas do TEA. Portanto, a observação criteriosa do/a enfermeiro/a da APS, com o uso de seus protocolos, é vital para a identificação precoce e o encaminhamento adequado para avaliação e tratamento especializado (Sousa *et al*, 2022).

Segundo Pimenta e Amorim (2021), o cuidado de enfermagem para crianças autistas exige uma abordagem personalizada, centrada nas necessidades específicas do paciente e de sua família. A atuação do/a enfermeiro/a é essencial tanto na identificação precoce de sinais de atraso no desenvolvimento quanto na implementação de estratégias terapêuticas que promovam o desenvolvimento social e cognitivo. A consulta de puericultura, por exemplo, proporciona uma oportunidade valiosa para a avaliação sistemática do desenvolvimento infantil, sendo a caderneta de saúde um instrumento crucial nesse processo. O envolvimento ativo da família e a utilização de métodos lúdicos como brincadeiras estruturadas, jogos educativos, atividades sensoriais e música, adaptados às particularidades do transtorno, são essenciais para otimizar o cuidado, garantindo uma assistência integral e humanizada.

O acompanhamento e cuidado de enfermagem para crianças com TEA exige uma abordagem holística, centrada tanto na criança quanto na família, visando

garantir o desenvolvimento integral e a inclusão social. O/A enfermeiro/a, especialmente no âmbito da atenção primária, desempenha uma função primordial na triagem inicial e no encaminhamento para avaliações multidisciplinares. Além disso, a assistência deve ser pautada pelo acolhimento, respeitando as individualidades e oferecendo suporte emocional e educacional às famílias (Mota *et al*, 2022).

O estudo de Melo et al. (2023) destaca a importância do envolvimento familiar no cuidado de crianças com TEA, considerando esse fator como essencial para o sucesso das intervenções terapêuticas. A participação ativa dos pais e cuidadores no processo diagnóstico e nas estratégias de manejo é indispensável, uma vez que eles mantêm contato constante com a criança e podem fornecer informações detalhadas sobre seu comportamento e desenvolvimento. A enfermagem tem uma tarefa relevante ao orientar e capacitar os familiares na identificação precoce de sinais e no enfrentamento dos desafios diários associados ao TEA. Além disso, o suporte emocional oferecido pela equipe de enfermagem contribui para a redução do estresse familiar, criando um ambiente mais favorável ao desenvolvimento da criança e facilitando a integração das intervenções terapêuticas na rotina familiar.

O cuidado de enfermagem para a identificação e para crianças diagnosticadas com TEA é multifacetado e requer uma abordagem integrada que valorize a participação ativa da família e a colaboração com uma equipe multidisciplinar. O reconhecimento precoce dos sinais do transtorno, a utilização de instrumentos de avaliação sistemática e a implementação de estratégias terapêuticas personalizadas são fundamentais para otimizar o desenvolvimento e a inclusão social dessas crianças. Além disso, o suporte emocional e educacional oferecido aos familiares é crucial para criar um ambiente propício ao crescimento e à adaptação. Assim, a atuação do/a enfermeiro/a se torna essencial na promoção de cuidados que não apenas atendam às necessidades da criança, mas que também fortaleçam a dinâmica familiar, contribuindo para a qualidade de vida de todos os envolvidos.

3 METODOLOGIA

A pesquisa bibliográfica é uma metodologia fundamental na investigação científica, pois possibilita o aprofundamento e a sistematização do conhecimento já existente sobre um tema específico. Esse tipo de pesquisa não apenas oferece o embasamento teórico necessário para estudos empíricos, mas também se configura como uma metodologia conclusiva e autônoma ao possibilitar uma compreensão aprofundada e sistemática do objeto de estudo. Por meio dela, é possível identificar lacunas, discutir conceitos, metodologias e abordagens utilizadas anteriormente, bem como sintetizar o conhecimento acumulado, contribuindo para o avanço científico e o refinamento de questões e hipóteses de pesquisa. (Behrens, 2005)

Portanto, optamos pela realização de uma pesquisa bibliográfica com enfoque no Estado do Conhecimento por sua capacidade de sistematizar e analisar as produções acadêmicas visando mapear e analisar produções sobre a atuação dos enfermeiros na Estratégia Saúde da Família (ESF) para a identificação precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças. A revisão bibliográfica é essencial para sintetizar o panorama atual do conhecimento, permitindo identificar lacunas e destacar tendências na área.

De acordo com Morosini *et al.* (p. 61, 2021) o método conhecido como "Estado do Conhecimento" consiste em levantar e analisar publicações acadêmicas para organizar o conhecimento já existente em uma área específica, dentro de um período determinado. Esse processo envolve identificar, registrar e categorizar estudos, proporcionando uma visão crítica que facilita a síntese e compreensão da produção científica sobre o tema em questão.

A presente pesquisa caracteriza-se como um estudo de natureza bibliográfica, utilizando o formato do Estado do Conhecimento. Segundo Severino (2014), a pesquisa bibliográfica fundamenta-se na consulta e análise de documentos já publicados que contenham dados e categorias teóricas formuladas em pesquisas anteriores. Essa abordagem permite consolidar o conhecimento acumulado sobre o tema, orientando a investigação em um campo já explorado e promovendo uma visão crítica e fundamentada sobre o assunto.

3.1 Procedimentos de investigação, coleta e seleção de dados

A coleta de dados ocorreu em plataformas digitais como Scielo, BVS, Medline, Research, Society and Development e Google Acadêmico como base complementar, onde foram levantadas pesquisas publicadas entre os anos 2018 a 2023. A seleção dessas plataformas deve-se à relevância e diversidade de conteúdos oferecidos, contribuindo para uma análise mais robusta. Nas plataformas foram feitas as buscas através dos descritores “Transtorno do Espectro Autista”, “Criança”, “Assistência”, “Enfermagem” e “Estratégia Saúde da Família”.

Para direcionar o desenvolvimento deste estudo, utilizou-se o problema: " O que os estudos científicos publicados no período de 2018 a 2023 na área da saúde, discutem sobre a atuação dos/as enfermeiros/as na Estratégia Saúde da Família (ESF) para a identificação precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças?". Essa questão foi fundamental para estruturar as etapas de seleção, análise e interpretação dos dados, orientando todo o processo metodológico. Assim, para a composição da amostra, foram adotados critérios de inclusão que são: 1) Estudos publicados entre 2018 a 2023; 2) Publicações em português, 3) Estudos gratuitos; 4) Estudos que envolvam a população-alvo (Crianças com TEA); 5) Com enfoque mais próximo ao tema proposto. E como critério de exclusão foram excluídos: 1) Estudos que não correspondiam aos critérios de inclusão; 2) Estudos duplicados; 3) Com relevância secundária ao tema e objetivo proposto neste estudo.

Para o tratamento e interpretação dos dados, o presente estudo adota a análise de conteúdo proposta por Bardin (2016) como método para o tratamento e interpretação dos dados. De acordo com Bardin (2016, p. 44) “A análise de conteúdo aparece como um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens”. Essa técnica de investigação permite examinar a comunicação de forma sistemática e objetiva, identificando padrões, temas e significados no material coletado, sendo utilizada a abordagem de pesquisa qualitativa para obter uma compreensão aprofundada do conteúdo.

Nossa abordagem metodológica seguiu a práxis de uma pesquisa qualitativa que é amplamente utilizada nas ciências sociais por sua capacidade de abordar aspectos profundos e subjetivos da realidade, os quais não podem ser reduzidos a dados quantificáveis. Conforme exposto por Minayo (2002, p. 21) “a pesquisa

qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes”. Essa abordagem permite uma análise das relações, processos e fenômenos em seu contexto específico, destacando-se pela profundidade com que investiga o mundo dos significados e das interações humanas.

3.2 Processo de seleção e triagem dos artigos identificados nas bases de dados

Durante a busca foram encontrados, inicialmente, 97 artigos, desses 12 pertenciam à base de dados Scielo, 12 à base de dados BVS, 27 à base de dados Portal Periódicos CAPES, 20 à base de dados Research Society and Development e 23 à base de dados Google Acadêmico. Durante a leitura dos artigos foram descartados 41 seguindo os critérios de exclusão, onde restaram 56 artigos. Segue abaixo um quadro referente à seleção dos artigos.

Quadro 2 – Seleção dos artigos selecionados para a revisão.

ETAPA	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
Início da Busca	Total de artigos encontrados	97
Distribuição por Base de Dados	Scielo	12
	BVS	15
	Portal Periódicos CAPES	27
	Research Society and Development	20
	Google Acadêmico	23
Leitura dos Artigos	Artigos descartados por critérios de exclusão	41
	Artigos restantes	56

Fonte: Elaborado pelo autor, Santa Inês 2024.

A partir da análise dos 56 artigos restantes, foram avaliados aspectos como relevância e a aderência ao tema central da pesquisa. Esse processo de triagem teve como objetivo garantir a qualidade e a pertinência dos artigos incluídos, resultando na seleção final de 15 estudos que abordam diretamente o problema investigado. A seguir, apresenta-se uma tabela detalhando os artigos selecionados, organizados de

acordo com os critérios previamente estabelecidos.

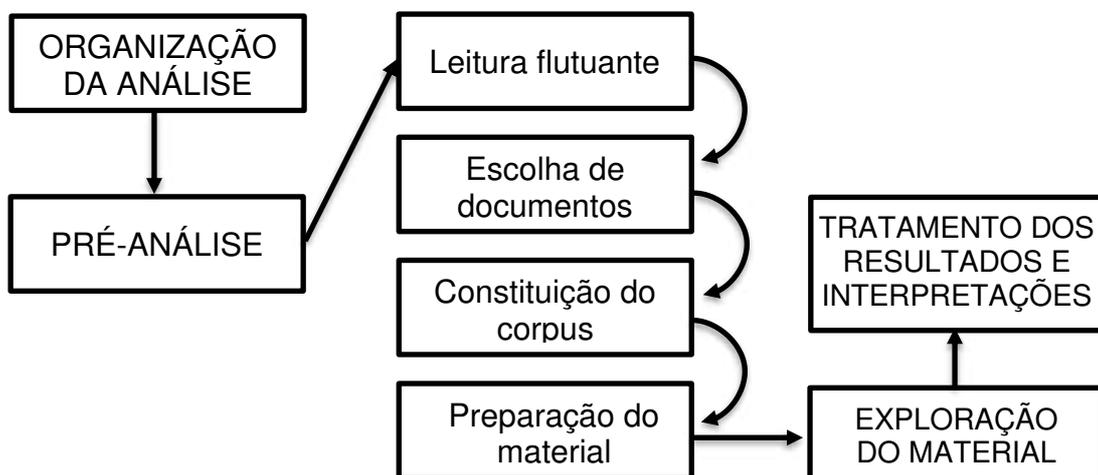
Quadro 3 – Quantidade de artigos selecionados para a análise

BASE DE DADOS	QUANTIDADE
Scielo	1
BVS	1
Portal Periódicos CAPES	5
Research Society and Development	3
Google Acadêmico	5
TOTAL	15

Fonte: Elaborado pelo autor, Santa Inês 2024.

A análise dos dados foi realizada por meio de uma leitura minuciosa, visando identificar padrões e tendências nas publicações selecionadas, proporcionando uma visão ampla do desenvolvimento científico sobre o tema ao longo do período estudado. No processo de sistematização para a análise qualitativo dos dados utilizamos a análise de conteúdo de Bardin (2016), que permitiu uma categorização rigorosa e o mapeamento abrangente das informações, a partir das três etapas fundamentais desse método: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados e interpretação.

Figura 1 - Fluxograma da Análise de Conteúdo de Bardin (2016)



Fonte: Elaborado pelo autor 2024, adaptado de Morosini *et al.* (2021) e Bardin (2016).

Na etapa de pré-análise, foi realizada uma leitura inicial dos artigos selecionados para familiarização com o conteúdo e constituição do *corpus*, definindo as unidades de registro e as categorias preliminares de análise. Em seguida, na exploração do material, os dados foram codificados e classificados em categorias específicas, possibilitando a identificação de temas e subtemas relevantes para os objetivos da pesquisa. Por fim, na etapa de tratamento dos resultados e interpretação, os dados foram analisados e interpretados à luz do referencial teórico, permitindo a construção de inferências sobre o objeto de estudo e a organização das informações em uma síntese estruturada.

Para apoiar esse processo, foi utilizado um instrumento específico de coleta (Apêndice A) para a seleção dos artigos, registrando dados essenciais como título, autores, fonte de publicação, ano de lançamento e descritores. A partir dos resumos, foram extraídas informações sobre os objetivos, metodologias aplicadas, principais achados e conclusões, possibilitando uma categorização precisa dos conteúdos. Dessa forma, a sistematização dos dados forneceu uma base sólida para a discussão dos resultados, contribuindo para uma síntese organizada do tema abordado. A categorização e a síntese das informações coletadas facilitaram a construção de uma visão abrangente, refletindo o estágio atual do conhecimento e destacando áreas promissoras para novas investigações.

Ademais, os instrumentos utilizados nesta pesquisa foram os fichamentos e resumos, sistematicamente organizados a partir de uma leitura criteriosa dos materiais selecionados. A análise foi orientada pelos temas recorrentes identificados, que subsidiaram a construção das categorias finais. Embora esta pesquisa não envolva interação direta com seres humanos, todos os princípios éticos acadêmicos foram rigorosamente seguidos, com especial atenção à citação adequada e ao respeito pela propriedade intelectual das obras consultadas, assegurando integridade e transparência na utilização das produções científicas.

3.3 Quadro demonstrativo dos artigos selecionados para análise

Apresenta-se abaixo um quadro detalhado com os artigos selecionados para compor a fundamentação teórica desta pesquisa. Os estudos foram escolhidos de forma criteriosa, de modo a assegurar a relevância e a qualidade das fontes, bem como a aderência ao tema central investigado.

Quadro 4 - Artigos selecionados para análise com informações sobre o ano de publicação, título, autores e base de dados onde foi publicado.

Nº	ANO	TITULO	AUTORES	BASE DE DADOS
A1	2018	A importância do cuidado de enfermagem diante do paciente com espectro autista	FERNANDES A. F. F; GALLETE K. G. C; GARCIA C. D.	Google Acadêmico
A2	2019	Uso de instrumentos para triagem e diagnóstico dos transtornos do espectro do autismo: revisão integrativa	FILHA, F. S. S. C. <i>et al.</i>	Google Acadêmico
A3	2019	O papel do enfermeiro na assistência à criança autista	ARAUJO C. M. <i>et al</i>	Google Acadêmico
A4	2020	Acolhimento à pessoa com transtorno do espectro autista: um desafio para assistência de Enfermagem	NEVES K. C. <i>et al</i>	Research, Society and Development
A5	2020	Indicadores para triagem do transtorno do espectro autista e sua aplicabilidade na consulta de puericultura: conhecimento das enfermeiras	CORRÊA I. S; GALLINA F; SCHULTZ L. F.	BVS
A6	2020	Cuidados de enfermagem a pessoa com transtorno do espectro autista: revisão de literatura	FEIFER G. P. <i>et al</i>	Portal Periódicos CAPES
A7	2021	A atuação do enfermeiro na assistência a crianças com transtorno do espectro autista	FERREIRA T. L. R; THEIS L. C.	Google Acadêmico
A8	2021	Atenção e Cuidado de Enfermagem às Crianças Portadoras do Transtorno do Espectro Autista e seus Familiares	PIMENTA C. G. S; AMORIMA A. C. S.	Portal Periódicos CAPES

A9	2021	Olhar do enfermeiro na assistência de enfermagem do paciente autista e sua família	FONTINELE A. S. <i>et al</i>	Research, Society and Development
A10	2022	A atuação do (a) enfermeiro (a) no rastreamento e acompanhamento de crianças com transtorno do espectro autista, no âmbito da Atenção Primária à Saúde	SILVA E. F.; SANTOS L. R. C. S.; RODRIGUES K. F.	Google Acadêmico
A11	2022	Assistência em enfermagem a crianças com autismo: revisão integrativa de 2017 a 2022	CARVALHO A. S.; SOUSA M. G. D.; AZEVEDO F. H. C.	Portal Periódicos CAPES
A12	2022	Sistematização da assistência de enfermagem no Transtorno de Espectro Autista: do diagnóstico ao atendimento familiar na puericultura	CARVALHO J. C. S.; IGNÁCIO L. G.; MAGRI M. P. F.	Portal Periódicos CAPES
A13	2023	Deteção precoce dos sinais de alerta do autismo nas consultas de puericultura pelos enfermeiros	OLIVEIRA A. R. P.; MORAES J. R. M. M.; CABRAL I. E.	Scielo
A14	2023	Assistência de enfermagem ao cuidado com crianças autistas: revisão integrativa	VIEIRA T. A.; SOARES M. H.	Research, Society and Development
A15	2023	O papel do enfermeiro na triagem do transtorno do espectro autista durante as consultas de puericultura	MEDEIROS T. S. P. <i>et al</i>	Portal Periódicos CAPES

Fonte: Elaborado pelo autor, Santa Inês 2024.

A seleção dos artigos foi realizada de maneira criteriosa, utilizando os descritores e aplicando os critérios específicos de inclusão e exclusão para garantir a relevância dos dados. A análise de conteúdo permitiu uma categorização sistemática das publicações, viabilizando a identificação de padrões, lacunas e tendências no tema. Assim, o método adotado fornece uma base sólida para a compreensão dos

avanços científicos na área e contribui significativamente para a fundamentação teórica deste estudo, orientando a discussão subsequente da pesquisa.

4 ANÁLISE DOS DADOS

Neste capítulo, realizamos uma análise das produções científicas de nosso *corpus* de estudo de acordo com a Análise de Conteúdo de Bardin (2016). Após a execução das etapas de pré-análise, exploração e sistematização dos dados, conforme descrevemos no capítulo metodológico, procedemos a definição das categorias para a análise e a interpretação dos dados. As categorias de análise não foram constituídas *a priori*, mas revelaram-se a partir do conteúdo analisado e conforme o escopo teórico das produções científicas investigadas.

Dessa forma, em uma análise contínua dos artigos, sempre atentos aos temas refletidos pelos autores e aos seus significados e sentidos em consonância com nosso objeto de estudo, identificamos temas convergentes e variados nas abordagens teórico-explicativas, como também consideramos a proximidade das discussões com os objetivos de nosso estudo. Assim, nomeamos as seguintes categorias de análise: 1) Atuação dos/as enfermeiros/as na Estratégia de Saúde da Família (ESF); 2) Indicadores observados no comportamento e desenvolvimento das crianças na consulta de enfermagem; 3) Instrumentos utilizados pelos/as enfermeiros/as para identificação do TEA em crianças; 4) Acompanhamento e orientações às famílias; e 5) Desafios à formação e capacitação dos enfermeiros/as.

4.1 Atuação dos/as enfermeiros/as na Estratégia de Saúde da Família (ESF)

Na análise e interpretação da categoria referente a **atuação dos/as enfermeiros/as na Estratégia de Saúde da Família (ESF)**, primeiramente, compendiamos os principais argumentos encontradas nas produções científicas. Assim, elaboramos o quadro cinco que segue abaixo.

Quadro 5 – A atuação dos enfermeiros/as na Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Nº	ANO	AUTORES	ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS/AS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF).
A1	2021	FERREIRA T. L. R. THEIS L. C.	Ressaltam a contribuição do/a enfermeiro/a na Estratégia de Saúde da Família para a identificação precoce do TEA, com ênfase na importância de sua

			atuação durante as consultas de puericultura. A atuação desses/as profissionais é descrita como centrada no cuidado integral, no diagnóstico precoce, e na promoção da saúde infantil. Esse tipo de atuação contribui resulta em otimização da atenção primária e na promoção de melhores condições de saúde da comunidade.
A2	2022	OLIVEIRA A. R. P. MORAES J. R. M. M. CABRAL I. E.	Abordam as técnicas utilizadas pelos/as enfermeiros/as nas consultas de puericultura e destacam a importância da detecção precoce dos sinais de TEA a partir do registro de marcos do desenvolvimento infantil.
A3	2022	CARVALHO, SOUSA E AZEVEDO.	Ressaltam o papel essencial do/a enfermeiro/a na puericultura, sobretudo na observação do desenvolvimento físico e na identificação precoce de sinais sugestivos do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Ademais, sublinham a importância do cuidado integral e da implementação de propostas terapêuticas multiprofissionais, direcionadas às intervenções precoces que visem minimizar os impactos associados ao TEA.
A4	2023	CARVALHO J. C. S. IGNÁCIO L. G. MAGRI M. P. F.	Evidenciam a puericultura como porta de entrada para o acompanhamento integral da criança, com cerne na responsabilidade do/a enfermeiro/a em acolher, triar e orientar, além de avaliar o desenvolvimento infantil.
A5	2033	VIEIRA T. A. SOARES M. H.	Argumentam sobre a relevância da atuação do/a enfermeiro/a na análise do comportamento e no acompanhamento contínuo do desenvolvimento infantil. Nesse contexto, enfatizam o papel decisivo das consultas de puericultura na identificação precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) e

			na promoção do desenvolvimento integral da criança.
--	--	--	---

Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Os argumentos que elencamos na tabela acima corroboram que a atuação dos/as enfermeiros/as na Estratégia de Saúde da Família (ESF) constitui um eixo fundamental para a promoção da saúde, prevenção de doenças e o cuidado integral no contexto da atenção primária. Esses/as profissionais desempenham um papel estratégico, sendo responsáveis não apenas pelo atendimento clínico das famílias, mas também pelo estabelecimento e a manutenção do vínculo com a comunidade, pela articulação com a equipe multidisciplinar e pela promoção de ações educativas.

No que tange a identificação precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA), no estudo de Oliveira, Moraes e Cabral (2023), foram entrevistados 27 enfermeiros/as que realizavam consultas de puericultura. A pesquisa abordou não apenas as técnicas procedimentais utilizadas nessas consultas, mas também a percepção dos/as enfermeiros/as sobre o processo de detecção precoce dos sinais de alerta do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Entre os depoimentos dos participantes é destacado em uma fala que “A consulta de puericultura tem o objetivo de averiguar os marcos de desenvolvimento e crescimento da criança” (Oliveira; Moraes; Cabral, 2023, p. 7). Esse comentário confirma que a puericultura vai além dos simples registros dos indicadores do desenvolvimento físico e envolve uma análise detalhada dos comportamentos e habilidades da criança. As consultas em puericultura colocam o/a enfermeiro/a em uma posição estratégica para identificar, nas primeiras fases de vida, potenciais sinais de alerta do Transtorno do Espectro Autista (TEA). A detecção precoce permite intervenções mais rápidas, o que pode melhorar significativamente o prognóstico e a qualidade de vida da criança com TEA.

Os autores Carvalho; Sousa; Azevedo (2022) apontam que nos cuidados voltados ao TEA, o profissional de enfermagem desempenha um papel essencial, especialmente nas consultas de puericultura, onde acompanha o crescimento e o desenvolvimento da criança. Durante essas consultas, o/a enfermeiro/a realiza uma análise abrangente, que inclui tanto a observação das condições do desenvolvimento físico, quanto a identificação de sinais relacionados ao TEA. Os autores citam nesse estudo a importância do profissional de enfermagem e mencionam:

Reafirma-se a indispensabilidade da assistência à criança com TEA ofertada pela equipe de enfermagem na promoção e na reabilitação, pois oferece um cuidado integral, o que permite a detecção de sintomas. Isso oportuniza o diagnóstico precoce e o tratamento para diminuir o impacto na vida diária. (Carvalho; Sousa; Azevedo, 2022, p.7)

Portanto, o estudo citado enfatiza a importância da assistência oferecida pela equipe de enfermagem, que se baseia na integralidade do cuidado. Esse enfoque integral permite que o/a enfermeiro/a realize uma análise abrangente, observando tanto o crescimento e desenvolvimento físico da criança quanto a identificação precoce de sinais relacionados ao TEA. O estudo em discussão também reforça que o acompanhamento constante é indispensável para a promoção da saúde e desenvolvimento saudável da criança, pois facilita a detecção precoce dos sintomas, o que é essencial para reduzir o impacto das alterações decorrentes do TEA na vida diária da criança e de sua família.

Ao atuar com base na integralidade do cuidado, o/a enfermeiro/a acolhe a criança e a família de maneira holística, garantindo uma assistência que não se limita apenas ao tratamento de doenças, mas também à promoção da saúde. O contato direto e contínuo com a criança, durante as consultas de acompanhamento coloca o/a enfermeiro/a em posição privilegiada para identificar precocemente sinais de autismo. Além disso, ao monitorar o crescimento infantil, o/a enfermeiro/a pode prevenir influências desfavoráveis, como deficiências nutricionais, ausência de estímulos adequados ao desenvolvimento e exposição prolongada a fatores de risco psicossociais, e lidar com problemas de origens multicausais, como os que envolvem envolvimento de fatores genéticos, ambientais e socioeconômicos, reforçando sua importância no cuidado integral e preventivo na saúde infantil.

Neste contexto, os autores Carvalho, Ignácio e Magri (2022) complementam a discussão ao destacar que a puericultura é a porta de entrada para o acompanhamento integral da criança na unidade de saúde, sendo o/a enfermeiro/a o/a profissional responsável por acolher, triar e orientar o paciente e seus acompanhantes. De acordo com o pensamento dos autores:

O enfermeiro é um profissional que dispõe das habilidades e competências necessárias para a atuação na puericultura, onde tem o papel de avaliar as necessidades assistenciais da criança e sua família para realizar uma

prescrição embasada no desenvolvimento infantil com carinho e sensibilidade (Carvalho; Ignácio; Magri, 2022, p.10).

O diagnóstico de TEA é realizado clinicamente por uma equipe multiprofissional, com base em critérios comportamentais observados durante as consultas e em entrevistas com os pais e cuidadores. O uso de ferramentas qualificadas auxilia o/a enfermeiro/a a identificar alterações comportamentais, permitindo um diagnóstico precoce. Essa detecção antecipada é muito aconselhável, pois a partir dessa identificação podem ser delineadas as intervenções necessárias para melhorar a qualidade de vida da criança com TEA, além de facilitar o planejamento de cuidados futuros e o acompanhamento especializado.

Vieira e Soares (2023) argumentam que, a atuação do/a enfermeiro/a, por meio da análise comportamental e do acompanhamento do desenvolvimento infantil durante as consultas de puericultura, é de suma importância para contribuir no diagnóstico precoce de alterações como o TEA. Além de observar o desenvolvimento da criança, o/a enfermeiro/a desempenha um papel fundamental ao orientar os pais sobre os procedimentos adequados de assistência, reforçando a importância do cuidado contínuo e especializado. Quando bem executada, a puericultura contribui com o desenvolvimento adequado de crianças e adolescentes, influenciando diretamente suas necessidades na vida adulta.

A atuação dos/as enfermeiros/as na ESF é essencial para a promoção da saúde infantil e a identificação precoce do TEA. Por meio de consultas de puericultura, esses profissionais utilizam o método científico para monitorar o crescimento e desenvolvimento da criança, priorizando a saúde e prevenindo agravos desde os primeiros anos de vida. Nesse sentido, Ferreira e Theis (2021) referem que o/a enfermeiro/a é frequentemente o primeiro a ter contato com crianças em acompanhamento, o que confirma sua responsabilidade em reconhecer os indicadores do TEA, como atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor e alterações no comportamento social.

Nesse sentido, Ferreira e Theis (2021 p.96), acrescentam que: “O enfermeiro deve contribuir para a detecção precoce do autismo, bem como a realização do processo de enfermagem com elaboração de plano de cuidados individualizado ao contexto de cada família.” Portanto, inferimos que a consulta de enfermagem exerce um papel fundamental ao consolidar a atuação do enfermeiro/as como agente de

proteção e promoção da saúde. Ao mesmo tempo, coloca em evidência a sua importância desses profissionais na rede de atenção primária no cuidado com a comunidade.

Em suma, a atuação do/a enfermeiro/a na puericultura vai muito além de procedimentos técnicos, sendo uma prática fundamental na promoção da saúde infantil e na prevenção de transtornos como o TEA. O acompanhamento contínuo e a observação detalhada dos marcos de desenvolvimento permitem intervenções precoces, essenciais para garantir um desenvolvimento saudável. Assim, a puericultura torna-se uma ferramenta imprescindível no cuidado integral, assegurando que tanto a criança quanto a família recebam orientações e suporte adequados para enfrentar os desafios do desenvolvimento infantil, com vistas à melhoria da qualidade de vida futura.

4.2 Indicadores observados no comportamento e desenvolvimento das crianças na consulta de enfermagem

Em alinhamento com o nosso processo analítico, iniciamos a explanação acerca da **categoria indicadores observados no comportamento e desenvolvimento das crianças na consulta de enfermagem**, utilizando a apresentação de um quadro que reúne os argumentos centrais dos estudos averiguados.

Quadro 6 – Indicadores observados no comportamento e desenvolvimento das crianças na consulta de enfermagem.

Nº	ANO	AUTORES	OS INDICADORES OBSERVADOS NO COMPORTAMENTO E DESENVOLVIMENTO DAS CRIANÇAS NA CONSULTA DE ENFERMAGEM.
A1	2019	ARAUJO C. M. <i>et al</i>	Indicam que a identificação do TEA pode ser realizada pela sondagem de <i>déficits</i> na interação social e comunicação, de comportamentos repetitivos que podem ser observados precocemente desde o primeiro ano de vida da criança. Também assinalam indicadores como

			isolamento social, dificuldade de contato visual, ecolalia e movimentos repetitivos.
A2	2021	CORRÊA I. S.; GALLINA F.; SCHULTZ L. F.	Enfatizam a relevância da verificação dos sinais indicativos do Transtorno do Espectro Autista (TEA) durante a consulta de enfermagem, uma ferramenta fundamental para viabilizar as intervenções direcionadas e a formulação de planos de cuidado individualizados. Além disso, ressaltam a importância de monitoramento rigoroso da criança, seguido de orientação parental.
A3	2022	SILVA E. F.; SANTOS L. R. C. S.; RODRIGUES K. F.	Colocam em evidência o papel do enfermeiro na observação de indicadores durante consultas, como a ausência de contato visual e a falha na resposta ao nome. Além disso, distinguem a necessidade de integrar os relatos dos cuidadores, para uma avaliação mais abrangente e um melhor delineamento de intervenções precoces.
A4	2023	MEDEIROS T. S. P. <i>et al</i>	Assinalam a importância da atuação do/a enfermeiro/a na identificação precoce de sinais de TEA durante consultas de puericultura através da associação entre a observação clínica e os relatos dos cuidadores. Do mesmo modo, salientam a necessidade do encaminhamento para especialistas e a realização da orientação contínua aos pais.

Fonte: o autor, 2024.

A consulta de enfermagem é um momento importante para o acompanhamento do desenvolvimento infantil, sendo uma oportunidade valiosa para identificar precocemente possíveis alterações no comportamento e nos marcos de crescimento. Ao observar atentamente os indicadores relacionados ao comportamento e ao desenvolvimento das crianças, o/a enfermeiro/a desempenha um papel fundamental na promoção de intervenções preventivas, orientando as famílias e facilitando o diagnóstico de condições como o TEA. Neste contexto, a identificação desses

indicadores torna-se indispensável para garantir um cuidado integral e individualização com respeito a subjetividade de cada criança com TEA.

De acordo com Araújo *et al.* (2019), o TEA se caracteriza por *déficits* significativos na interação social e comunicação, além de comportamentos repetitivos e restritos, que podem ser observados precocemente no desenvolvimento infantil. Entre os indicadores mais relevantes, destacam-se o isolamento social, a dificuldade de contato visual e gestual, a ecolalia e os movimentos repetitivos, que geralmente se manifestam já nos primeiros meses de vida. Na mesma linha de pensamento, Silva, Santos e Rodrigues (2022) enfatizam que esses indicadores são fundamentais para o diagnóstico de enfermagem, que pode incluir percepções como comunicação verbal prejudicada, atraso no desenvolvimento, isolamento social e controle de impulsos ineficaz. A partir desses diagnósticos, o/a enfermeiro/a é capaz de elaborar intervenções direcionadas e construir um plano de cuidado individualizado de acompanhamento.

Na consulta de enfermagem, esses indicadores devem ser monitorados rigorosamente, visto que o enfermeiro tem um papel protagonista na detecção precoce dessas alterações. O acompanhamento minucioso do desenvolvimento físico e comportamental, associado à orientação dos pais, é essencial para criar um vínculo de confiança com a criança e assegurar uma assistência integral. Assim, a identificação precoce dos sinais de TEA pode facilitar intervenções terapêuticas que visam melhorar a qualidade de vida da criança e sua inclusão social. Isso reforça a relevância da capacitação do/a enfermeiro/a para uma atuação na prática clínica com crianças autistas.

As autoras Corrêa, Gallina e Schultz (2021) também enfatizam a importância da observação minuciosa dos sinais precoces de TEA durante as consultas de enfermagem neonatal, reforçando que o papel do enfermeiro vai além de registrar marcos físicos do desenvolvimento, como peso e altura. Para as autoras, é essencial que os profissionais de saúde estejam preparados para identificar comportamentos que possam indicar alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, como ausência de contato visual, falha em responder ao chamado pelo nome e movimentos repetitivos. Esses sinais, que podem ser notados a partir dos primeiros meses de vida, são fundamentais para a triagem e o encaminhamento adequado para o diagnóstico de TEA.

Nas entrevistas realizadas pelas autoras Corrêa, Gallina e Schultz (2021), os

profissionais de enfermagem destacaram a importância de observar comportamentos como a falta de interação visual e social, além de alterações no sono e no comportamento da criança. De acordo com os relatos, dos entrevistados, as crianças que "não trocam olhares com a mãe" e apresentam "isolamento, não participando de brincadeiras com os irmãos" apresentam indicativos do TEA. Portanto, quando os/as enfermeiros/as atentam para esses comportamentos, podem identificar o autismo mais previamente e intervir de forma rápida.

Os relatos apontados acima, evidenciam que a observação do comportamento da criança e a escuta ativa das preocupações dos cuidadores com a criança, são ferramentas fundamentais para a identificação precoce de possíveis distúrbios. A avaliação desses comportamentos deve ser complementada pelo relato dos pais, que muitas vezes são os primeiros a perceber mudanças no comportamento dos filhos. Portanto, a conexão dessas fontes de informação permite ao enfermeiro/a realizar uma avaliação mais precisa e abrangente, possibilitando intervenções mais precoces que podem impactar positivamente no desenvolvimento global da criança.

Medeiros *et al.* (2023) da mesma maneira afirmam que a atuação do/a enfermeiro/a é essencial na identificação precoce dos indicadores do TEA durante as consultas de puericultura, sendo necessário associar a observação clínica direta com os relatos dos cuidadores. A escuta atenta dos pais ou responsáveis é fundamental, visto que, muitas vezes, os primeiros sinais de TEA são percebidos no ambiente domiciliar. Dentre esses indicadores, destacam-se comportamentos como isolamento social, dificuldades na comunicação, movimentos repetitivos e desinteresse por interações.

O/A enfermeiro/a, ao identificar tais sinais, deve orientar os cuidadores sobre os marcos esperados no desenvolvimento infantil, incentivando a observação contínua do comportamento da criança. A partir dessa avaliação, cabe ao profissional encaminhar a criança para especialistas como pediatras, psicólogos, psiquiatras, fonoaudiólogos ou terapeutas ocupacionais, garantindo uma intervenção precoce e adequada. Assim, a habilidade do enfermeiro em reconhecer e interpretar esses sinais contribui significativamente para um bom prognóstico em relação ao desenvolvimento integral da criança.

Em síntese, a consulta de enfermagem desempenha um papel central na identificação precoce de alterações no comportamento e no desenvolvimento infantil, sendo uma oportunidade única para intervir nos primeiros sinais de TEA. A

observação clínica, aliada ao relato dos cuidadores, possibilita ao enfermeiro orientar as famílias, promover diagnósticos mais precisos e encaminhar a criança para uma rede de cuidados especializados. A relevância desse processo está na capacidade de influenciar positivamente o prognóstico de um desenvolvimento saudável com uma boa qualidade de vida para a criança. Além disso, ratifica a necessidade do preparo e qualificação dos/as enfermeiros/as para a realização da identificação do autismo logo o início da infância. Portanto, torna-se essencial que esses profissionais tenham domínio no uso dos instrumentos disponíveis para de sinais de TEA.

4.3 Instrumentos utilizados pelos/as enfermeiros/as para identificação do TEA em crianças

Em nosso sétimo quadro, apresentamos uma síntese das discussões abordadas nos artigos sobre os **instrumentos utilizados pelos/as enfermeiros/as para identificação do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças**.

Quadro 7 - Instrumentos utilizados pelos/as enfermeiros/as para identificação do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças.

Nº	ANO	AUTORES	INSTRUMENTOS UTILIZADOS PELOS/AS ENFERMEIROS/AS PARA IDENTIFICAÇÃO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) EM CRIANÇAS.
A1	2019	FILHA F. S. S. C. <i>et al.</i>	Citam o uso de instrumentos de rastreamento, com destaque para o Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI) e o Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT). Assim, ressaltam a eficácia desses instrumentos na detecção precoce de sinais de TEA e no fortalecimento da comunicação entre profissionais de saúde e familiares.
A2	2021	Corrêa I. S.; Gallina F.; Schultz L. F.	Demonstram a aplicabilidade prática do Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI) na puericultura e seu impacto na segurança e

			efetividade da atuação dos enfermeiros no diagnóstico precoce de TEA.
A3	2022	Silva E. F.; Santos L. R. C. S. Rodrigues K. F.	Enfatizam a relevância da Caderneta de Saúde da Criança (CSC) para o acompanhamento da criança e aborda as contribuições do IRDI e do M-CHAT no rastreamento de sinais de TEA.
A4	2022	Carvalho J. C. S. Ignácio L. G. Magri M. P. F.	Denotam a importância do uso de instrumentos para monitorar o desenvolvimento infantil, com ênfase na Caderneta de Saúde da Criança (CSC) como principal recurso de acompanhamento no Brasil, além da Escala de Denver II para avaliação de habilidades motoras, sociais e linguísticas.
A5	2023	MEDEIROS T. S. P. <i>et al.</i>	Evidenciam o papel central do Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT) na identificação precoce de sinais de TEA, como um fator essencial para a efetivação de intervenções oportunas e promoção da saúde infantil.

Fonte: Próprio autor, 2024

A identificação precoce do TEA é essencial, pois possibilita intervenções terapêuticas que podem melhorar significativamente o desenvolvimento cognitivo, emocional e social das crianças, promovendo sua qualidade de vida e inclusão social. Nessa perspectiva, os/as enfermeiros/as são responsáveis pela aplicação de instrumentos específicos para a triagem e identificação de sinais indicativos do TEA. Dessa forma, torna-se imprescindível aprofundar a análise sobre os instrumentos disponíveis para identificação do TEA, abordando suas especificidades, aplicabilidade na prática de enfermagem e a necessidade de capacitação técnica dos profissionais para a utilização adequada dessas ferramentas.

Carvalho, Ignácio e Magri (2022) enfatizam que o uso desses instrumentos é essencial para um acompanhamento eficaz do desenvolvimento infantil, especialmente em consultas realizadas por enfermeiros/as. Também, destacam que

a Caderneta de Saúde da Criança (CSC) (Anexo 3), é reconhecida como o principal registro do crescimento e desenvolvimento das crianças brasileiras, permitindo o monitoramento contínuo e promovendo a interação entre a família e os serviços de saúde. Os autores citam o uso de outro instrumento, a Escala de Denver II, que se caracteriza por avaliar os aspectos do desenvolvimento infantil, como comportamento social e pessoal, linguagem e habilidades motoras, com base em marcadores temporais considerados como típicos.

O estudo realizado por Filha et al. (2019), abordou o uso de instrumentos aplicáveis para à avaliação de crianças e seus cuidadores. Entre os instrumentos indicados, destacam-se o IRDI (Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil) (Anexo A), composto por 31 indicadores específicos para diferentes faixas etárias; e o M-CHAT (Modified Checklist for Autism in Toddlers) (Anexo B), que conta com 23 itens, dos quais seis são específicos para o risco de Transtorno do Espectro Autista (TEA). Portanto, ambos os instrumentos são voltados à avaliação de sinais precoces e comportamentos de risco em crianças. Assim, o referido estudo evidenciou que a integração desses instrumentos à prática profissional em enfermagem é necessária para um monitoramento eficaz do desenvolvimento infantil. Além disso, esses instrumentos melhoram a comunicação entre pais e os profissionais de saúde, contribuindo assim com a realização das intervenções necessárias para que ocorram avanços significativos no desenvolvimento da criança.

De forma complementar, Silva; Santos e Rodrigues (2022) apontam que a Caderneta da Criança oferece registros sistemáticos do desenvolvimento, permitindo o acompanhamento longitudinal. O IRDI avalia sinais precoces relacionados à interação social, e enquanto o M-CHAT visa o rastreamento de comportamentos associados ao TEA, principalmente a partir dos 18 meses de idade. Além disso, a entrevista com os pais constitui uma etapa indispensável, considerando que eles realizam observações contínuas e detalhadas do comportamento da criança. Assim, a articulação desses instrumentos com a competência do/a enfermeiro contribui para a elaboração de planos de cuidado individualizados e intervenções precoces.

Medeiros, *et al* (2023) reforça que o M-CHAT se destaca como um instrumento fundamental na triagem precoce de sinais de TEA em crianças. Sendo composto por 23 perguntas voltadas aos cuidadores, o M-CHAT é validado no Brasil e destinado a crianças de 18 a 24 meses, enquanto a versão revisada amplia a faixa etária de aplicação para 16 a 30 meses e inclui uma etapa de entrevista de acompanhamento,

aumentando a precisão da triagem. A utilização do M-CHAT melhora as condições de identificação do Transtorno do Espectro Autista.

O monitoramento do desenvolvimento infantil demanda uma abordagem multifacetada, integrando instrumentos padronizados e a experiência clínica dos profissionais de saúde. A Caderneta de Saúde da Criança (CSC) surge como um recurso central no Brasil, oferecendo registros sistemáticos e promovendo a interação entre família e serviços de saúde. Paralelamente, ferramentas como o IRDI e o M-CHAT, presente na caderneta da criança, desempenham papéis complementares, permitindo a detecção de marcos típicos e sinais precoces de risco, incluindo comportamentos associados ao TEA.

A entrevista com os pais, conforme exposta por Silva; Santos e Rodrigues (2022), reforça a qualidade das informações obtidas, uma vez que agrega perspectivas desenvolvidas de forma contínua sobre o comportamento infantil. Portanto, a articulação desses instrumentos com a prática profissional permite um planejamento de cuidados que leve em consideração as especificidades do desenvolvimento de cada criança.

Nesse contexto, o uso de instrumentos específicos emerge como uma ferramenta indispensável na prática de enfermagem, auxiliando os profissionais na avaliação detalhada e sistemática das crianças sob seus cuidados. No estudo realizado por Corrêa; Gallina e Schultz (2021, p. 289), as autoras relatam a experiência de uma enfermeira ao utilizar o IRDI durante consultas, e mencionar: “Eu achei bem interessante, me senti bem tranquila para realizar... Acho que às vezes até falta um instrumento assim para seguir, para dar mais segurança.”

Portanto, o IRD é um instrumento amplamente reconhecido por sua capacidade de identificar dificuldades relacionadas à interação social e emocional, tem sido um aliado essencial no aprimoramento das práticas clínicas. Assim, o estudo em tela apresenta a perspectiva dos profissionais de enfermagem, que evidenciaram a importância do IRDI como uma ferramenta prática e eficaz no acompanhamento do desenvolvimento infantil. Em consonância com esse ponto, uma das profissionais enfatiza que o IRDI pode auxiliar na identificação precoce do autismo ao alertar sobre interações que muitas vezes são ignoradas tanto pelas famílias quanto pelos profissionais de saúde, destacando que “às vezes, são coisas que a família [...] não dá bola”(CORRÊA; GALLINA; SCHULTZ, 2021, p. 290). Esse relato reforça o valor do instrumento durante a consulta de puericultura, permitindo uma avaliação mais atenta

do vínculo entre pais e filhos, além das alterações no desenvolvimento.

O uso do IRDI em consultas de puericultura revela-se como uma ferramenta essencial para a detecção precoce de transtornos como o TEA, e para o acompanhamento sistemático do desenvolvimento infantil. Conforme evidenciado no relato acima destacado, o instrumento fornece uma abordagem estruturada que auxilia na identificação de sinais muitas vezes negligenciados por familiares ou subestimados em avaliações rápidas. Portanto, além de permitir uma análise detalhada da interação entre pais e crianças, o IRDI fortalece a prática clínica ao oferecer subsídios que orientam intervenções necessárias de acordo com o desenvolvimento de cada criança. Assim, sua aplicação nas consultas de puericultura ratifica a importância de instrumentos padronizados e evidencia o papel central do profissional de enfermagem no cuidado preventivo e integral.

Refletimos que a identificação precoce do TEA é essencial para implementar intervenções que favoreçam o desenvolvimento integral das crianças, assegurando melhores perspectivas de inclusão social e qualidade de vida. O papel do enfermeiro, nesse contexto, destaca-se pela aplicação de instrumentos como a CSC, o IRDI e o M-CHAT, os quais proporcionam uma triagem sistemática e eficiente. Esses instrumentos não apenas auxiliam na detecção de sinais de risco, mas também promovem a interação entre a equipe de saúde e as famílias, viabilizando o acompanhamento longitudinal e o planejamento de cuidados individualizados. Os relatos dos profissionais de enfermagem compilados no estudo de Corrêa; Gallina e Schultz (2021) evidenciam que ferramentas padronizadas oferecem maior segurança no manejo clínico, otimizam as intervenções e os vínculos com os cuidadores.

Assim, a articulação entre a competência do/a enfermeiro e o uso de instrumentos específicos reafirma a relevância de sua atuação na puericultura e no diagnóstico precoce de TEA, consolidando uma abordagem centrada na criança e no fortalecimento do suporte familiar. Ademais, o acompanhamento contínuo e as orientações às famílias são elementos essenciais para assegurar que as intervenções sejam compreendidas e aplicadas de forma eficaz no contexto cotidiano das crianças.

4.4 Acompanhamento e orientações às famílias

Em nosso oitavo quadro, organizamos e detalhamos os principais argumentos discutidos nos artigos científicos sobre o **acompanhamento e as orientações**

realizadas pelos/as enfermeiros/as, no contexto das unidades da Estratégia de Saúde da Família, direcionadas **aos pais e responsáveis de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA)**.

Quadro 8 - Acompanhamento e orientações dos/as enfermeiros/as às famílias das crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Nº	ANO	AUTORES	ACOMPANHAMENTO E ORIENTAÇÕES DOS/AS ENFERMEIROS/AS ÀS FAMÍLIAS DAS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA).
A1	2018	Fernandes A. F. F.; Gallete K. G. C.; Garcia C. D.	Destacam o papel educacional e mediador do/a enfermeiro/a no apoio aos cuidadores, e recomendam a criação de estratégias para fortalecer vínculos familiares e a rede de proteção da criança com TEA.
A2	2020	FEIFER G. P. <i>et al.</i>	Apontam que os profissionais de enfermagem desempenham um papel essencial no suporte emocional às famílias, ajudando a prevenir a sobrecarga emocional que pode dificultar os cuidados familiares adequados com a criança. Além disso, distinguem que os/as enfermeiros/as assumem uma abordagem educativa, explicando as características do Transtorno do Espectro Autista (TEA) e seus impactos no desenvolvimento e na interação social. Essas orientações auxiliam os pais a compreenderem melhor a condição da criança, proporcionando maior segurança nos cuidados oferecidos pelos familiares.
A3	2020	NEVES K. C. <i>et al.</i>	Revelam que os/as enfermeiros/as devem trabalhar a escuta ativa para estabelecer um vínculo de confiança com às famílias. Isso envolve escutar as preocupações dos pais e considerar suas observações sobre o desenvolvimento da criança.

A4	2021	PIMENTA C. G. S. AMORIMA A. C. S.	Enfatizam os impactos negativos do TEA na dinâmica familiar e na qualidade de vida dos cuidadores, destacando a necessidade de apoio emocional e técnico para as famílias.
A5	2021	FONTINELE A. S. <i>et al.</i>	Constatam a importância de uma assistência centrada no indivíduo, voltada para o desenvolvimento cognitivo, social e pessoal, bem como para a adaptação das famílias às demandas do TEA.

Fonte: Próprio autor, 2024.

O acompanhamento prestado pelos profissionais de enfermagem às famílias de crianças com TEA desempenha um papel basilar na promoção da qualidade de vida dessas crianças e de seus cuidadores. Cabe ao enfermeiro/a atuar como um facilitador no processo de cuidado, oferecendo suporte técnico e emocional, além de informações baseadas em evidências que auxiliem as famílias na compreensão das singularidades do TEA. Esse acompanhamento contínuo possibilita identificar necessidades específicas, monitorar o desenvolvimento da criança e promover intervenções precoces, quando necessário.

A presença de uma criança com TEA no núcleo familiar pode trazer significativos desafios emocionais, físicos e sociais, impactando diretamente a qualidade de vida dos cuidadores. Pimenta e Amorim (2021) destacam que o cuidado direcionado ao indivíduo autista, geralmente concentrado em um único membro da família, tende a gerar uma sobrecarga caracterizada por isolamento social, estresse, ansiedade e desgaste físico e psicológico. Essa dinâmica é agravada por fatores como limitações financeiras, ausência de informações adequadas sobre o TEA e o acúmulo de tarefas cotidianas, resultando em impactos negativos não apenas para o cuidador, mas também para a assistência prestada à criança.

Conforme exposto por Fernandes; Gallette; e Garcia (2018), o papel do/a enfermeiro/a torna-se relevante como mediador entre a criança com TEA e sua família, ante a necessidade de um acompanhamento que transcenda a dimensão técnica para abarcar aspectos educativos e emocionais. O/A enfermeiro/a deve estar preparado/a para lidar não apenas com as demandas da criança, mas também com

as reações emocionais dos pais, frequentemente marcadas por sentimento de culpa ou revolta diante do diagnóstico. Em seu estudo as autoras destacam que:

É função do enfermeiro colaborar com os pais no enfrentamento dos conflitos que surgem no seu dia a dia, passando as devidas informações sobre o que realmente é o autismo, incentivando-os a buscar mais conhecimentos sobre assunto, quais as melhores formas de tratamento e outras ajudas que achar necessário repassar. (Fernandes; Gallete; Garcia, 2018, p.36).

Nesse contexto, o profissional de enfermagem é considerado como um agente de socialização e um educador, capaz de apoiar a família na criação de estratégias que promovam o desenvolvimento da criança e a protejam de situações de risco. A atuação conjunta entre o/a enfermeiro/a e os pais é necessária para estabelecer limites de forma protetiva e orientar práticas que reforcem os vínculos afetivos, mesmo em situações onde a criança não responde às expectativas de interação. Assim, a competência profissional aliada ao conhecimento sobre o TEA permite ao enfermeiro/a proporcionar intervenções que beneficiem tanto a criança quanto sua família, reforçando a importância de um cuidado integral e humanizado.

Em consonância com Fernandes; Gallete; e Garcia (2018), o estudo realizado por Fontinele *et al.* (2021), também ressalta a importância do papel do/a enfermeiro/a como um elo fundamental no cuidado às crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e suas famílias, ao afirmar que:

O enfermeiro na assistência ao cliente com TEA tem o papel de formar um elo entre a criança e aos pais/cuidadores, buscar realizar intervenções adequadas e as orientações cabíveis aos familiares/cuidadores. Atentar-se às singularidades dos indivíduos e suas respectivas necessidades, prestando uma assistência íntegra e de qualidade que atenda a todas as demandas de cuidado dos autistas e suas famílias. As ações de enfermagem devem visar o desenvolvimento cognitivo, pessoal e social do autista. (Fontinele et al., 2021, p.7).

Dessa forma, o enfermeiro não apenas acompanha e avalia o desenvolvimento infantil, identificando precocemente possíveis disfuncionalidades, como também se insere no cuidado domiciliar, auxiliando na organização e adaptação das dinâmicas familiares às demandas do TEA. As mudanças impostas pelo diagnóstico exigem

estratégias efetivas de enfrentamento, que incluem tanto o apoio emocional aos cuidadores quanto intervenções direcionadas ao desenvolvimento cognitivo, pessoal e social das crianças. Assim, a atuação do/a enfermeiro/a, fundamentada em um conhecimento continuamente atualizado, busca não apenas reduzir os impactos do autismo, mas também fortalecer a rede de apoio familiar e social.

Sob essa perspectiva, Feifer *et al.* (2020) destacam que o papel dos profissionais de saúde no acompanhamento de famílias de crianças com TEA é essencial para minimizar os impactos físicos e emocionais que o cuidado contínuo pode ocasionar nos cuidadores. A familiaridade com os comportamentos característicos do TEA permite intervenções específicas que não apenas atendem às necessidades da criança, mas também promovem suporte aos familiares, aliviando as tensões que podem surgir no cotidiano. Essa dinâmica, centrada nas demandas constantes do indivíduo com TEA, frequentemente coloca os cuidadores em uma posição de sobrecarga, afetando tanto o equilíbrio emocional quanto a estrutura familiar. O fortalecimento da estrutura familiar, mediado por orientações técnicas e humanizadas, pode contribuir para a qualidade de vida tanto da criança quanto dos cuidadores, promovendo um ambiente mais equilibrado e funcional.

Sob outra perspectiva, Neves, *et al* (2020) enfatizam a relevância do papel da enfermagem no suporte às famílias de crianças com TEA, ao assinalar que o acolhimento e a orientação adequados podem minimizar os desafios emocionais e práticos enfrentados por esses cuidadores. A interação entre enfermeiros e familiares deve ser pautada na escuta sensível e na criação de um vínculo de confiança, permitindo que as peculiaridades de cada criança sejam consideradas de maneira individualizada. Além disso, a enfermagem deve atuar como um ponto de apoio fundamental, esclarecendo dúvidas, acompanhando o desenvolvimento da criança e orientando os pais sobre os passos necessários para buscar diagnósticos e intervenções precoces.

O cuidado às famílias de crianças com TEA requer uma abordagem integrada e humanizada, na qual os profissionais de saúde desempenham um papel protagonista para minimizar os impactos emocionais e estruturais da sobrecarga dos cuidadores. Conforme argumentado por Feifer *et al.* (2020), instruções e técnicas específicas aliviam as tensões do cotidiano e fortalecem o ambiente familiar, promovendo maior equilíbrio e funcionalidade entre a criança, família e profissional. Neves *et al.* (2020) reforçam essa ideia ao destacar a atuação da enfermagem como

uma ponte entre o suporte técnico e emocional, essencial as famílias. A escuta sensível e a orientação individualizada não apenas asseguram o desenvolvimento da criança, mas também protegem a segurança emocional aos cuidadores, criando uma dinâmica de cuidado mais eficiente e acolhedora.

Em síntese, o cuidado oferecido pelo profissional de enfermagem é destacado como um elemento indispensável para promover o cuidado integral da criança autista e a orientação de sua família. Esse papel vai além do suporte técnico, abrangendo o acolhimento emocional e a orientação educativa, os quais ajudam os cuidadores a lidar com os desafios emocionais, sociais e estruturais associados ao TEA. Ao se posicionar como mediador entre a criança e seus familiares, o/a enfermeiro/a colabora na construção de estratégias que favoreçam o desenvolvimento cognitivo, social e pessoal da criança, enquanto alivia a sobrecarga dos cuidadores por meio de intervenções direcionadas e humanizadas.

O profissional que atua com uma escuta sensível e uma abordagem individualizada consegue identificar necessidades específicas e implementar ações precoces e eficazes, criando um ambiente familiar mais equilibrado e funcional. Dessa forma, a enfermagem fortalece não apenas a estrutura familiar, mas também a rede de apoio, assegurando qualidade de vida tanto para a criança quanto para os cuidadores, conforme foi evidenciado pelos diversos estudos revisados nessa pesquisa.

4.5 Desafios e oportunidades no atendimento de enfermagem às crianças com TEA

Por fim, elaboramos o quadro nove, que sintetiza **os desafios à formação e capacitação dos enfermeiros**. Essa sistematização permite identificar consensos analíticos sobre o tema, contribuindo para a identificação de possíveis lacunas na literatura e orientando o desenvolvimento de futuras investigações relacionadas à problemática em questão.

Quadro 9 – Desafios à formação e capacitação dos/as enfermeiros/as.

Nº	ANO	AUTORES	DESAFIOS À FORMAÇÃO E CAPACITAÇÃO DOS/AS ENFERMEIROS/AS.
A1	2020	NEVES K. C. <i>et al.</i>	Destacam críticas na assistência prestada pelas UBS às crianças com TEA, como a ausência de enfermeiros capacitados e dificuldades de acesso a consultas e exames.
A2	2020	CORRÊA I. S.; GALLINA F.; SCHULTZ L. F.	Apontam as dificuldades das enfermeiras da ESF em reconhecer e manejar o TEA, destacando insuficiência de formação acadêmica sobre o tema do autismo.
A3	2021	PIMENTA C. G. S. AMORIMA A. C. S.	Enfatizam a relevância do vínculo sensível e do cuidado humanizado na assistência às crianças com TEA e suas famílias.
A4	2022	CARVALHO A. S. SOUSA M. G. D. AZEVEDO F. H. C.	Evidenciam a importância da educação permanente como estratégia para capacitar os enfermeiros na identificação e manejo do TEA, promovendo cuidado técnico e ético.
A5	2022	SILVA E. F.; SANTOS L. R. C. S. RODRIGUES K. F.	Ressaltam a necessidade de revisão curricular e de estratégias de educação permanente para superar fragilidades no cuidado ao TEA, promovendo a coordenação da atenção e a humanização da assistência.

Fonte: O autor, 2024.

A análise de produções científicas exige a identificação de padrões, tendências

e divergências que possam enriquecer o debate acadêmico e contribuir para o avanço do conhecimento em áreas estratégicas da saúde. Nesse contexto, é essencial explorar criticamente as abordagens apresentadas nos estudos, considerando suas fundamentações teóricas e implicações práticas. Tal esforço permite não apenas compreender os pontos de convergência que reforçam a consistência científica, mas também identificar lacunas e perspectivas variadas que apontem para novas possibilidades de intervenção e pesquisa, fortalecendo o campo da saúde coletiva e a qualidade da atenção à população.

De acordo com o estudo feito por Neves *et al* (2020) ainda se evidenciam lacunas na assistência prestada pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) relativas ao cuidado às crianças com TEA, tanto no que se refere a ausência de profissionais de enfermagem quanto a em relação a demora no acesso às consultas e exames no Sistema Único de Saúde (SUS). Tal fato pode ser observado no estudo pelos depoimentos de familiares que apontam para a carência de orientações específicas por parte dos enfermeiros, e mencionam a relevância deste profissional como mediador do cuidado integral e apoio contínuo à família. Dessa forma, a integração ativa da enfermagem no atendimento primário ao TEA é fundamental para minimizar barreiras ao acesso, fortalecer o vínculo com a unidade de saúde e aprimorar a qualidade da assistência oferecida.

Ademais, a capacitação dos enfermeiros na ESF é uma estratégia essencial para fortalecer a identificação precoce do TEA, visto que esses profissionais ocupam posição privilegiada no atendimento primário e no contato direto com a comunidade. Programas de educação continuada que incluam capacitações teóricas e práticas para os profissionais sobre o desenvolvimento infantil e sinais precoces do TEA são de grande eficácia para aprimorar habilidades diagnósticas e comunicativas dos profissionais. Dessa forma, torna-se necessário o investimento na formação técnica e no fortalecimento do papel dos enfermeiros para transformar a ESF em um pilar fundamental no cuidado integral às crianças com TEA.

Sob outro enfoque, Pimenta; e Amorim (2021) afirmam a relevância de estratégias terapêuticas específicas nas UBS para atender às necessidades clínicas das crianças com TEA e suas famílias. No entanto, observam que a atuação dos enfermeiros é frequentemente limitada pelo despreparo e falta de conhecimento sobre o autismo. Isto posto, orientam que é essencial que o profissional de enfermagem estabeleça um vínculo sensível e sem preconceitos com a família, compreendendo as

singularidades do indivíduo autista e promovendo um cuidado humanizado e diferenciado. A construção desse laço permite não apenas o alívio do sofrimento dos cuidadores, mas também uma assistência mais eficaz e acolhedora, favorecendo a integração da criança em sua família e na sociedade.

Em consonância com as reflexões acima, o estudo de Corrêa; Gallina; e Schultz (2020), que envolveu entrevistas com nove enfermeiras da ESF que revelaram o enfrentamento de desafios significativos em relação ao conhecimento e à definição do TEA. Apesar de reconhecerem a importância da triagem precoce, muitos dos profissionais possuem dificuldades em aplicar estratégias eficazes para identificar sinais ou alterações no desenvolvimento infantil. As enfermeiras descreveram o TEA de várias formas, como um déficit, atraso, alteração, transtorno, doença ou síndrome, abrangendo áreas neurológicas, psicológicas e relacionais. Esse entendimento multifacetado reflete a complexidade do transtorno e os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde em sua identificação e manejo. Uma das enfermeiras entrevistadas ressaltou a dificuldade de lidar com o TEA, mencionando que "a gente ainda tem um pouco de dificuldade de lidar com a situação, e até mesmo assim em relação a abordagem familiar"(CORRÊA; GALLINA; SCHULTZ, 2020, p. 287). Esse depoimento evidencia a necessidade constante de atualização e estudo por parte dos profissionais, uma vez que o tema ainda não era amplamente discutido durante sua formação.

Portanto, são muitos os desafios enfrentados pelas enfermeiras da ESF no que tange ao conhecimento e à definição do TEA. Embora reconheçam a importância da triagem precoce para a detecção do transtorno, muitas enfermeiras ainda têm dificuldades em aplicar estratégias eficazes na identificação de sinais ou alterações no desenvolvimento infantil. Além disso, a fala de uma das enfermeiras entrevistadas revela a lacuna existente na formação profissional sobre o TEA, que, segundo ela, "*era pouco abordado durante sua formação*".

Assim, o relato acima confirma que existe uma limitação significativa no preparo dos profissionais de enfermagem da Estratégia de Saúde da Família (ESF) em relação ao manejo do Transtorno do Espectro Autista (TEA). As entrevistadas no estudo de Corrêa; Gallina; e Shultz (2020), revelaram em suas falas que, durante a formação, o tema do autismo era pouco abordado, o que também expressa um contexto histórico de baixa atenção ao TEA na estrutura curricular dos cursos de formação em enfermagem. Essa limitação contribui para ocorrência de dificuldades no

reconhecimento precoce dos sinais das alterações relacionadas ao TEA no desenvolvimento infantil, mesmo diante de uma crescente conscientização sobre a importância da triagem precoce desses sinais. A necessidade contínua de capacitação e atualização por parte dos profissionais, reforça a urgência de incorporar conteúdo específicos sobre o autismo nos currículos de formação inicial e em programas de educação permanente, a fim de possibilitar uma abordagem mais qualificada e sensível à realidade das famílias atendidas. Esses desafios, ao tempo que expõem fragilidades, indicam também oportunidades para a transformação do papel da enfermagem na atenção primária à saúde.

Sob essa perspectiva, considera-se que a lacuna existente na formação acadêmica dos/as enfermeiros/as revela uma fragilidade estrutural na preparação desses profissionais para atender demandas específicas. Essa insuficiência formativa sublinha a necessidade urgente de integrar conteúdo específicos na grade curricular dos cursos de enfermagem, garantindo que os futuros profissionais desenvolvam competências técnicas e sensibilidade crítica frente às necessidades singulares da criança com TEA. Dessa forma, torna-se evidente que a educação permanente emerge como um instrumento indispensável, promovendo a reflexão e a atualização contínua, essenciais para transformar as práticas cotidianas em prol de uma assistência mais eficaz e humanizada.

Carvalho, Sousa e Azevedo (2022) acrescentam que a educação permanente em saúde é considerada uma estratégia central para o desenvolvimento profissional, possuindo um papel transformador na capacitação de enfermeiros para o cuidado de crianças com TEA. A educação permanente proporciona a ampliação de competências técnicas e críticas, permitindo que o profissional de enfermagem não apenas identifique precocemente os sinais de autismo, mas também contribua ativamente para o diagnóstico e tratamento adequados.

Perante o exposto, reflete-se que a formação continuada em saúde, ao promover a aprendizagem de novas estratégias e reflexões sobre práticas existentes, oferece ferramentas fundamentais para o enfrentamento dos desafios do cuidado inclusivo. Além disso, a detecção precoce do TEA, habilitada por profissionais capacitados, possibilita intervenções mais assertivas, aumentando as chances de evolução positiva nos aspectos sociais, comportamentais e comunicativos da criança. Assim, investir na capacitação contínua dos/as enfermeiros/as não é apenas uma estratégia de melhoria técnica, mas um compromisso ético com a qualidade da

assistência.

Diante das fragilidades identificadas na assistência ao público com TEA, torna-se imperativo um investimento estratégico em educação permanente e na revisão das matrizes curriculares dos cursos de graduação em enfermagem. A capacitação, especialmente de profissionais da Atenção Básica, não apenas aprimora a coordenação do cuidado, mas também fortalece o vínculo entre as equipes e os serviços da rede de atenção psicossocial. Como ressaltam Silva, Santos e Rodrigues (2022), a inserção de protocolos e instrumentos de triagem em momentos de formação continuada potencializa o desenvolvimento de competências técnicas e críticas. Para os estudantes de enfermagem, é essencial que a abordagem do TEA seja incorporada de forma transversal e integrada aos eixos curriculares, garantindo que os egressos estejam preparados para enfrentar os desafios da prática.

A educação permanente surge como uma estratégia indispensável para superar essas fragilidades, pois promove a atualização de conhecimentos e a consolidação de práticas baseadas em protocolos existentes, permitindo uma assistência mais coordenada e humanizada. Portanto, a realização de estudos nacionais voltados ao mapeamento das dificuldades e à formulação de estratégias eficazes pode subsidiar a implementação de políticas públicas e práticas assistenciais que qualifiquem o cuidado às crianças com TEA, promovendo avanços na assistência e na inclusão social.

Por último, a análise dos estudos apresentados revela uma lacuna significativa na formação e na capacitação dos enfermeiros, especialmente no contexto da Atenção Básica, para o atendimento de crianças com TEA. A insuficiência de conhecimento e a escassez de temas relacionados ao TEA nos currículos de graduação contribuem para uma assistência fragmentada e ineficaz. Dessa forma, a integração de conteúdos sobre o TEA nas grades curriculares e a implementação de programas de educação permanente são essenciais para capacitar os profissionais, permitindo um cuidado mais preciso e humanizado. A formação continuada não apenas aprimora as habilidades técnicas, mas também fundamenta a capacidade dos profissionais de saúde realizar a identificação precoce do TEA em crianças. Fica evidente, portanto, a necessidade de mais estudos que investiguem as dificuldades enfrentadas pelos profissionais e proponham novas abordagens para a atuação dos/as enfermeiros/as, consolidando a importância dessa categoria profissional no cuidado às crianças com TEA.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo principal mapear o estado do conhecimento em publicações científicas realizadas entre 2018 e 2023, com foco na atuação dos/as enfermeiros/as na Estratégia Saúde da Família (ESF) para a identificação precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças. Assim, os resultados obtidos reforçam a importância do papel desempenhado pelos/as enfermeiros/as na detecção precoce do TEA. A proximidade desses profissionais com as famílias e a comunidade, característica do modelo de atenção primária à saúde, permite uma observação mais detalhada das características relacionadas ao TEA, especialmente nas consultas de puericultura. A utilização de instrumentos de rastreamento validados, como o M-CHAT e o Indicador de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI), demonstrou ser uma prática eficaz para identificar comportamentos e marcos de desenvolvimento atípicos, promovendo o encaminhamento para avaliações especializadas e intervenções precoces.

Além disso, o estudo destacou a relevância da escuta qualificada e da abordagem humanizada no cuidado. A assistência integral à criança com TEA não se limita à identificação das características, mas inclui também o suporte emocional e educacional às famílias. Os/As enfermeiros/as exercem um papel essencial na orientação sobre os cuidados específicos da criança, na promoção da inclusão social e na oferta de apoio para que as famílias enfrentem os desafios diários associados ao TEA. Esse suporte não apenas fortalece os vínculos familiares, mas também contribui para a redução do estresse parental e para a criação de um ambiente mais favorável ao desenvolvimento da criança.

Durante a revisão bibliográfica, observou-se certa dificuldade em encontrar estudos mais antigos relacionados ao TEA, o que evidencia que o tema não recebeu atenção suficiente em períodos anteriores. No entanto, essa realidade vem se transformando, uma vez que se constatamos um aumento significativo na quantidade de pesquisas publicadas nos últimos anos. Este crescimento reflete o avanço das discussões científicas e sociais sobre o TEA, bem como a ampliação do interesse acadêmico em abordagens que contribuam para o diagnóstico precoce e a melhoria da qualidade de vida das crianças com TEA e suas famílias. Esse cenário aponta para uma tendência promissora no desenvolvimento de conhecimentos e estratégias cada vez mais eficazes no cuidado integral e inclusivo das crianças e familiares.

A contribuição desta pesquisa reside em evidenciar a relevância da capacitação contínua dos profissionais de enfermagem para atender às demandas específicas das crianças com TEA e suas famílias. O desenvolvimento de competências técnicas, aliadas a uma abordagem centrada no paciente, é essencial para garantir um cuidado de qualidade. Nesse sentido, a Estratégia Saúde da Família serve como um modelo eficaz para a implementação de práticas de cuidado integral, abrangendo desde o diagnóstico precoce até o acompanhamento contínuo e multidisciplinar.

No entanto, é importante reconhecer as limitações deste estudo. Por se tratar de uma revisão bibliográfica, não foi possível realizar uma análise empírica das práticas de enfermagem no contexto real. Assim, sugere-se que futuros estudos incluam investigações de campo que permitam avaliar o impacto efetivo das intervenções e estratégias descritas na literatura. Ademais, seria relevante explorar as diferenças regionais no Brasil, considerando a diversidade sociocultural e as desigualdades no acesso aos serviços de saúde.

Conclui-se que a atuação dos/as enfermeiros/as na identificação precoce do TEA é indispensável para a melhoria da qualidade do cuidado oferecido às crianças e suas famílias. A integração entre conhecimento técnico, abordagem humanizada e estratégias personalizadas emerge como um elemento central para avançar na assistência à saúde no contexto do TEA. Ao promover uma atenção integral, os/as enfermeiros/as não apenas identificam precocemente os sinais do transtorno, mas também contribuem para a inclusão social, o desenvolvimento integral da criança e o fortalecimento das dinâmicas familiares. Dessa forma, este estudo reafirma a importância de investir na formação e valorização desses profissionais como agentes transformadores no cuidado em saúde das crianças autistas e familiares.

REFERÊNCIAS

- ARAUJO, Cássio Monteiro de et al. O papel do enfermeiro na assistência à criança autista. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde–ReBIS**, v. 1, n. 3, 2019. Disponível em: <http://revista.rebis.com.br/index.php/revistarebis/article/download/32/31>. Acesso em: 20 out. 2024.
- ARAUJO, Maria Clara SOUSA et al. Diagnóstico precoce e intervenção em transtornos do espectro autista. **Revista Corpus Hippocraticum**, v. 1, n. 1, 2024. Disponível em: <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-medicina/article/view/1162>. Acesso em: 20 out. 2024.
- ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- AVIZ, Leidiane Monteiro de et al. A importância da atuação da Enfermagem na Estratégia Saúde da Família. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 6, p. e12013646195-e12013646195, 2024. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/46195>. Acesso em: 20 out. 2024.
- BARDIN, Laurence**. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BEHRENS, Marilda Aparecida. A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 259-271, maio/ago. 2005. Acesso em 03 de novembro de 2024.
- BRASIL. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_a_autismo.pdf. Acesso em: 20 out. 2024.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: **Ministério da Saúde**, 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-com-deficiencia/publicacoes/diretrizes-de-atencao-a-reabilitacao-da-pessoa-com-transtornos-do-espectro-do-autismo.pdf/view>. Acesso em 27 de novembro de 2024.
- BRASIL. *Quando foi iniciada a Estratégia de Saúde da Família no Brasil?* Biblioteca Virtual em Saúde - Atenção Primária à Saúde. Disponível em: <https://aps-repo.bvs.br/aps/quando-foi-iniciada-a-estrategia-de-saude-da-familia-no-brasil/>. Acesso em: 20 out. 2024.
- BRAZ, Ayrana Rocha et al. Atuação da enfermagem no acompanhamento da criança do transtorno autista. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, p. e141034-e141034, 2024. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1034/889>. Acesso em: 20 out. 2024.

CARVALHO, Ananda Silva; DE SOUSA, Mariane Gomes Duarte; AZEVEDO, Francisco Honeidy Carvalho. Assistência em Enfermagem a Crianças com Autismo: revisão integrativa de 2017 a 2022. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar- ISSN 2675-6218**, v. 3, n. 6, p. e361523-e361523, 2022. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1523>. Acesso em 20 de outubro de 2024.

CARVALHO, JC de S.; IGNÁCIO, L. G.; MAGRI, MP de F. Sistematização da assistência de enfermagem no Transtorno de Espectro Autista: do diagnóstico ao atendimento familiar na puericultura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 5, p. 21591-21604, 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/53590>. Acesso em 20 de outubro de 2024.

CARVALHO-FILHA, F. S. S. et al. Uso de instrumentos para triagem e diagnóstico dos transtornos do espectro do autismo: revisão integrativa. **International Journal of Development Research**, v. 9, n. 10, p. 30356-30362, 2019. Disponível em: <https://www.journalijdr.com/uso-de-instrumentos-para-triagem-e-diagn%C3%B3stico-dos-transtornos-do-espectro-do-autismo-revis%C3%A3o>. Acesso em 20 de outubro de 2024.

CDC. PREVALENCIA DEL AUTISMO MÁS ALTA, SEGÚN LOS DATOS DE 11 COMUNIDADES DE LA RED DE ADDM. CDC, Center of Diseases Control and Prevention – Centro de Controle e Prevenção de Doenças, 23, mar. 2023.

Disponível em:

<https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p_autismo_032323.html>. Acesso em: 20 out. 2024.

COFEN. **Enfermagem melhora qualidade de vida dos pacientes autistas.** 2021. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/enfermagem-melhora-qualidade-de-vida-dos-pacientes-autistas_91927.html. Acesso em 30 setembro de 2024.

CORRÊA, Isabela Soter; GALLINA, Fernanda; SCHULTZ, Lidiane Ferreira. Indicadores para triagem do transtorno do espectro autista e sua aplicabilidade na consulta de puericultura: conhecimento das enfermeiras. **Revista de APS**, v. 24, n. 2, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/32438/23491>. Acesso em: 20 out. 2024.

FALCÃO, S. M. A. de C. .; ARAÚJO, J. L. .; RESENDE, A. S. S. .; SANTOS , E. C. M. .; SILVA, L. P. da .; ALENCAR, L. N. de .; SAMPAIO , A. C. .; PEDROSA, S. M. de M. .; SOUSA, B. C. S. .; SANTOS , L. B. P. . The role of nurses in the early detection of childhood Autistic Spectrum Disorder. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 16, p. e238111638013, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i16.38013. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38013>. Acesso em: 29 nov. 2024.

FEIFER, Gabrielle Palma et al. Cuidados de enfermagem a pessoa com transtorno do espectro autista: revisão de literatura. **Revista uningá**, v. 57, n. 3, p. 60-70, 2020.

Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2968>. Acesso em: 20 out. 2024.

FELIPE, MARIA ALYNE SOARES. ESTRATÉGIAS E DESAFIOS DO ENFERMEIRO NA DETECÇÃO PRECOCE DE ALTERAÇÕES DO NEURODESENVOLVIMENTO DURANTE A PUERICULTURA. UNILEÃO. 2024. Disponível em: <https://sis.unileao.edu.br/uploads/3/ENFERMAGEM-2024/E1983.pdf>. Acesso em: 20 out. 2024.

FERNANDES, Anna Flávia Figueiredo; GALLETE, Kauany Gonçalves da C.; GARCIA, Claudia Denise. A importância do cuidado de enfermagem diante do paciente com espectro autista. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, v. 33, n. 65, p. 33-44, 2018. Disponível em: <http://publicacoes.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/89>. Acesso em 01 de outubro de 2024.

FERNANDES, F. R. O que é o autismo? Marcos Históricos. **Autismo e realidade**, 2020. Disponível em: <https://autismoerealidade.org.br/o-que-e-o-autismo/marcos-historicos/#:~:text=1943,obsessivo%20pela%20preserva%C3%A7%C3%A3o%20da%20mesmices%E2%80%9D>. Acesso em: 31 de setembro de 2024.

FERREIRA, Ana Caroline Souza Saraiva; FRANZOI, Mariana André Honroato. Conhecimento de estudantes de enfermagem sobre os transtornos autísticos. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 51-60, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1006011>. Acesso em: 20 out. 2024.

FERREIRA, Tatyane Lima Rocha; THEIS, Laís Carolini. Atuação do profissional enfermeiro na assistência às crianças com transtorno do espectro autista. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 15, n. 22, p. 85-98, 2021. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasaude/index.php/saudeDesenvolvimento/artic1e/view/1219>. Acesso em 20 de outubro de 2024.

FONTINELE, Andreza Da Silva Fontinele et al. Olhar do enfermeiro na assistência de enfermagem do paciente autista e sua família. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e246101420229-e246101420229, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20229>. Acesso em 20 de outubro de 2024.

HILÁRIO, Adriana Souza; AZEVEDO, Isana Hipólito; DE SOUZA, Julio Cesar Pinto. Autismo nas relações parentais: os impactos psicossociais vivenciados por pais de crianças diagnosticadas com TEA/Autism in parental relationships: the psychosocial impacts experienced by parents of children diagnosed with ASD. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 24819-24831, 2021. Disponível em: <https://www.academia.edu/download/80837638/pdf.pdf>. Acesso em: 20 out. 2024.

LAGUARDIA, Natália Cipriano; CANAL, Beatriz Alves Ribeiro. A atuação do profissional enfermeiro na assistência à pessoa com transtorno do espectro autista: revisão integrativa. **Varia Scientia-Ciências da Saúde**, v. 9, n. 2, p. 238-247. Acesso em: 20 out. 2024.

MAGALHÃES, Juliana Macêdo *et al.* Assistência de enfermagem à criança autista: revisão integrativa. **Enfermería Global**, v. 19, n. 58, p. 531-559, 2020. Disponível em: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200017&lng=es&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 01 de outubro de 2024.

MAGALHÃES, Juliana Macêdo *et al.* Diagnósticos e intervenções de enfermagem em crianças com transtorno do espectro autista: perspectiva para o autocuidado. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 36, 2022. Disponível em: <https://revbaianaenferm.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/44858>. Acesso em 20 de out. de 2024.

MAPELLI, Lina Domenica *et al.* Criança com transtorno do espectro autista: cuidado na perspectiva familiar. **Escola Anna Nery**, v. 22, p. e20180116, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/zxYG5PMxypVZf4YJSfjgyYg/?lang=pt>. Acesso em 20 de out. de 2024.

MARINHO, Lucas Danielli; TOLDO, Claudia. O estudante com transtorno do espectro autista (TEA) como sujeito do seu próprio dizer. **Acta Scientiarum. Language and Culture**, v. 45, n. 1, 2023. Disponível em: <https://search.proquest.com/openview/49249828975b28eabf7079374dc42f3a/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2037653>. Acesso em 20 de out. de 2024.

MARQUES, Luciano. *SUS comemora 30 anos da Estratégia Saúde da Família*. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/abril/sus-celebra-30-anos-da-estrategia-saude-da-familia>. Acesso em: 20 out. 2024.

MEDEIROS, Tania de Sousa Pinheiro *et al.* O papel do enfermeiro na triagem do transtorno do espectro autista durante as consultas de puericultura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 4, p. e11874-e11874, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11874>. Acesso em 20 de outubro de 2024.

MELO, Izamara Freitas de *et al.* A enfermagem na identificação precoce do Transtorno do Espectro Autista em crianças durante a puericultura: uma revisão integrativa. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, v. 16, n. 9, p. 17637-17651, 2023. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/2261/1509>. Acesso em 20 de out. de 2024.

MINAYO, Maria Cecília de Souza, *et al.* **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Editora Vozes Limitada, 2002. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/franciscovargas/files/2012/11/pesquisa-social.pdf>. Acesso em 03 de novembro de 2024.

MINISTÉRIO Da Saúde. *Estratégia Saúde da Família*. Secretaria de Comunicação Social da Presidência da República. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/aceso-a-informacao/comunicabr/lista-de-aco-es-e-programas/estrategia-saude-da-familia>. Acesso em: 20 out. 2024.

MIRANDA, Camila Alves de; RANGEL, Samanta Bepler; PEREIRA, Nelita Cristina da Silva Teixeira. Acolhimento a criança autista e família na atenção básica de saúde. **Acta Scientiae et Technicae**, v. 9, n. 2, 2021. Acesso em: 20 out. 2024.

MOROSINI, Marília; KOHLS-SANTOS, Pricila; BITTENCOURT, Zoraia. *Estado do Conhecimento: teoria e prática*. Curitiba: CRV, 2021. 174 p.

MOTA, Mariane Victória da Silva et al. Contribuições da enfermagem na assistência à criança com transtorno do espectro autista: uma revisão da literatura. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 46, n. 3, p. 314-326, 2022. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3746>. Acesso em 20 de out. de 2024.

NEVES, Keila do Carmo et al. Acolhimento à pessoa com transtorno do espectro autista: um desafio para assistência de Enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e941986742-e941986742, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6742>. Acesso em 20 de out. de 2024.

NUNES, Anny Kelyne Araújo et al. Assistência de enfermagem à criança com autismo. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e86991110114-e86991110114, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10114>. Acesso em 20 de out. de 2024.

OLIVEIRA, Angelica Ribeiro Pinto de; MORAES, Juliana Rezende Montenegro Medeiros de; CABRAL, Ivone Evangelista. Detecção precoce dos sinais de alerta do autismo nas consultas de puericultura pelos enfermeiros. **New Trends in Qualitative Research**, v. 18, p. e893-e893, 2023. Disponível em: <https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/893>. Acesso em 20 de outubro de 2024.

PEREIRA, Raliane Talita Alberto; FERREIRA, Viviane. A consulta de enfermagem na estratégia saúde da família. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, v. 17, n. 1, p. 99-111, 2014. Disponível em: <https://revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/10>. Acesso em 20 de out. de 2024.

PIMENTA, Camilla Gabriely dos Santos; AMORIM, Ana Carolina de Souza. Atenção e Cuidado de Enfermagem às Crianças Portadoras do Transtorno do Espectro Autista e seus Familiares. **Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, [S. l.], v. 25, n. 3, p. 381–389, 2021. DOI: 10.17921/1415-6938.2021v25n3p381-389. Disponível em: <https://ensaioseciencia.pgsscogna.com.br/ensaioseciencia/article/view/8842>. Acesso em: 20 out. 2024.

PITZ, Isabela Soter Corrêa; GALLINA, Fernanda; SCHULTZ, Lidiane Ferreira. Indicadores para triagem do transtorno do espectro autista e sua aplicabilidade na consulta de puericultura: conhecimento das enfermeiras. **Revista de APS**, v. 24, n. 2, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/32438>. Acesso em 20 de outubro de 2024.

REIS, S. T.; LENZA, N. A Importância de um diagnóstico precoce do autismo para um tratamento mais eficaz: uma revisão da literatura. **Revista Atenas Higeia**, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 1 - 7, 2019. Disponível em: <http://atenas.edu.br/revista/index.php/higeia/article/view/19>. Acesso em: 15 out. 2024.

RIBEIRO, W. A.; NEVES, K. do C.; FASSARELLA, B. P. A.; DE SOUZA, J. G. M.; DOS SANTOS, L. C. A.; GUEDES, M. M. F.; COUTINHO, V. V. A.; DE OLIVEIRA, A. R.; DE CARVALHO, J. R.; SANT'ANNA, T. de L.; GENAIO, V. R. M.; BRAGA, G. O.; ALVES, P. F. L. Contributos das teorias de Nola Pender e Dorathea Orem para a qualidade de vida da criança com Transtorno do Espectro Autista. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, [S. l.], v. 16, n. 10, p. 23521–23547, 2023. DOI: 10.55905/revconv.16n.10-286. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/2424>. Acesso em: 26 nov. 2024.

ROSOLEN, Nayara. O papel da enfermagem no cuidado de crianças do espectro autista. **CNU – Central de Notícias Uninter**. 16 de fevereiro de 2022. Disponível em: <https://www.uninter.com/noticias/o-papel-da-enfermagem-no-cuidado-de-criancas-do-espectro-autista>. Acesso em 01 de outubro de 2024.

SANTOS, N. I. M. .; DE SOUZA, M. F. .; NETA, J. M. P. .; NETO, W. B. .; VERISSIMO, A. V. R. .; MONTEIRO, E. M. L. M. . Experiencias de enfermeras en consulta de puericultura:: percepción de los signos de riesgo/retraso para el desarrollo infantil. **Revista Uruguaya de Enfermería**, [S. l.], v. 16, n. 1, 2021. DOI: 10.33517/rue2021v16n1a1. Disponível em: <https://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/302>. Acesso em: 20 oct. 2024.

SEVERINO, Antonio Joaquim. Metodologia do trabalho científico. São Paulo: **Cortez**, 2013. Disponível em: https://www.ufrb.edu.br/ccaab/images/AEPE/Divulga%C3%A7%C3%A3o/LIVROS/Metodologia_do_Trabalho_Cient%C3%ADfico_-_1%C2%AA_Edi%C3%A7%C3%A3o_-_Antonio_Joaquim_Severino_-_2014.pdf. Acesso em 03 de novembro de 2024.

Silva E. F.; Santos L. R. C. S; Rodrigues K. F. A Atuação do (a) enfermeiro (a) no rastreamento e acompanhamento de crianças com transtorno do espectro autista no âmbito da atenção primária à saúde. 2022. Disponível em: <https://repositorio.ifpe.edu.br/xmlui/handle/123456789/805>. Acesso em 20 de outubro de 2024.

SOELTL, Sarah Baffile; FERNANDES, Isabel Cristine; CAMILLO, S. de O. O conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos transtornos autísticos em crianças à luz da teoria do cuidado humano. **ABCS Health Sci**, v. 46, p. e021206, 2021. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1152233/abcs46e021206pt.pdf>. Acesso em 01 de outubro de 2024.

SOUSA, Desirée Mata de et al. Desafios no diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, p.

e5611829837-e5611829837, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29837>. Acesso em: 20 oct. 2024.

SOUZA, Abraão Pantoja de, *et al.* Assistência de enfermagem ao portador de autismo infantil: uma revisão integrativa/Assistance nursing to infantile autism carrier: an integrated review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 2874-2886, 2020. Acesso em: 20 out. 2024.

VIANA, A. et al. Autismo: uma revisão integrativa. **Revista Saúde Dinâmica**, 2020. Disponível em: <http://www.revista.faculdadedinamica.com.br/index.php/saúde>. Acesso em 01 de outubro de 2024.

VIEIRA, Thamires Anjos; SOARES, Manoel Holanda. Assistência de enfermagem ao cuidado com crianças autistas: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 5, p. e22612541735-e22612541735, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/41735/33882/443662>. Acesso em 01 de outubro de 2024.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Tabela para a seleção de artigos

Nº	ANO	AUTORES	DESCRITORES	TITULO	RESUMO	REFERÊNCIA	BASE DE DADOS
1							

ANEXOS

ANEXO A – Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI)

Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI)		Presente	Ausente	Não verificado
De zero a 3 meses e 29 dias	1. Quando a criança chora ou grita, a mãe sabe o que ela quer.			
	2. A mãe fala com a criança num estilo particularmente dirigido a ela (manhês).			
	3. A criança reage ao manhês			
	4. A mãe propõe algo à criança e aguarda a sua reação.			
	5. Há trocas de olhares entre a criança e a mãe.			
De 4 a 7 meses e 29 dias.	6. A criança começa a diferenciar o dia da noite.			
	7. A criança utiliza sinais diferentes para expressar suas diferentes necessidades.			
	8. A criança faz solicitações à mãe e faz um intervalo para aguardar sua resposta.			
	9. A mãe fala com a criança, dirigindo-lhe pequenas frases.			
	10. A criança reage (sorri, vocaliza) quando a mãe ou outra pessoa está se dirigindo a ela.			
	11. A criança procura ativamente o olhar da mãe.			

	12. A mãe dá suporte às iniciativas da criança sem poupar-lhe o esforço.			
	13. A criança pede a ajuda de outra pessoa sem ficar passiva.			
De 8 a 11 meses e 29 dias	14. A mãe percebe que alguns pedidos da criança podem ser uma forma de chamar a sua atenção.			
	15. Durante os cuidados corporais, a criança busca ativamente jogos e brincadeiras amorosas com a mãe.			
	16. A criança demonstra gostar ou não de alguma coisa.			
	17. Mãe e criança compartilham uma linguagem particular.			
	18. A criança estranha pessoas desconhecidas para ela.			
	19. A criança possui objetos prediletos.			
	20. A criança faz gracinhas.			
	21. A criança busca o olhar de aprovação do adulto.			
	22. A criança aceita alimentação semissólida, sólida e variada.			
De 12 a 17 meses e 29 dias	23. A mãe alterna momentos de dedicação à criança com outros interesses.			

	24. A criança suporta bem as breves ausências da mãe e reage às ausências prolongadas.			
	25. A mãe oferece brinquedos como alternativas para o interesse da criança pelo corpo materno.			
	26. A mãe já não se sente mais obrigada a satisfazer tudo o que a criança pede. 82 Presente Ausente Não verificado			
	27. A criança olha com curiosidade para o que interessa à mãe.			
	28. A criança gosta de brincar com objetos usados pela mãe e pelo pai.			
	29. A mãe começa a pedir à criança que nomeie o que deseja, não se contentando apenas com gestos.			
	30. Os pais colocam pequenas regras de comportamento para a criança.			
	31. A criança diferencia objetos maternos, paternos e próprios.			

Fonte: Brasil, Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf.

ANEXO B – Versão final do M-Chat-R em português

Modified Checklist for Autism in Toddlers-Revised		
Por favor, preencha as questões a seguir sobre como seu filho geralmente é. Por favor, tente responder todas as questões. Caso o comportamento na questão seja raro (ex.: você só observou uma ou duas vezes), por favor, responda como se seu filho não tivesse o comportamento.		
1. Seu filho gosta de se balançar, de pular no seu joelho etc.?	SIM	NÃO
2. Seu filho tem interesse por outras crianças?	SIM	NÃO
3. Seu filho gosta de subir em coisas, como escadas ou móveis?	SIM	NÃO
4. Seu filho gosta de brincar de esconder e mostrar o rosto ou de esconde-esconde?	SIM	NÃO
5. Seu filho já brincou de “faz de conta”, como, por exemplo, fazer de conta que está falando no telefone ou que está cuidando da boneca ou qualquer outra brincadeira de “faz de conta”?	SIM	NÃO
6. Seu filho já usou o dedo indicador dele para apontar para pedir alguma coisa?	SIM	NÃO
7. Seu filho já usou o dedo indicador dele para apontar para indicar interesse em algo?	SIM	NÃO
8. Seu filho consegue brincar de forma correta com brinquedos pequenos (ex.: carros ou blocos) sem apenas colocar na boca, remexer no brinquedo ou deixar o brinquedo cair?	SIM	NÃO
9. O seu filho alguma vez trouxe objetos para você (pais) para lhe mostrar este objeto?	SIM	NÃO
10. O seu filho olha para você no olho por mais de um segundo ou dois?	SIM	NÃO
11. O seu filho já pareceu muito sensível ao barulho (ex.: tapando os ouvidos)?	SIM	NÃO
12. O seu filho sorri em resposta ao seu rosto ou ao seu sorriso?	SIM	NÃO

13. O seu filho imita você (ex.: você faz expressões/caretas e seu filho imita)?	SIM	NÃO
14. O seu filho responde quando você o chama pelo nome?	SIM	NÃO
15. Se você aponta um brinquedo do outro lado do cômodo, o seu filho olha para ele?	SIM	NÃO
16. Seu filho já sabe andar?	SIM	NÃO
17. O seu filho olha para coisas que você está olhando?	SIM	NÃO
18. O seu filho faz movimentos estranhos com os dedos perto do rosto dele?	SIM	NÃO
19. O seu filho tenta atrair a sua atenção para a atividade dele?	SIM	NÃO
20. Você alguma vez já se perguntou se seu filho é surdo?	SIM	NÃO
21. O seu filho entende o que as pessoas dizem?	SIM	NÃO
22. O seu filho às vezes fica aéreo, "olhando para o nada" ou caminhando sem direção definida?	SIM	NÃO
23. O seu filho olha para o seu rosto para conferir a sua reação quando vê algo estranho?	SIM	NÃO

Fonte: Brasil, Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf.

ANEXO C – Caderneta da Criança (menino e menina)



Fonte: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/caderneta>.