

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

FRANCISCO WANDERSON ARAÚJO DE
SANTANA

**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E A ASSISTÊNCIA DO
PROFISSIONAL ENFERMEIRO: uma revisão integrativa**

JUAZEIRO DO NORTE – CEARÁ
2024

FRANCISCO WANDERSON ARAÚJO DE SANTANA

**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E A ASSISTÊNCIA DO
PROFISSIONAL ENFERMEIRO: uma revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do curso de Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), apresentado como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Me. Maria Lys Callou Augusto Arraes.

JUAZEIRO DO NORTE – CEARÁ
2024

FRANCISCO WANDERSON ARAÚJO DE SANTANA

**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E A ASSISTÊNCIA DO
PROFISSIONAL ENFERMEIRO: uma revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do curso de Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), apresentado como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª Me. Maria Lys Callou Augusto Arraes
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Orientador

Prof^ª. Esp. Soraya Lopes Cardoso
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
1^ª Examinador

Prof^ª. Esp. Mônica Maria Viana da Silva
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
2^ª Examinador

Eu dedico esse trabalho a mim mesmo e a minha mãe.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, à Deus, por ter me mantido na trilha certa durante esses anos de estudo, com saúde e forças para chegar até o final. Sua luz me indicou o caminho para o sucesso.

Aos meus pais e meu irmão, que sempre estiveram ao meu lado me apoiando ao longo de toda a minha trajetória, por sempre me incentivarem e acreditarem que eu seria capaz de superar os obstáculos que a vida me apresentou.

A minha orientadora, Lys Callou, por aceitar conduzir o meu trabalho de pesquisa e as examinadoras, Soraya Lopes e Mônica Viana, pelas valiosas contribuições dadas ao trabalho.

RESUMO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) trata-se de uma condição na qual há comprometimento no comportamento social do indivíduo, bem como na sua forma de comunicar-se e realizar suas atividades cotidianas, que na maioria das vezes são únicas e repetidas. O TEA inicia-se na infância e pode persistir da adolescência para a fase adulta do paciente acometido. O estudo objetivou conhecer, através da literatura, a relação do papel do enfermeiro na estratégia de saúde da família frente aos portadores do transtorno do espectro autista. O estudo caracteriza-se como uma Revisão Integrativa da Literatura com abordagem qualitativa, desenvolvida através de uma revisão bibliográfica, com fundamento em materiais científicos publicados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), o NIH-PubMed e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a obtenção dos materiais, realizou-se o cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH). Os resultados encontrados foram que o TEA é uma condição multifacetada, com manifestações que variam em intensidade e que requerem uma abordagem multidisciplinar para proporcionar o melhor suporte possível aos indivíduos afetados e às suas famílias. Ainda persistem desafios significativos ao acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado, especialmente em países com recursos limitados. A atuação do(a) enfermeiro(a) emerge como uma peça-chave no cuidado e na gestão do TEA. Sua abordagem educativa, apoio emocional às famílias, capacidade de reconhecer sinais precoces e de coordenar o encaminhamento para serviços especializados são cruciais para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares. A capacitação contínua desses profissionais é essencial para garantir uma assistência de qualidade e sensível às necessidades individuais de cada paciente com TEA e suas famílias.

Palavras- chaves: Transtorno do Espectro Autista. Enfermagem. Assistência.

ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO), Autism Spectrum Disorder (ASD) is a condition characterized by impairment in social behavior, communication, and daily activities, often marked by unique and repetitive behaviors. ASD begins in childhood and can persist into adulthood for affected individuals. This study aimed to explore, through the literature, the role of nurses in the family health strategy concerning individuals with Autism Spectrum Disorder. The study is characterized as an Integrative Literature Review with a qualitative approach, conducted through a bibliographic review based on scientific materials published in the Scientific Electronic Library Online (SciELO), NIH-PubMed, and the Virtual Health Library (VHL) databases. The materials were obtained by crossing Health Sciences Descriptors (DeCS) and Medical Subject Headings (MeSH). The results found that ASD is a multifaceted condition with varying manifestations that require a multidisciplinary approach to provide the best possible support to affected individuals and their families. Significant challenges persist in accessing early diagnosis and appropriate treatment, especially in resource-limited countries. The role of nurses emerges as a key component in the care and management of ASD. Their educational approach, emotional support to families, ability to recognize early signs, and coordination of referrals to specialized services are crucial for improving the quality of life of patients and their families. Continuous training of these professionals is essential to ensure quality care sensitive to the individual needs of each patient with ASD and their families.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Nursing; Care.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADOS-2	Autism Diagnostic Observation Schedule-Second Edition
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CARS 2	Childhood Autism Rating Scale-Second Edition
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
DeSCs	Descritores em Ciências da Saúde
DSM-5	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
MeSH	Medical Subject Headings
NIH-PubMed	National Library of Medicine
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
QI	Quociente de Inteligência
TEA	Transtorno do Espectro Autista
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
UBS	Unidades Básicas de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 OBJETIVO.....	12
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
3.1 TRANSTORNO DO ASPECTRO AUTISTA: O DIAGNÓSTICO E A FAMÍLIA.....	13
3.2 CLASSIFICAÇÃO DO TRANSTORNO DO ASPECTRO AUTISTA.....	14
3.3 ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO PORTADOR DE TEA.....	17
4 METODOLOGIA.....	19
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	19
4.2 ELEGIBILIDADE DOS ARTIGOS.....	19
4.3 ELABORAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA.....	20
4.4 BASE DE DADOS PARA A BUSCA.....	21
4.5 PERÍODO E PROCEDIMENTO PARA BUSCA E SELEÇÃO DOS ARTIGOS.....	21
4.6 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS....	23
4.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS.....	24
5 RESULTADOS.....	25
6 DISCUSSÃO.....	28
6.1 CONTEXTUALIZANDO SOBRE O ESPECTRO AUTISTA.....	28
6.2 O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO FAMILIAR DO PORTADOR DO ESPECTRO AUTISTA.....	30
7 CONCLUSÃO.....	34
REFERÊNCIAS.....	35
ANEXOS.....	38

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) trata-se de uma condição na qual há comprometimento no comportamento social do indivíduo, bem como na sua forma de comunicar-se e realizar suas atividades cotidianas, que na maioria das vezes são únicas e repetidas. O TEA inicia-se na infância e pode persistir da adolescência para a fase adulta do paciente acometido (OMS, 2018).

Conforme aponta os dados da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), nos últimos anos houve um aumento considerável dos casos, onde uma a cada 160 crianças são diagnosticadas com TEA. É necessário mencionar que este é um termo “guarda-chuva”, ou seja, que pode representar uma série de déficits – comunicação, fala, linguagem, interação social e aprendizado – não sendo necessariamente igual em todos os pacientes (OPAS, 2018).

De fato, o distúrbio é consideravelmente singular, no sentido de que cada paciente possui suas particularidades. É tranquilamente possível que um sujeito diagnosticado pelo distúrbio consiga desenvolver normalmente suas atividades cotidianas – estudar ou trabalhar – enquanto outros sentirão maior dificuldade de relacionar-se até mesmo com seus familiares, o que torna esta condição ainda um mistério a ser solucionado na prática (Sulkes, 2022).

Um dos maiores sinais de identificação desse distúrbio é a prática de comportamentos repetitivos e rígidos, como por exemplo organizar itens de maneira metódica, fazer movimentos persistentes com as mãos, chacoalhar o corpo, criar confusões, entre outras ações. A identificação desses sinais é importantíssimo, isto porque os pais devem ter atenção aos comportamentos do filho, buscando solucionar esta problemática (Gaiato et al., 2022).

Em razão disso, o diagnóstico desse distúrbio é essencialmente clínico, isto porque conta com a observação do profissional aos comportamentos da criança, bem como a aplicação de instrumentos específicos, como por exemplo a entrevista com os pais, para averiguar as manifestações cotidianas deste menor. É indubitável que o relato/queixa da família constitui-se como principal aspecto para o diagnóstico deste transtorno (Borges; Moreira; Azevedo, 2018).

Ainda com certas dificuldades, o sujeito portador desse distúrbio, por muitas vezes, carrega habilidades impressionantes, que não são reparadas normalmente nos

indivíduos sem esta condição. Destaca-se neste caso, o aprendizado facilitado – muitas vezes visual – a atenção aos detalhes, a exatidão nas informações, capacidade de memória acima do normal, e um Quociente de Inteligência (QI) potencialmente elevado quando comparado com a maioria das pessoas (Rocha *et al.*, 2023).

Ter uma pessoa com este diagnóstico em âmbito familiar poderá causar um desequilíbrio e incerteza majorados no que se refere ao cuidado e assistência de saúde. Em razão deste fator, torna-se imprescindível que os pais ou responsáveis prezem por uma orientação especializada, a fim de que sejam descobertas formas para comunicar-se com este paciente, além de maneiras para o convívio familiar harmônico (Fonseca *et al.*, 2020).

Os portadores de autismo possuem dificuldades de lidar com diversos aspectos, como por exemplo as mudanças na rotina cotidianamente, no ambiente físico, a questão do barulho e inclusive pessoas que estão fora do seu ciclo familiar. Desta maneira, o acompanhamento profissional para viabilizar técnicas para a inclusão desta criança em novos espaços é fundamental, há que se citar a escola, que é fator importantíssimo para o desenvolvimento cognitivo e social de todos os indivíduos na comunidade (Sulkes, 2022).

É indiscutível que a enfermagem auxilia na melhora da qualidade de vida do paciente diagnosticado com TEA. Dentre suas atividades e condutas, destaca-se sua atuação terapêutica para minimizar o sofrimento do paciente, contribuindo assim para a aceitação do diagnóstico pelo portador e sua família. Além disso, há que se mencionar sobre sua potencialidade em adaptar um novo estilo de vida para este núcleo (Rocha *et al.*, 2023).

Ainda existem muitas incertezas e dúvidas no tratamento desse transtorno, principalmente por não haver causas fixas para esse transtorno. Em razão dos fatores apresentados, o presente estudo tem por objetivo responder á seguinte pergunta-problema: Qual a importância do enfermeiro no acompanhamento do Portador do Transtorno do Espectro Autista?

A pesquisa é relevante quando consideramos a importância do acompanhamento de saúde para portadores de TEA e suas famílias, já que é uma condição que altera significativamente o cotidiano desses indivíduos. Justifica-se a escolha do tema pela crescente atenção e menções ao transtorno nos últimos anos, o que leva os profissionais em formação a buscar especialização para oferecer um melhor atendimento no âmbito das Estratégias de Saúde da Família (ESF).

Esse trabalho contribui de várias maneiras significativas para a sociedade tanto na promoção de inclusão e qualidade de vida, quanto na pesquisa e desenvolvimento de práticas. Não só melhora diretamente a vida dos indivíduos afetados, mas também enriquece a sociedade ao promover inclusão, conhecimento e compreensão em relação ao autismo. Esses profissionais desempenham um papel essencial na construção de um ambiente mais acolhedor e acessível para todos, independentemente de suas diferenças individuais.

2 OBJETIVO

Conhecer, através da literatura, a relação do papel do enfermeiro na estratégia de saúde da família frente aos portadores do transtorno do espectro autista.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: O DIAGNÓSTICO E A FAMÍLIA

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que causa diferentes manifestações comportamentais no sujeito, no sentido de afetar diretamente a sua comunicação, linguagem e interação social. Nesse sentido, o portador, ao desenvolver estes déficits, realiza padrões de comportamento muitas vezes repetitivos e cotidianos, podendo inclusive restringir essas atividades para o resto da vida (Fonseca *et al.*, 2020).

O TEA pode ser verificado desde a infância, estendendo-se até a fase adulta, e de maneira prejudicial caso não seja tratado. Estudos apontam que os primeiros sinais são perceptíveis aos cinco anos de idade, e por isso, o acompanhamento médico desde a infância faz-se essencial, justamente para que caso haja a presença do transtorno, viabilize-se um tratamento de maneira prévia para evitar futuras problemáticas (Gaiato *et al.*, 2022).

Destaca-se em primeiro plano, a importância da família neste diagnóstico prévio. Apontamentos científicos dispõem que uma marca do transtorno é a ausência de contato visual com os pais, inclusive desde a amamentação, e a falta de atendimento pelo nome próprio. Quando existe um comprometimento maior, pode-se reparar o isolamento social, a falta de interação com outros indivíduos e até a ausência total da fala (Heleno; Oléa, 2020).

O primeiro desafio do diagnóstico inclui justamente a aceitação à condição da criança pela família. É indubitável que este é o primeiro e principal centro de socialização de um indivíduo, que envolve o cuidado e o atendimento de suas necessidades específicas. Com isso, o surgimento de uma doença crônica no seio familiar pode acarretar no enfraquecimento dos laços afetivos e da estrutura desta importante instituição social (Mapelli *et al.*, 2018).

Antes do diagnóstico médico, é a família que convive com os sintomas. Esta trajetória prévia é marcada pela vivência da família com comportamentos atípicos, e muitas vezes agressivo. Muitas vezes a doença é percebida mais tardiamente em razão da falta de compreensão do ciclo familiar, que acredita ser uma manifestação de revolta os sinais referentes à desconfortos, raivas e falta de socialização com os sujeitos (Rocha *et*

al., 2023).

O diagnóstico é realizado de maneira clínica, baseando-se nos critérios do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fifth Edition (DSM-5). O médico pediatra – na maioria das vezes – busca evidências referentes á problemáticas na comunicação, que por muitas vezes estão acompanhados de comportamentos ou interesses estereotipados, repetitivos e restritos. A partir das manifestações é possível enquadrar a criança em uma das classificações do distúrbio, para assim iniciar o devido tratamento (Costa *et al.*, 2023).

De acordo com Sulkes (2022), os principais testes para diagnósticos de TEA em âmbito internacional são o Autism Diagnostic Observation Schedule-Second Edition (ADOS-2) e o Childhood Autism Rating Scale-Second Edition (CARS 2), que são aplicados por psicólogos ou pediatras especialistas na área, sendo o primeiro teste dedicado á análise do comportamento e o segundo para casos de alta funcionalidade.

Através do diagnóstico é possível averiguar qual o nível do TEA no paciente. O grau 1 traz prejuízos leves ao sujeito, com alguns incômodos particulares, mas que não afetam a realização de suas atividades. O grau 2 diminui a independência do paciente, e faz com que precise de suporte para desempenhar suas atribuições. O grau 3, o mais avançado, implica em prejuízos graves, onde necessita-se apoio especializado para vida (Mapelli *et al.*, 2018).

Após o diagnóstico, é possível observar que este núcleo familiar passa por uma mudança brusca, que se trata do isolamento social conjunto. Este fator decorre de diversos acontecimentos, entre os quais vale ressaltar a descoberta da doença, a necessidade de adequação aos medicamentos, o reconhecimento dos comportamentos, o prejuízo ao funcionamento familiar e o medo do futuro, o pior destes aspectos (Fonseca *et al.*, 2020).

Infelizmente, os portadores de TEA enfrentam muito preconceito e discriminação na sociedade, o que gera preocupações nas famílias sobre o futuro educacional e social desses indivíduos. A aceitação da criança é um dos desafios mais difíceis, pois a família precisa aprender a lidar com os desejos e desconfortos que são característicos do transtorno, e não da personalidade da criança (Mapelli *et al.*, 2018).

Na grande maioria dos casos, a mãe é a maior cuidadora do portador do autismo, principalmente porque assume a responsabilidade pelo auxílio e desenvolvimento da criança. No entanto, as exigências sociais e de outros membros familiares pode acarretar em um cansaço mental da cuidadora, que influenciará diretamente na assistência

prestada a esse indivíduo, que é essencial para sua vivência em sociedade (Borges; Moreira; Azevedo, 2018).

3.2 CLASSIFICAÇÃO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

O autismo é classificado pelo DSM-5, ou seja, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Essa é uma das principais ferramentas de diagnóstico do TEA e pode ser utilizada por diversos profissionais especializados. Segundo o DSM-5, os níveis de autismo são determinados pelo grau de suporte e assistência que a pessoa necessita: nível 1 (autismo leve), nível 2 (autismo moderado) e nível 3 (autismo severo) (Evêncio; Menezes; Fernandes, 2019).

O autismo leve, enquadrado no nível 1 da DSM-5 é o mais comum entre os portadores. Nesse sentido, pode-se notar dificuldades de comunicação e interação social, acompanhados de comportamentos anti-sociais e realização de atividades repetitivas e cotidianas. Os portadores de TEA nesse nível possuem dificuldade de manter um relacionamento, haja vista os problemas para criar conversas, entender ironias e expressões faciais, ou mesmo interpretar uma linguagem divergente (Borges; Moreira; Azevedo, 2018).

No corpo é possível notar também hábitos referentes á movimentos contínuos nas mãos e pés e concentração restrita a um ponto específico. Apesar desses fatores, há que se mencionar que o autismo leve não impede a realização de atividades cotidianas relacionadas aos estudos ou ao trabalho, havendo uma boa adaptação para uma mudança na rotina. No geral, esse indivíduo consegue realizar uma boa interação social (Almeida *et al.*, 2021).

O autismo moderado, identificado pelo nível 2 conforme aponta o DSM-5, é marcado por consideráveis problemáticas no exercício da comunicação e convivência social. Em razão disso, o paciente precisa de maior suporte do que o nível 1, devido maior dificuldade em se comunicar por meio verbal e não verbal, o que pode gerar uma piora em seus comportamentos restritivos e repetitivos em razão do nervosismo (Rocha *et al.*, 2023).

Os comportamentos, citados anteriormente, são mais frequentes e evidentes no autismo moderado, fazendo com que o sujeito torne-se inflexível para mudanças, bem como apresente ampla dificuldade para mudar o foco de suas ações rotineiras. A partir do nível 2, o suporte faz-se necessário para que o indivíduo consiga realizar suas

atividades de maneira completa, mesmo necessitando de acompanhamento como fonoaudiólogos, terapeutas, entre outros. (Borges; Moreira; Azevedo, 2018).

Por conseguinte, o nível 3 do TEA, considerado como autismo severo, é a condição mais grave da doença. O indivíduo apresenta os sintomas dos níveis 1 e 2, além da possibilidade de se verificar dois outros importantes aspectos. O primeiro refere a necessidade de apoio substancial, haja vista a ausência de habilidades na comunicação, onde o sujeito mal se expressa, sendo sua fala incompreensível (Almeida *et al.*, 2021).

O paciente torna-se completamente dependente do seu cuidador, apresentando extrema resistência para mudanças, o que gera ansiedade e sofrimento. Esse é portanto, um perfil totalmente inflexível, que soma a falta de habilidade na comunicação, a necessidade incessante de suporte, o comportamento revoltoso e o isolamento social. De todos os níveis, este é o que mais afeta o funcionamento deste núcleo (Mapelli *et al.*, 2018).

É preciso citar ainda que, por se tratar de um espectro, o nível do transtorno não é uma condição inalterável. Dependendo da adesão ao tratamento e das comorbidades do sujeito, o portador pode sair da condição moderada e passar para leve, ou também pode piorar seu nível. O avanço dependerá dos estímulos, tratamento e o cuidado de sua rede de apoio, devendo-se estimular esse sujeito à sua participação social, seja através da escola, da própria família e da visita regular à terapias ocupacionais (Fiúsa; Azevedo, 2023).

A revisão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) representou um avanço significativo no diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA), oferecendo uma análise mais detalhada e específica. Isso permitiu classificar o TEA de acordo com diferentes níveis de suporte, o que proporciona uma compreensão mais abrangente das necessidades individuais dos pacientes (Nascimento; Bitencourt; Fleig, 2021).

O DSM-5 não é utilizado apenas para rotular um portador de TEA, mas sim fornecer informações adequadas para o profissional quanto ao nível de suporte, comportamento e interação social que o paciente se encontra. Entender a gravidade dos sintomas é um passo essencial para o diagnóstico precoce e para o acesso ao tratamento do transtorno (Evêncio; Menezes; Fernandes, 2019).

3.3 ASSISTÊNCIA DO (A) ENFERMEIRO (A) AO PORTADOR (A) DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

O suporte necessário para os portadores de TEA abrange uma variedade de áreas, incluindo intervenções terapêuticas, apoio educacional, acompanhamento psicológico e suporte médico. Os profissionais especializados desempenham um papel fundamental no processo de avaliação e diagnóstico, buscando compreender as dificuldades enfrentadas pelo indivíduo e identificar possíveis causas biológicas ou psicológicas subjacentes ao transtorno. Por meio de uma abordagem humanizada e educativa, é possível oferecer um diagnóstico preciso e orientar o paciente e sua família sobre as melhores estratégias de manejo e tratamento (Magalhães *et al.*, 2020).

Em todas as fases do transtorno, do diagnóstico ao tratamento, a assistência do (a) enfermeiro (a) faz-se essencial para dedicar não tão somente os cuidados técnicos, mas todo o suporte educativo necessário para o sujeito e seu cuidador. Entender desde o início a importância de uma formação clínica sólida e experiência profissional na área é crucial. Essa base é fundamental para garantir que os cuidados prestados aos portadores de TEA sejam efetivos, reduzindo ao máximo a possibilidade de erros decorrentes de negligência. (Anjos, 2019).

O diagnóstico do TEA requer uma abordagem multidisciplinar, envolvendo diferentes profissionais de saúde para analisar todos os aspectos do indivíduo. No entanto, o papel do (a) enfermeiro (a) na atenção básica é crucial para a detecção precoce da doença. Ao identificar sinais precoces, o(a) enfermeiro(a) pode encaminhar o paciente para uma avaliação mais aprofundada por outros profissionais. É importante reconhecer que o paciente nessas circunstâncias requer atendimento prioritário devido ao risco e vulnerabilidade associados ao TEA, e suas necessidades devem ser atendidas sem demora (Mota *et al.*, 2022).

O (a) enfermeiro (a) é o (a) principal responsável pelo atendimento e acolhimento dos pacientes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), através dele (a) é possível identificar as situações referentes ao distúrbio, implementar medidas para a proteção do indivíduo e prescrever formas para reabilitação e recuperação da saúde. Nas consultas de puericultura, por exemplo, é possível identificar características do TEA precocemente, fator esse que influencia na minimização dos riscos de agravamento deste transtorno (Jerônimo *et al.*, 2023).

Por ser um distúrbio que afeta diretamente o exercício da comunicação, muitas

vezes o indivíduo sentirá dificuldade em se expressar de maneira oral, e por isso, caberá o (a) enfermeiro (a) utilizar meios para alcance do entendimento. O olhar cuidadoso, a escuta e uma prestação de assistência diferenciada – através de imagens e sons – são exemplos a serem utilizados por esse profissional para compreender as necessidades e interesses do indivíduo (Anjos, 2019).

É importante mencionar também a importância do (a) enfermeiro (a) na educação em saúde. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha um papel de extrema importância no suporte ao núcleo familiar, especialmente ao cuidador. Durante esses atendimentos, o profissional pode fornecer uma variedade de orientações relacionadas ao autismo, criar planos terapêuticos, utilizar diferentes métodos educativos para o aprendizado, entre outras abordagens. (Magalhães *et al.*, 2020).

A falta de conhecimento, o medo e o estigma são fatores que podem dificultar a dedicação de uma assistência especializada por parte da família. Cabe ao enfermeiro(a) enfrentar essas questões, buscando superá-las através de diferentes estratégias, inclusive utilizando recursos disponíveis na internet, que oferece uma vasta gama de informações e ferramentas para apoiar o cuidado do paciente. É fundamental que o profissional personalize o cuidado para cada indivíduo, levando em consideração sua experiência e o nível do transtorno, com o objetivo principal de promover sua reabilitação em saúde (Anjos, 2019).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo caracteriza-se como uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) com abordagem qualitativa, desenvolvida através de uma revisão bibliográfica, com fundamento em materiais científicos publicados em bases de dados on-line. A RIL trata-se de uma combinação da literatura teórica e empírica a fim de alcançar a identificação dos conceitos relacionados á problemática escolhida pelo pesquisador (Dantas *et al.*, 2022).

Quando alinhada a uma pesquisa qualitativa, a revisão integrativa analisa o objeto de estudo de maneira mais ampla e abrangente, analisando diversas metodologias que possam descrever o assunto com a maior completude possível (Da Costa Mineiro *et al.*, 2018).

4.2 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE DOS ARTIGOS

Para a realização da revisão integrativa, foi seguido seis etapas primordiais, sendo elas respresentadas no quadro a seguir:

Quadro 1 – Fases da Revisão Integrativa de Literatura. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil, 2024.

ETAPA	DEFINIÇÃO	CONDUTAS
1º	Identificação da temática, hipótese ou questão de pesquisa	<ul style="list-style-type: none"> - Consulta dos descritores; - Listagem das hipóteses e questionamentos; - Verificação da viabilidade temática, mediante as situações que acontecem na prática.
2º	Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão e busca na Literatura	<ul style="list-style-type: none"> - Pesquisa nas bases de dados; - Determinação dos critérios de inclusão e exclusão.

3°	Definição das informações a serem extraídas e categorização dos estudos	- Organização e categorização das informações; - Sistematização dos dados encontrados em tabela.
4°	Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa	- Percepção criteriosa dos dados dos materiais incluídos.
5°	Interpretação dos resultados	- Discussão dos resultados; - Elaboração de possíveis intervenções.
6°	Apresentação da revisão e síntese do conhecimento	- Elaboração de documentos que tragam detalhes da revisão; - Síntese dos dados através de tabelas.

Fonte: (Dantas *et al.*, 2022).

No presente trabalho, empregou-se como critérios de inclusão: recorte temporal nos últimos dez anos assim, de 2014 a 2024; artigos nos idiomas português, que estiverem disponíveis na íntegra e gratuitos; ser compatível com o objetivo da pesquisa.

Foram considerados como critérios de exclusão: Artigos que não respondam a temática, artigos duplicados, que não estejam disponíveis na íntegra e gratuitos, serem de outros idiomas além do português e não estarem dentro do recorte temporal dos últimos dez anos.

4.3 ELABORAÇÃO DA PERGUNTA NORTEADORA

Seguindo o rigor metodológico da elaboração da revisão integrativa de literatura (RIL), a definição da pergunta norteadora do presente trabalho, desenvolveu-se o uso da estratégia *population* (população), *Variables* (variáveis) *AND Outcomes* (desfecho). O termo *population* (P) refere-se aos participantes; *Variables* (V) compreende as variáveis do estudo; *Outcomes* (O) aplica-se ao desfecho ou resultado esperado. Assim obteve-se a seguinte composição: P = Portadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA); V = Papel do enfermeiro; O = Qualidade de vida do portador de TEA e educação e suporte familiar. O uso desta estratégia de pesquisa possibilita o encontro de respostas adequadas a perguntas de pesquisa, possibilitando o entendimento dos aspectos inerentes as variáveis do estudo.

Quadro 2. Definição da pergunta norteadora de pesquisa, em uso do PVO. Juazeiro do

Norte – Ceará, Brasil, 2024.

ITEM DA ESTRATÉGIA	COMPONENTES	DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE (DECS)	MEDICAL SUBJECT HEADINGS (MESH)
<i>Population</i>	Portadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA)	Transtorno do Espectro Autista	Psiquiatria e psicologia
<i>Variables</i>	Papel do enfermeiro	Enfermagem	Ciências humanas
<i>Outcomes</i>	Qualidade de vida do portador de TEA e educação e suporte familiar	Assistência	Assistência à saúde

Fonte: Estratégia PVO, 2024.

Após a aplicação das etapas da estratégia PVO, definiu-se como pergunta norteadora: Qual a importância do enfermeiro no acompanhamento do Portador do Transtorno do Espectro Autista?

4.4 BASES DE DADOS PARA A BUSCA

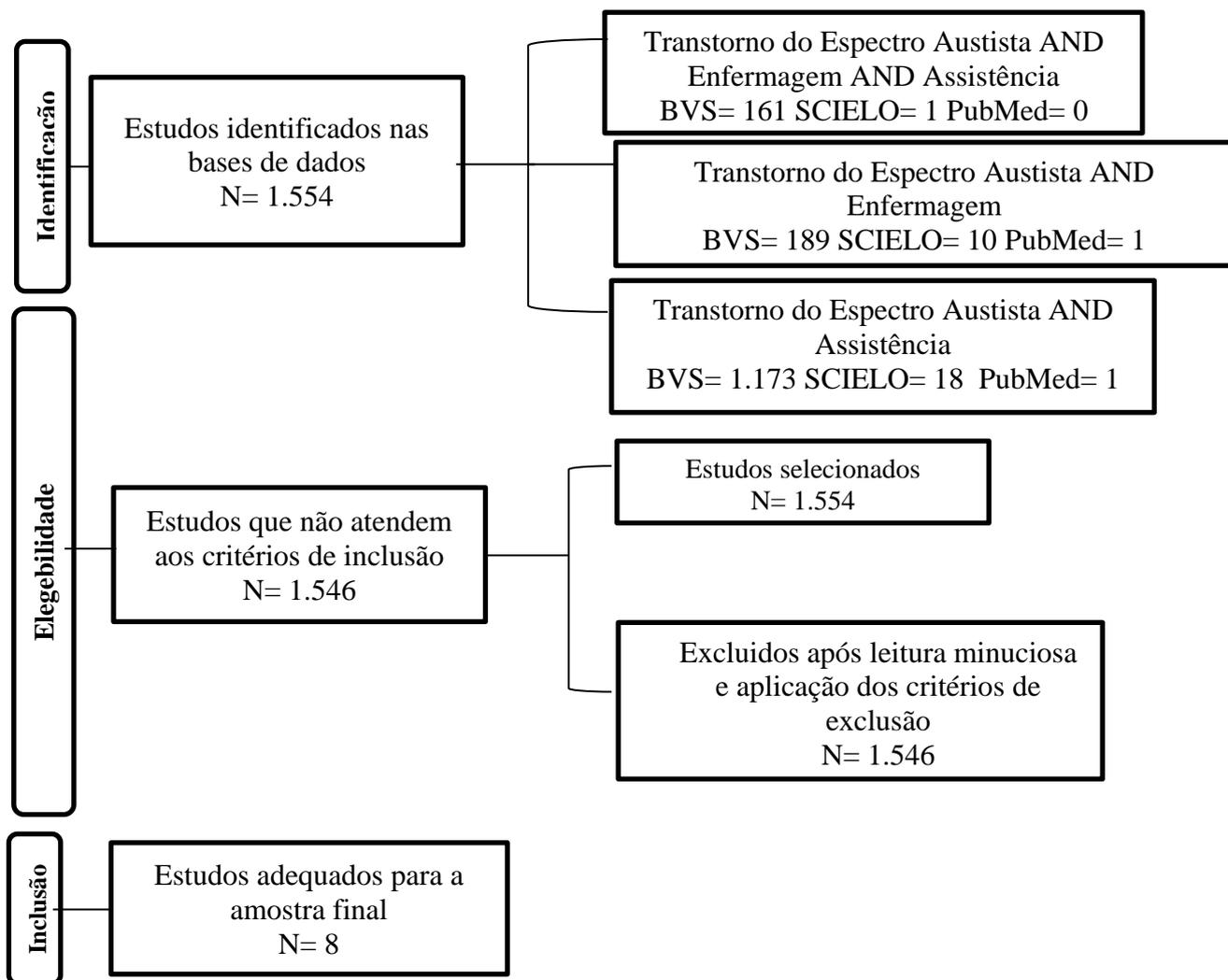
Para a realização da busca e posterior coleta de artigos e publicações foram utilizadas o Scientific Electronic Library Online (SciELO), o NIH-PubMed e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a obtenção dos materiais, realizou-se o cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH).

4.5 PERÍODO E PROCEDIMENTO PARA BUSCA E SELEÇÃO DOS ARTIGOS

A busca de dados nas bases para elaboração do estudo ocorreu no período de março a maio de 2024, em uso dos descritores e estratégia de busca estabelecidos para o estudo.

Desse modo, buscou-se realizar a organização dos artigos selecionados por meio de banco de dados próprio, desenvolvido pelo pesquisador, em uso de um formulário semiestruturado que contempla todos os pontos necessários para a coleta dos dados desejados (figura 01).

Figura 1: Fluxograma representando o método das coletas de dados.



Fonte: Adaptado do Prisma, 2024.

Após busca nas bases eletrônicas, foram selecionados 1.554 artigos, sendo SCIELO (29), BVS (1.523), e NIH-PubMed (2), dos quais, apenas 8 responderam aos critérios estabelecidos na pesquisa.

Para o cruzamento foi utilizados os descritores “Transtorno do Espectro Autista” AND “Enfermagem” AND “Assistência” foram encontradas 162 publicações. Com aplicação dos filtros texto completo, português, nos anos de 2014 a 2024, restaram 2 trabalho. Em seguida, foram feitos os cruzamentos dos descritores, “Transtorno do Espectro Autista” AND “Enfermagem” estavam disponíveis 200 estudos, com aplicação dos restaram 2 trabalhos. Ao cruzar os descritores “Transtorno do Espectro Autista” AND “Assistência” foram encontrados 1.192 artigos, dos quais restaram 4 artigos.

4.6 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

A análise de dados foi realizada em várias etapas para garantir a precisão e a relevância dos resultados. Primeiramente, os dados foram organizados, removendo duplicatas e corrigindo inconsistências. Em seguida, foi realizada uma análise minuciosa dos artigos, na qual revisou-se detalhadamente o conteúdo de cada um, com o intuito de aprimorar a compreensão dos dados obtidos. Durante esse processo, fez-se comentários embasados nas literaturas consultadas ao longo do trabalho, adicionando uma perspectiva contextualizada aos resultados encontrados.

Os resultados foram então interpretados à luz do referencial teórico adotado, possibilitando uma discussão aprofundada sobre a importância do papel do enfermeiro no acompanhamento de portadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Finalmente, foram organizados em quadros e categorias temáticas, identificadas pelos títulos dos estudos, autores/ano, objetivos, localização e resultados de cada estudo, fundamentados na literatura pertinente.

A análise do material coletado segue um processo rigoroso frente às fases definidas por Bardin (2011), como: Pré-análise; Exploração do material e Tratamento dos resultados, refletindo uma abordagem sistemática e abrangente na análise qualitativa de dados. Onde, na pré-análise foi definido os objetivos da análise, estabelecendo critérios de inclusão e exclusão, e delimitação do material a ser analisado. Na exploração do material, fez-se uma leitura inicial para identificar unidades de análise e categorias emergentes.

A Codificação, consistiu em marcar e categorizar o conteúdo de acordo com as unidades de análise pré-determinadas ou emergentes. Já na categorização, organizou-se as unidades de análise em categorias temáticas. A interpretação buscou compreender o significado subjacente aos dados, analisando as relações entre as categorias e identificando padrões ou tendências. Houve também a verificação da consistência e a validade das categorias e interpretações, garantindo a confiabilidade dos resultados. Por fim, a apresentação dos resultados comunicou os resultados da análise de forma clara e precisa, apoiando-se em citações ou exemplos do material analisado.

Após avaliar cada trabalho individualmente com base em suas características científicas, foi organizado em duas categorias temáticas: 1- O espectro autista e 2- O papel do enfermeiro no acompanhamento familiar do portador do espectro autista.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

Considerando-se os preceitos éticos e legais, o presente estudo não será submetido a apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), pois o seu perfil metodológico, baseado na realização de uma revisão integrativa da literatura, dispensar a avaliação ética, sob a análise da resolução nº 510/2016. Relacionando-se aos princípios de autoria, foram preservados os direitos autorais dos estudos utilizados durante a elaboração do presente trabalho.

5 RESULTADOS

Diante da realização das fases da revisão integrativa de literatura, por meio da consulta de bases de dados, obtiveram-se 8 estudos em potencial de inclusão ao presente trabalho.

Após pesquisar em bancos de dados eletrônicos, os artigos foram examinados para aprimorar a compreensão dos dados coletados, com comentários embasados em literatura relevante consultada durante o estudo.

Os principais achados encontram-se no quadro 1 que fornece uma visão geral dos estudos selecionados, incluindo informações como título do estudo, autores,/ano , objetivo, local, e resultados. A análise desses estudos nos ajudará a identificar lacunas existentes e compreender o papel do Enfermeiro no acompanhamento do TEA.

Quadro 1 – Artigos selecionados segundo título do estudo, autores,/ano , objetivo, local, e resultados.

Título do estudo	Autores/ano	Objetivo	Local	Resultados
A EQUIPE DE ENFERMAGEM E AS CRIANÇAS AUTISTAS	Denise Dalmora Dartora ; Marjoriê da Costa Mendieta ; Beatriz Franchini 2014	Conhecer a percepção da Equipe de Enfermagem frente ao atendimento às crianças autistas, na pediatria de um Hospital Universitário no Sul do Rio Grande do Sul.	Journal of Nursing and Health	Observou-se que há inculido em cada profissional uma visão limitada sobre crianças autistas, por vezes preconceituosa. O conhecimento empírico sobrepôs-se ao científico e com isso a assistência às crianças com autismo mostrou-se fragilizada.
ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO(A) A CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	Tatiane Garcia Zuchi Jerônimo; Maria Cristina Mazzaia; Joseval Martins Viana; Denise Maria Chistofolini 2023	Aprender a representação de Enfermeiros(as) sobre a assistência a crianças/adolescentes com Transtorno de Espectro Autista nos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil.	Acta Paulista Enfermagem	Assistência do(a) Enfermeiro(a) nos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil foi representada por duas categorias temáticas, sendo a primeira Assistência do(a) Enfermeiro(a) a criança/adolescente com Transtorno do Espectro Autista com as subcategorias abordando cuidados com o ambiente

				<p>terapêutico; orientações a cuidadores/familiares; identificação de casos e planejamento do projeto terapêutico. A segunda categoria foi representada como Dificuldades enfrentadas por Enfermeiros(as) na assistência à criança/adolescente com Transtorno do Espectro Autista, e as subcategorias foram representadas por lentidão com que os resultados da assistência são alcançados; desafios da articulação com familiares e com sistema educacional para continuidade do cuidado, e, finalmente por despreparo profissional para assistência.</p>
<p>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO INTEGRATIVA</p>	<p>Julia Reis Conterno; Alexa Aparecida Lara Marchiorato; Deyse Anne Barbosa de Paulo; Daniele Coutinho 2022</p>	<p>Identificar em publicações científicas da área da saúde brasileira como tem sido abordada a assistência de enfermagem à criança com TEA.</p>	<p>Revista Varia Scientia – Ciências da Saúde</p>	<p>Constatou-se que há poucos estudos que abordem, a temática acerca da assistência de enfermagem à criança com TEA. Essa revisão traz à tona a importância de mais estudos sobre a assistência de enfermagem a criança com TEA, considerando que os profissionais têm tido cada vez mais contato com as crianças pertencentes ao espectro</p>
<p>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA</p>	<p>Maria do Rosário Campelo Rodrigues; Rebeca Sales Amorim Queiroz; Marina Shinzato Camelo 2021</p>	<p>Objetivo deste trabalho é analisar a assistência de enfermagem aos pacientes com transtorno do espectro autista.</p>	<p>Rev Bras Interdiscip Saúde - ReBIS</p>	<p>A Enfermagem é uma peça significativa na detecção e assistência ao TEA, porém sua participação neste processo ainda é deficiente pois os profissionais não estão habilitados ou sentem insegurança ao lidar com os pacientes e suas famílias. Por ser um tema complexo e ainda escassas as pesquisas que embasam o conhecimento técnico</p>

				científico desses profissionais, observou-se a necessidade de novos estudos sobre a temática. Também observou-se a necessidade da utilização de novas técnicas de capacitação e aprimoramento no que se refere a diagnóstico precoce e intervenções, tanto para a pessoa com TEA quanto para a sua família.
A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM DIANTE DO PACIENTE COM ESPECTRO AUTISTA	Anna Flávia Figueiredo Fernandes; Kauany Gonçalves da C. Gallete; Claudia Denise Garcia 2018	Esclarecer a real atribuição dada ao profissional de enfermagem no atendimento à pessoa com autismo e também o seu envolvimento com relação a esse paciente, à sua família e ainda ao seu atendimento ao público que o procura.	Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa	A busca criteriosa por diagnósticos mais próximos da precisão almejada também evoluiu, indicando que a direção correta para a melhor compreensão desses distúrbios e suas etiologias requer o desenvolvimento de estudos mais consistentemente aprimorados. É importante destacar que o reconhecimento da história e todas as suas transformações, reflete a grandeza representada no trabalho dos profissionais de saúde nos procedimentos relacionados a diagnóstico e tratamento.
AÇÕES DE ENFERMAGEM NO ACOMPANHA MENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA	Maria De Fátima Silva Dos Anjos 2019	Mostrar ações que podem ser desenvolvidas pelo profissional de Enfermagem no acompanhamento e reabilitação de pacientes com TEA.	Revista Uniceplac	O Enfermeiro tem contato direto com o paciente de TEA e é considerado fundamental para o auxílio no tratamento das crianças. A Enfermagem tem sido extremamente importante para as equipes multidisciplinares formadas para casos de crianças com essa síndrome. Os pacientes que são acompanhados diretamente por

				Enfermeiros têm maior aceitação e percepção do problema e conseguem enfrentá-los de maneira mais positiva.
CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO DE LITERATURA	Gabrielle Palma Feifer; Thalita Borges de Souza; Letícia Ferreira Mesquita; Anna Rebeka Oliveira Ferreira; Marcio Fraiberg Machado 2020	Analisar a produção científica relacionada a assistência de enfermagem e multiprofissional a pessoas com Transtorno do Espectro Autista.	Revista Uningá	Pode-se constatar que os profissionais possuem uma necessidade de acrescer seus conhecimentos sobre o tema, para embasar suas ações de proteção e educação em saúde, de forma que possa ser realizado o diagnóstico precoce, no entanto para melhorar a qualidade do cuidado, faz-se necessária a realização de capacitações, para que os profissionais consigam realizar um cuidado integral para o paciente e família, de forma a melhorar a qualidade de vida de ambos.
VIVÊNCIAS FAMILIARES NA DESCOBERTA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM FAMILIAR	Tassia de Arruda Bonfim; Bianca Cristina Ciccone Giacon-Arruda; Catchia Hermes-Uliana; Sueli Aparecida Frari Galera; Maria Angélica Marcheti 2020	Descrever a vivência da família no processo de descoberta do diagnóstico e início do tratamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista.	Revista Bras Enferm	No início, houve dificuldade da família na percepção dos primeiros sinais atípicos apresentados pelas crianças. As famílias vivenciam situações de vulnerabilidade, visto que redes de apoio são insuficientes. A escola teve papel significativo no reconhecimento de comportamentos inesperados.

Fonte: Dados das pesquisas, 2024.

6 DISCUSSÃO

6.1 CONTEXTUALIZANDO SOBRE O ESPECTRO AUTISTA

A condição conhecida como Autismo abrange diversas manifestações, incluindo a Síndrome de Asperger, o Autismo clássico e outros distúrbios do desenvolvimento não especificados pela Associação Americana de Psiquiatria. Em virtude dessas

similaridades, foi adotada a nomenclatura TEA para facilitar o estudo dessas condições que compartilham características em comum (Anjos, 2019).

O TEA é uma condição de neurodesenvolvimento com causas de origem biológica e influências ambientais. Suas manifestações incluem déficits na comunicação verbal e não verbal, dificuldades na capacidade de estabelecer relacionamentos interpessoais, interesse específico por atividades particulares e padrões repetitivos de comportamento (Bonfim *et al.*, 2020).

A abordagem de unificar diferentes condições sob o termo TEA simplifica a compreensão e pesquisa dessas complexas manifestações. No entanto, é importante considerar as nuances individuais dentro do espectro, garantindo intervenções personalizadas e sensíveis às necessidades específicas de cada pessoa afetada. A compreensão aprofundada das causas biológicas e ambientais subjacentes é essencial para o desenvolvimento de estratégias eficazes de apoio e inclusão. Portanto, uma abordagem holística que reconheça tanto a diversidade quanto a semelhança dentro do TEA é crucial para garantir uma melhor qualidade de vida e bem-estar para os indivíduos afetados.

Um estudo de revisão destacou que pessoas com TEA enfrentam desafios significativos no acesso ao cuidado devido à escassez de serviços e profissionais capacitados, dificuldades no diagnóstico e falta de pesquisas sobre o assunto. Essa situação é ainda mais crítica em países em desenvolvimento ou emergentes, como é o caso do Brasil (Jerônimo *et al.*, 2023)

As características são descritas em tríades de comportamentos altamente específicos: deficiências graves nas interações sociais, severas dificuldades na comunicação verbal e não verbal, e falta de atividades criativas, acompanhadas por padrões repetitivos e estereotipados de comportamento (Dartora ; Franchini; Da Costa Mendieta., 2014).

Diante da escassez de serviços e profissionais capacitados, especialmente em países em desenvolvimento como o Brasil, é fundamental aumentar os esforços para melhorar o acesso ao cuidado para pessoas com TEA. Além disso, a abordagem das características do TEA em tríades de comportamentos específicos destaca a complexidade dessa condição e a necessidade de intervenções abrangentes e personalizadas. Priorizar investimentos em pesquisa, capacitação profissional e estruturação de serviços pode ajudar a melhorar a qualidade de vida e inclusão desses indivíduos na sociedade.

O diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é baseado no quadro clínico apresentado pela criança. Não há exames ou testes laboratoriais específicos para o diagnóstico, no entanto, algumas crianças com o transtorno podem apresentar alterações no eletroencefalograma e anormalidades metabólicas, como elevação do nível de serotonina no sangue (Anjos, 2019).

Com o diagnóstico de TEA, a família enfrenta um grande impacto devido às dificuldades no manejo e cuidados necessários, o que resulta em dúvidas e sentimentos de despreparo diante das muitas mudanças que ocorrem no cotidiano familiar. Nesse sentido, é essencial que as famílias também recebam apoio e acolhimento por parte dos profissionais de saúde (Rodrigues *et al.*, 2021).

As características do TEA, descritas em tríades de comportamentos específicos, enfatizam a complexidade do diagnóstico e a necessidade de uma abordagem multidisciplinar. A ausência de testes laboratoriais específicos para o diagnóstico destaca a importância da observação clínica detalhada, ressaltando assim a necessidade de uma capacitação robusta dos profissionais de saúde.

No contexto da assistência à saúde, o(a) enfermeiro(a) é um dos profissionais que acompanha os pacientes ao longo do tempo. Ressalta-se que é de suma importância que ele esteja atento e desenvolva suas atividades profissionais de forma a identificar e investigar quaisquer alterações no desenvolvimento comportamental de uma criança ou adolescente (Conterno *et al.*, 2022).

É importante que os(a) enfermeiros(a) e outros profissionais sejam treinados não apenas para identificar e tratar o TEA, mas também para oferecer suporte e orientação às famílias, ajudando-as a enfrentar os desafios diários associados ao transtorno. Este suporte integral pode melhorar a qualidade de vida tanto dos pacientes quanto de suas famílias.

6.2 O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO FAMILIAR DO PORTADOR DO ESPECTRO AUTISTA

A assistência de saúde, especialmente a prestada pelo enfermeiro, desempenha um papel fundamental, sobretudo ao atender pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O enfermeiro deve adotar uma abordagem educativa, auxiliando os pais e responsáveis a compreender o diagnóstico, fornecendo informações sobre práticas para estimulação cognitiva e motora, e colaborando no diagnóstico precoce da criança.

No entanto, para um tratamento eficaz, é importante combinar a terapia medicamentosa para alívio de sintomas com terapias educacionais, envolvendo toda a família no processo (Feifer *et al.*, 2020).

Também é responsabilidade desse profissional manter os pais informados sobre o autismo, avaliando o nível de compreensão deles em relação à doença. Ele deve estar preparado para lidar até mesmo com enfrentamentos ou revoltas por parte dos pais diante dessa situação inesperada. No entanto, é importante ressaltar que uma boa orientação de enfermagem só pode ser fornecida se o profissional possuir conhecimento suficiente para atuar nesse sentido (Fernandes; Gallette; Garcia, 2018).

É fundamental que os enfermeiros estejam devidamente capacitados e atualizados para fornecer apoio eficaz aos pais de crianças com TEA, oferecendo orientações abrangentes e empáticas. Investir em formação contínua e sensibilização para a complexidade do TEA é essencial para garantir um cuidado de qualidade e uma melhor experiência para as famílias afetadas.

Para fornecer assistência de qualidade, é necessário que os profissionais de saúde estudem o TEA para enriquecer seus conhecimentos. Isso deve ocorrer porque esses profissionais frequentemente lidam com indivíduos que possuem esse transtorno ou foram diagnosticados com ele (Feifer *et al.*, 2020).

A detecção precoce de transtornos no desenvolvimento é necessário, pois permite que o enfermeiro intervenha de forma objetiva, desenvolvendo um plano de cuidados adequado. Além disso, possibilita encaminhar a criança a uma equipe especializada para a confirmação diagnóstica e início do tratamento (Dartora ; Franchini; Da Costa Mendieta., 2014).

Detectar o TEA precocemente não apenas melhora a qualidade da assistência prestada, mas também permite intervenções precoces que são essenciais. Além disso, ajuda os responsáveis a obterem um entendimento mais profundo sobre o transtorno. Portanto, é crucial que os profissionais se capacitem adequadamente nesse aspecto.

A família é reconhecida como o núcleo central no suporte à criança com TEA. Seu envolvimento ativo e contínuo em todas as fases do desenvolvimento e tratamento promove o bem-estar e o progresso da criança.

Os profissionais que trabalham com essas famílias devem ter um entendimento profundo dos comportamentos de uma criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Isso lhes permite realizar intervenções específicas, tanto para o portador do TEA quanto para a família, promovendo uma melhor qualidade de vida em casa e na

sociedade. Como o cotidiano da família gira em torno das necessidades, dificuldades e decisões do portador, esse contexto pode gerar uma sobrecarga emocional e física para o cuidador (Feifer *et al.*, 2020).

O acolhimento e a orientação das famílias são fundamentais para que elas possam superar crenças equivocadas e evitar se desgastarem com sentimentos de culpa desnecessários e improdutivos. Cuidar dos familiares, especialmente das mães, é tão essencial quanto cuidar das próprias crianças (Dartora ; Franchini; Da Costa Mendieta., 2014).

O suporte aos familiares, especialmente aos pais, é fundamental como pilar de apoio e desenvolvimento para crianças com TEA. O engajamento ativo em todas as etapas, desde a detecção precoce até a intervenção, pode ter um impacto significativo na qualidade de vida e no desenvolvimento da criança.

Nesse contexto, o papel do profissional enfermeiro no cuidado da criança com TEA é crucial, abrangendo uma variedade de responsabilidades. Isso inclui a identificação precoce dos sinais do transtorno, uma avaliação completa da história da criança e da família, o desenvolvimento de planos de cuidado personalizados, a coordenação com outros profissionais de saúde, além de fornecer apoio educacional e emocional aos familiares. Os enfermeiros também estão envolvidos na educação contínua das famílias, na capacitação de cuidadores, na facilitação de referências para serviços adicionais e na implementação de intervenções oportunas e eficazes para melhorar a qualidade de vida da criança com TEA.

A relação entre o(a) enfermeiro(a) e o indivíduo autista é de extrema importância, especialmente devido à frequente dificuldade de expressão oral por parte do paciente. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha um papel fundamental ao oferecer um olhar cuidadoso, escuta atenta e assistência diferenciada. É essencial ir além do que é visível aos olhos, pois cuidar verdadeiramente significa se preocupar e se dedicar ao outro, o que é a essência da vida humana. Ao fornecer orientações aos familiares sobre o autismo e criar planos terapêuticos adaptados à singularidade de cada criança ou paciente, é possível proporcionar uma melhor qualidade de vida para todos os envolvidos (Anjos, 2019).

Pode-se afirmar que os enfermeiros desempenham um papel fundamental na identificação precoce do TEA, atuando em diversas frentes para oferecer suporte integral às crianças e aos profissionais envolvidos. Isso inclui observação atenta e triagem de sinais precoces do transtorno, educação tanto para as famílias quanto para

outros profissionais de saúde, encaminhamento adequado para avaliações especializadas e serviços necessários, além de fornecer apoio contínuo ao longo do processo de diagnóstico e tratamento. A presença ativa dos enfermeiros nesse contexto é crucial para garantir que recebam intervenções e suporte oportunos, contribuindo significativamente para seu desenvolvimento e bem-estar. A intervenção precoce pode ter um impacto significativo nos resultados a longo, destacando a importância da assistência do enfermeiro nesse processo.

7 CONCLUSÃO

A partir da análise abrangente do TEA e da atuação do(a) enfermeiro(a) no contexto do seu diagnóstico, tratamento e suporte às famílias, é evidente a complexidade e a importância desse tema na área da saúde. É uma condição multifacetada, com manifestações que variam em intensidade e que requerem uma abordagem multidisciplinar para proporcionar o melhor suporte possível aos indivíduos afetados e às suas famílias.

A unificação das diversas manifestações do TEA facilitou significativamente o estudo e a compreensão dessas condições, destacando suas semelhanças e enfatizando a necessidade de intervenções personalizadas e abordagens holísticas. No entanto, ainda persistem desafios significativos, especialmente no que diz respeito ao acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado, especialmente em países com recursos limitados.

A atuação do(a) enfermeiro(a) emerge como uma peça-chave no cuidado e na gestão desse transtorno. Sua abordagem educativa, apoio emocional às famílias, capacidade de reconhecer sinais precoces e de coordenar o encaminhamento para serviços especializados são cruciais para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares. A capacitação contínua dos(as) enfermeiros(as) é, portanto, essencial para garantir que eles possam fornecer uma assistência de qualidade e sensível às necessidades individuais de cada paciente com essa condição e suas famílias.

Em suma, este estudo destaca a importância da conscientização, educação e apoio contínuo para indivíduos com TEA e suas famílias, enfatizando o papel crucial do profissional enfermeiro. Uma abordagem centrada no paciente, facilitada pelo enfermeiro, envolve o desenvolvimento de planos de cuidado personalizados e adaptados às necessidades específicas de cada criança com TEA.

O trabalho em equipe interdisciplinar, coordenado pelo(a) enfermeiro(a), assegura uma abordagem holística e integrada, integrando diferentes especialidades para garantir que todos os aspectos do cuidado sejam considerados. Além disso, o compromisso do enfermeiro com a melhoria contínua dos cuidados de saúde promove uma maior inclusão e qualidade de vida para todos os indivíduos afetados por esta condição, contribuindo para um ambiente mais acolhedor e suportivo para pacientes e suas famílias.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Fernanda Saraiva; GIORDANI, Jaqueline Portella; YATES, Denise Balem; TRENTINI; Clarissa Marceli. PEPSIC - Periódicos Eletrônicos em Psicologia. **Avaliação de aspectos emocionais e comportamentais de crianças com Transtorno do Espectro Autista**, [S. l.], v. 54, n. 1, p. n.p, jan. 2021. DOI <http://dx.doi.org/DOI10.29327/226091.54.1-9>.

ANJOS, Maria de Fátima Silva dos. **Ações de Enfermagem no acompanhamento de pacientes com Transtorno de Espectro Autista**, Gama - DF, p. 1-13, 1 jul. 2019.

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.

BORGES, Vinicius Magalhães; AZEVEDO MOREIRA, Lilia Maria. Revista de Ciências Médicas e Biológica. **Transtorno do espectro autista: descobertas, perspectivas e Autism Plus.** , [S. l.], v. 17, n. 2, p. 230–235, 2018.

BONFIM, Tassia de Arruda et al. Vivências familiares na descoberta do Transtorno do Espectro Autista: implicações para a enfermagem familiar. **Revista Brasileira de Enfermagem** , v. 73, p. e20190489, 2020.

COSTA, Bruna; OLIVEIRA, Fernanda; CORDEIRO, Gisele; BRUGGER, Érika; SILVA, Adriana; PETERS, Angela. SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português). **Transtorno do espectro autista na Atenção Primária à Saúde: desafios para assistência multidisciplinar.** , [S. l.], v. 19, n. 1, p. 13-21, 2023.

Conterno, J. R., Marchiorato, A. A. L., de Paulo, D. A. B., & Coutinho, D. Assistência de enfermagem a criança com Transtorno de Espectro Autista:: Revisão integrativa. **Varia Scientia-Ciências da Saúde**, v. 8, n. 2, p. 191-200, 2022.

da Costa Mineiro, A. A., Leandro Souza, D., Carvalho Vieira, K., Carvalho Castro, C., & José de Brito, M. DA HÉLICE TRÍPLICE A QUÍNTUPLA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. **Revista Economia & Gestão**, v. 18, n. 51, 2018.

DANTAS, H. L. de L. .; COSTA, C. R. B. .; COSTA, L. de M. C. .; LÚCIO, I. M. L. .; COMASSETTO, I. . Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 12, n. 37, p. 334– 345, 2022.

DARTORA, Denise Dalmora; FRANCHINI, Beatriz; DA COSTA MENDIETA, Marjoriê. A equipe de enfermagem e as crianças autistas. **Journal of Nursing and Health**, v. 4, n. 1, p. 27-38, 2014

EVÊNCIO, Kátia Maria de Moura; MENEZES, Helena Cristina Soares; FERNANDES, George Pimentel. Id on Line. Revista Multidisciplinar e de Psicologia. **Transtorno do Espectro do Autismo: Considerações sobre o diagnóstico / Autism Spectrum Disorder: Diagnostic Considerations**, [S. l.], v. 13, n. 47, p. 1-18, 28 out. 2019.

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.

Feifer, G. P., de Souza, T. B., Mesquita, L. F., Ferreira, A. R. O., & Machado, M. F. Cuidados de enfermagem a pessoa com transtorno do espectro autista: revisão de literatura. *Revista uningá*, v. 57, n. 3, p. 60-70, 2020.

FIÚSA, Hugo.; AZEVEDO, Cristianne. *Revista Eletrônica Acervo Médico. Transtorno do Espectro Autista: benefícios da intervenção precoce para o desenvolvimento cognitivo e adaptativo da criança.* [S. l.], v. 23, n. 5, p. e13078, 10 maio 2023.

FONSECA, Larissa Kathlem Rodrigues; MARQUES, Izabela Carolina de Lima; MATTOS, Mússio Pirajá. *Revista Bahiana de Saúde Pública. INFLUÊNCIAS DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NAS RELAÇÕES FAMILIARES: REVISÃO SISTEMÁTICA*, [S. l.], v. 43, n. 2, p. n.p, 12 dez. 2020.

GAIATO, Mayra; ZOTESSO, Marian Cristina; FERREIRA, Lidiane; SILVEIRA, Rodrigo da Rosa; DIODATO, Renata. Transtorno do espectro autista: Diagnóstico e compreensão da temática pelos responsáveis. **Revista Contexto & Saúde**, [S. l.], v. 22, n. 46, p. e13209, 2022.

HELENO, Ana Luiza Zotti Loyola; OLÉA, Camila das Neves; YANEZ, Daniela Alves; COSTA, Michel; TARRICONE, Sandra *Revista Científica Integrada. TEA - TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: CONCEITOS E INTERVENÇÕES DA SAÚDE E DA EDUCAÇÃO*, [S. l.], v. 4, n. 4, p. 1-7, jul. 2020.

JERÔNIMO, Tatiane Garcia Zuchi; MAZZAIA, Maria Cristina; VIANA, Joseval Martins; CHISTOFOLINI, Denise Maria. *Escola Paulista de Enfermagem. Assistência do enfermeiro (a) a crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista*, [S. l.], v. 36, p. n.p, 2023.

MAGALHÃES, Juliana Macêdo; LIMA, Francisca Susyane Viana; SILVA, Francisca Rosa de Oliveira; RODRIGUES, Ana Beatriz Mendes; GOMES, Adriana Vasconcelos. *ENFERMERÍA GLOBAL. Asistencia de enfermería al niño autista: revisión integrativa*, [S. l.], p. 1-10, 1 jan. 2020.

MAPELLI, Lina Domenica; BARBIERI, Mayara; CASTRO, Gabriela; BONELLI, Maria; WERNET, Monica; DUPAS, Giselle. *Escola Anna Nery. Criança com transtorno do espectro autista: cuidado na perspectiva familiar*, São Carlos - SP, p. 1-9, 22 set. 2018.

MOTA, Mariane Victória da Silva; MESQUITA, Gizelma da Costa; SILVA, Ana Luiza Assunção da; SILVA, Natália Marques; SOUSA, Gleciene Costa de. *Revista Bahiana de Saúde Pública. Contribuições da enfermagem na assistência à criança com transtorno do espectro autista: uma revisão da literatura*, [S. l.], v. 46, n. 3, p. n.p, 30 set. 2022.

NASCIMENTO, Iramar Baptistella do; BITENCOURT, Cristiano Rech; FLEIG, Raquel. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. **Estratégias para o transtorno do espectro autista: interação social e intervenções terapêuticas**, Florianópolis - SC, p. 1-9, 17 fev. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, OPAS . **Transtorno do espectro autista**, [S. l.], p. n.p, jun. 2022.

Organização Mundial de Saúde (OMS). Autism spectrum disorders. 2018. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/autism-spectrum-disorders/en/>. Acesso em: 10 out. 2023.

RODRIGUES, Maria do Rosário Campelo; QUEIROZ, Rebeca Sales Amorim; CAMELO, Marina Shinzato. Assistência de enfermagem a paciente com transtorno do espectro autista. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde–ReBIS**, v. 3, n. 4, 2021.

ROCHA, V. P.; DA CRUZ, A. V. C.; FERREIRA, C. A. C. de C.; BARBOSA, A. B.; BRANDÃO, L. L.; LIMA, P. L. S.; SILVA, R. O.; VASCONCELOS FILHO, J. C. Diagnóstico tardio de Transtorno do Espectro Autista e seus impactos sociais e clínicos. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 6962–6970, 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (BRASIL). SBP. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. **Transtorno do Espectro do Autismo**, [S. l.], n. 5, p. 1-24, abr. 2019. 2023.

SULKES, Stephen Brian. Merck & Co, Inc. EUA - MSD. **Transtornos do espectro autista**, [S. l.], p. n.p, 1 fev. 2022.

ANEXOS

ETAPA	DEFINIÇÃO	CONDUTAS
1°	Identificação da temática, hipótese ou questão de pesquisa	- Consulta dos descritores; - Listagem das hipóteses e questionamentos; - Verificação da viabilidade temática, mediante as situações que acontecem na prática.
2°	Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão e busca na Literatura	- Pesquisa nas bases de dados; - Determinação dos critérios de inclusão e exclusão.
3°	Definição das informações a serem extraídas e categorização dos estudos	- Organização e categorização das informações; - Sistematização dos dados encontrados em tabela.
4°	Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa	- Percepção criteriosa dos dados dos materiais incluídos.
5°	Interpretação dos resultados	- Discussão dos resultados; - Elaboração de possíveis intervenções.
6°	Apresentação da revisão e síntese do conhecimento	- Elaboração de documentos que tragam detalhes da revisão; - Síntese dos dados através de tabelas.

Título do estudo	Autores/ano	Objetivo	Local	Resultados

ITEM DA ESTRATÉGIA	COMPONENTES	DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE (DECS)	MEDICAL SUBJECT HEADINGS (MESH)
<i>Population</i>			
<i>Variables</i>			
<i>Outcomes</i>			

Figura 1: Fluxograma representando o método das coletas de dados.

