

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO À CRIANÇA AUTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Beatriz Antonio de Souza¹

Daliana Lopes Morais²

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista é uma alteração neurológica que afeta o desenvolvimento do indivíduo, especialmente em áreas relacionadas à linguagem, comunicação e socialização. Objetivo geral: identificar as ações do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família à criança com Transtorno do Espectro Autista. Objetivo específico: verificar o nível de conhecimento dos enfermeiros em relação ao autismo. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada de agosto novembro de 2021 com a temática: Assistência do Enfermeiro à Criança Autista na Atenção Primária à saúde. O levantamento de dados foi realizado através das bases: Scientific Eletronic Library Online (Scielo), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências e Saúde (Lillacs), Base de dados de Enfermagem (BDENF) e Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE). Critérios de inclusão: estudos completos publicados no período entre 2011 e 2021, artigos nacionais e internacionais. Critérios de exclusão: monografias, dissertações, teses, estudos que não contemplem o período e a temática definidos. Os resultados mostram um nível de conhecimento limitado dos enfermeiros sobre o autismo e por consequência, poucas estratégias de intervenção realizadas por estes profissionais. Conclui-se que é necessário maior investimento em capacitações sobre o tema, bem como sua abordagem de forma mais completa na graduação, além da realização de estudos sobre o autismo pela enfermagem.

Palavras-chave: Crianças. Enfermeiro. Autismo.

ABSTRACT

Autistic Spectrum Disorder is a neurological disorder that affects the individual's development, especially in areas related to language, communication and socialization. General objective: to identify the actions of nurses in the Family Health Strategy for children with Autism Spectrum Disorder. Specific objective: to verify the level of knowledge of nurses regarding autism. This is an integrative literature review, carried out from August to November 2021 with the theme: Nurse Assistance to Autistic Children in Primary Health Care.

¹ Graduanda do Curso Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Salesiano. E-mail: beatrizasouza.antonio@gmail.com

² Professora Daliana Lopes Morais, Mestre em saúde coletiva, Docente em saúde da criança, e-mail: dlopes@ucv.edu.br

Data collection was carried out using the following databases: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (Lillacs), Nursing Database (BDENF) and International Literature on Health Sciences (MEDLINE). Inclusion criteria: complete studies published between 2011 and 2021, national and international. Exclusion criteria: monographs, dissertations, theses, studies that do not include the defined period and theme. The results show a limited level of knowledge about autism and, consequently, few intervention strategies performed by these professionals. It is concluded that greater investment is needed in training on the subject, as well as its approach in a more complete way during graduation, in addition to carrying out studies on autism by nursing.

Keywords: Children. Nurse. Autism.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que se manifesta em diferentes níveis de severidade e é caracterizado por dificuldades em linguagem, comunicação e socialização, além de interesses repetitivos e restritos. Sua manifestação ocorre de forma variável em cada pessoa, visto que em alguns casos é possível observar os primeiros sinais após o nascimento da criança, e em outros, essa percepção pode ocorrer apenas após os 12 meses de idade. Não há cura para o autismo, embora a intervenção precoce sobre o transtorno seja de extrema importância e ajude a minimizar os sintomas associados (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019).

Em 1911 o psiquiatra suíço Eugen Bleuler criou o termo autismo, enquanto estudava os sintomas da esquizofrenia em adultos, o que posteriormente gerou uma confusão sobre o uso do termo, visto que outros pesquisadores, como Leo Kanner desenvolveram pesquisas envolvendo uma condição semelhante à esquizofrenia no que diz respeito à tendência ao isolamento, porém, na síndrome estudada por Kanner esse isolamento se deve à inabilidade de se desenvolver um relacionamento, o que não acontece na esquizofrenia (CARVALHO FILHA et al., 2019).

Simultaneamente aos estudos de Kanner, Hans Asperger definiu o quadro clínico de outras crianças que apresentavam características de fracasso nas relações sociais, alteração da dimensão afetiva e da compreensão das formas de expressão de outras pessoas além de um desenvolvimento intelectual altamente satisfatório, sendo denominado Psicopatia Autística Infantil (CÔRTEZ; ALBUQUERQUE, 2020). Houveram diversas mudanças ao longo dos anos na forma de se estudar e conceituar autismo, mudanças estas refletidas nos manuais diagnósticos estatísticos de transtornos mentais (DSM) e na Classificação Internacional de Doenças (CID) e suas respectivas edições, que a cada atualização modificam as nomenclaturas utilizadas para classificar o transtorno (CARVALHO FILHA et al., 2019).

A prevalência mundial do TEA é de 10/10.000 indivíduos, predominantemente no sexo masculino, estima-se que para cada menina autista há cinco meninos autistas (MAPELLI et al., 2018), porém no sexo feminino o transtorno costuma se manifestar de uma forma mais agressiva (SIMÕES ALA, et al., 2010).

Este estudo torna-se relevante pois ampliará a visão de enfermeiros sobre o transtorno, de forma a desmistificar ideias errôneas sobre o indivíduo autista e sua família, além de destacar a importância da atuação de enfermagem na redução de danos, adaptação, melhora da qualidade de vida do paciente com autismo e na educação em saúde de sua família, responsáveis e educadores.

Para que haja uma intervenção de qualidade, se faz necessária uma abordagem multiprofissional, na qual o enfermeiro deve estar inserido e devidamente capacitado para atuar, portanto o objetivo geral deste estudo é identificar as ações do enfermeiro na atenção primária à saúde à criança com Transtorno do Espectro Autista. O objetivo específico é verificar o nível de conhecimento dos enfermeiros em relação ao autismo.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 RECORTE HISTÓRICO DO AUTISMO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Em 2001 entrou em vigor no Brasil a Lei da Reforma Psiquiátrica, Lei nº10.216/2001, assegurando um sistema organizado e planejado, de abordagem longitudinal e interdisciplinar para a reabilitação de indivíduos com transtornos mentais (BRASIL, 2001). No ano seguinte, foi estabelecida a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, pela portaria 1.060 de 5 de junho de 2002, garantindo a essas pessoas o direito à saúde e à assistência integral e reabilitação (BRASIL, 2002).

O Plano Nacional dos direitos da Pessoa com Deficiência foi instituído pelo Decreto nº 7.612 de 2011, propondo a integração das políticas e programas para pessoas com deficiência, garantindo também ações inclusivas como acessibilidade, acesso à educação, à qualificação para o mercado de trabalho, ampliação do acesso às políticas de assistência social, melhoria do acesso aos serviços de reabilitação, entre outras (ARAUJO, VERAS, VARELLA, 2019). Porém, ainda não havia um consenso sobre o autismo ser considerado uma deficiência, visto que muitos autistas não apresentavam deficiência intelectual ou física como comorbidade, o que representava uma barreira para o acesso aos serviços voltados para pessoas com deficiência (ARAUJO, VERAS, VARELLA, 2019).

A Lei nº 12.764, sancionada em dezembro de 2012, institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da pessoa com Transtorno do Espectro Autista, considerando para todos os efeitos legais a pessoa com autismo como uma pessoa com deficiência, conforme o Art. 1º, § 2º (BRASIL, 2012). Sendo assim, pessoas diagnosticadas no espectro autista são respaldadas também pela Lei nº 13.146, que é a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015).

No ano de 2014, o Ministério da Saúde publicou um documento denominado “Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo”, nele constam informações a respeito de sinais e sintomas comportamentais do TEA, instrumentos para rastreamento do transtorno, avaliações, classificações diagnósticas, além de orientações terapêuticas (BRASIL, 2014). O foco deste documento é orientar a rede de serviços sobre como acompanhar a pessoa com TEA desde o momento da identificação do risco para desenvolvimento do transtorno até o diagnóstico e intervenções de reabilitação (ARAUJO, VERAS, VARELLA, 2019).

Em 2015, o Ministério da Saúde publicou a “Linha de cuidado para atenção às pessoas com Transtorno do Espectro Autista e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial

do Sistema Único de Saúde”, documento este direcionado aos gestores e profissionais de saúde, trazendo orientações específicas a respeito de abordagens terapêuticas para habilitação/reabilitação de pessoas com TEA no SUS (BRASIL, 2015).

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) oferece oportunidades de acesso a serviços voltados para a promoção e reabilitação da saúde mental, sendo composta por Atenção Básica em Saúde, Atenção Psicossocial e Estratégica, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Residencial de Caráter Transitório, Atenção Hospitalar, Estratégias de Desinstitucionalização e de Reabilitação Psicossocial (ARAUJO, VERAS, VARELLA, 2019). Os Centros de Atenção psicossocial (CAPS) oferecem programas que possibilitam a autonomia e a inclusão social de indivíduos com transtornos mentais, inclusive pessoas diagnosticadas com TEA (ARAUJO, VERAS, VARELLA, 2019).

O Programa “Viver sem Limite: Plano Nacional da Pessoa com Deficiência” reafirmou os princípios do SUS, especialmente a integralidade na assistência às pessoas com deficiência, o que favoreceu as intervenções voltadas para as alterações cognitivas, sociais, de linguagem, de habilitação e reabilitação, assegurando dessa forma o atendimento integral às demandas específicas da pessoa com TEA, tais como as dificuldades de comunicação e socialização, bem como suas eventuais comorbidades (ARAUJO, VERAS, VARELLA, 2019).

É possível observar um grande avanço nas políticas públicas de saúde ao longo dos anos, visto que o acesso à saúde das pessoas com deficiência melhorou consideravelmente e essas políticas hoje são pautadas em levar esses indivíduos ao convívio social através de tratamentos integrados à comunidade, garantindo seus direitos de forma efetiva (ARAUJO, VERAS, VARELLA, 2019).

2.2 DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR INFANTIL

As características do desenvolvimento infantil podem ser observadas a partir do nascimento, através das reações aos primeiros reflexos, posição dos membros, e até mesmo no momento da amamentação. Segundo Fonseca (2011) desenvolvimento é o processo de adquirir capacidade para realizar funções cada vez mais complexas, gerando mudanças em todos os aspectos do indivíduo. O neurodesenvolvimento envolve diversos aspectos que devem ser observados de forma cautelosa nos diferentes períodos da infância, de acordo com os marcos de desenvolvimento que relacionam a idade em que a criança se encontra com as habilidades normalmente adquiridas na respectiva faixa etária.

Desde o nascimento até o fim do primeiro ano de vida é possível observar características que definirão o nível e o ritmo de desenvolvimento da criança, inclusive os sinais de alerta para o TEA, em certos casos, possíveis de se detectar nos primeiros meses de idade. Aos 3 meses, por exemplo, é comum que a criança neurotípica acompanhe o olhar de seu cuidador, o que pode não acontecer (ou acontecer com menor frequência) em crianças mais tarde diagnosticadas com autismo, devido à dificuldade de interação social. Até os 12 meses de idade, é esperado que a criança tente se comunicar através de gorjeios, balbucios, até o surgimento dos primeiros fonemas, além de imitar gestos como acenos e beijos, porém crianças com TEA tendem a não se comportar dessa forma e raramente se engajam em brincadeiras sociais (BRASIL, 2014).

Um dos principais sinais de alerta após 1 ano de idade é a ausência do comportamento de atenção compartilhada, que consiste em apontar para determinada direção, mostrando algo que lhe desperte interesse. Outro fator relevante durante a interação social de crianças com TEA é o fato de estas gesticularem com menor frequência ou de forma aleatória, caracterizando um déficit em comunicação e interação social. Quanto às brincadeiras e exploração de objetos, ocorrem de forma atípica em crianças autistas, visto que estas geralmente demonstram maior interesse em partes de um objeto do que em suas funções e características propriamente ditas (BRASIL, 2014).

Em geral, a detecção dos sinais de alerta pela família ocorre na faixa etária entre os 2 e 3 anos de idade, quando estes se tornam mais evidentes e a preocupação pelo atraso no desenvolvimento da criança aumenta (BRASIL, 2014). Um estudo realizado por Camargos Junior; Noce (2014) mostrou que a maior parte dos casos de autismo analisados haviam atrasos de desenvolvimento associados.

A partir de 2 anos de idade, ao envolver-se em brincadeiras, a criança autista tem dificuldade em utilizar a imaginação, em brincadeiras de faz de conta, por exemplo, além de manter-se geralmente afastada de outras crianças. Nessa fase também é comum o surgimento de ecolalias, isto é, repetição de palavras ou fragmentos de diálogos outrora escutados por crianças autistas (BRASIL, 2014).

Um estudo realizado por Machado, Londero, Pereira (2018) evidenciou um dos sinais mais comuns de autismo em crianças, o retrocesso no desenvolvimento infantil. Os familiares entrevistados relataram ter observado a perda de habilidades já adquiridas pela criança na faixa etária de 2 a 3 anos de idade, tais como o desaparecimento da fala, perda da interação social e o uso de fraldas para eliminações fisiológicas.

2.3 INDICADORES COMPORTAMENTAIS DE AUTISMO

O processo diagnóstico do autismo requer um acompanhamento e observação minuciosa de comportamentos motores, sensoriais, de rotina, de fala e aspectos emocionais. Conforme descrito na 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), o diagnóstico de TEA deve especificar se há associação com alguma condição já conhecida ou a outro transtorno mental, do neurodesenvolvimento ou comportamental, além de indicar o nível de gravidade atual de acordo com a dimensão de apoio que o indivíduo necessita e se há comprometimento intelectual, de linguagem ou catatonia (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013).

Dentre os pioneiros em estudos sobre o autismo, destacou-se a psiquiatra inglesa Lorna Wing, que embasou seu estudo analítico sobre autismo em três pilares de prejuízos significativos relacionados ao transtorno, sendo eles a socialização, a linguagem verbal ou não verbal e os comportamentos repetitivos ou estereotipados, compondo a Tríade de Wing (CAETANO, 2021).

Dentre os comportamentos motores característicos do transtorno, destaca-se a presença de movimentos corporais estereotipados, isto é, movimentos repetitivos como balançar de mãos, correr ou andar em movimento de “vai e vem” alinhar ou

empilhar objetos, demonstrar extremo interesse por objetos em movimento, como rodas e ventiladores e dificuldades em manter a simetria corporal. Destaca-se a importância da observação atenta à repetição desses comportamentos em diferentes contextos e sua frequência (BRASIL, 2014).

Em relação aos aspectos sensoriais, o indivíduo autista pode apresentar comportamentos como lamben e/ou cheirar objetos, sensibilidade a determinados tipos de sons, cheiros, texturas, hipersensibilidade ou hiposensibilidade à dor (BRASIL, 2014). Segundo uma análise realizada por Visconti; Posar; (2017), foram descritos os seguintes padrões sensoriais em pacientes com TEA: hiporreatividade, hiperreatividade, busca sensorial e percepção aprimorada.

Há uma grande tendência de que pessoas autistas mantenham rotinas ritualizadas e rigorosas, em geral apresentando-se resistentes a eventuais mudanças nessas rotinas, o que pode desencadear em crises, choros e manifestações exacerbadas de descontentamento. Esses padrões rígidos de comportamento podem acarretar em prejuízos a longo prazo, como desnutrição devido à alimentação inadequada, por exemplo, quando a pessoa aceita apenas determinados tipos de alimentos ou apenas se alimenta utilizando utensílios específicos (BRASIL, 2014).

Com relação à fala, é comum o surgimento de ecolalias na infância, conforme citado no tópico anterior, sejam elas imediatas, isto é, a repetição de palavras que o indivíduo acabou de ouvir, ou tardias, caracterizadas pela repetição de falas ou sons escutados anteriormente em contextos distintos. Por volta dos 12 aos 24 meses, a criança pode deixar de falar e perder certas habilidades adquiridas anteriormente, de forma gradual ou súbita (BRASIL, 2014).

Dentre os aspectos emocionais, destacam-se a dificuldade de se expressar adequadamente de forma a ser compreendido por outras pessoas, além de haver uma expressividade emocional limitada, por exemplo, quando o indivíduo consegue apenas manifestar emoções de felicidade ou tristeza, quando na verdade seus sentimentos são muito mais complexos no momento. Pode haver também passividade durante o contato corporal por parte do autista, ao não corresponder a um abraço recebido ou a um aperto de mãos, por exemplo (BRASIL, 2014).

Em uma pesquisa realizada por Marteleto, Schoen-Ferreira, Chiari, Perissinoto (2011), as mães de crianças com TEA entrevistadas relataram que seus filhos gostam de estar com elas e com pessoas mais próximas, no âmbito familiar, porém preferem não desenvolver maior proximidade com pessoas com as quais possuem pouco contato. A proximidade com os familiares, apesar de restrita, constitui um importante fator para a melhora do convívio social (MARTELETO; SCHOEN-FERREIRA; CHIARI; PERISSINOTO, 2011).

Camargos Junior; Noce (2014) descrevem atrasos na comunicação não verbal em crianças, característicos do autismo, tais como o atraso na comunicação protoimpreativa, ou seja, o ato de apontar para algo que deseja e na comunicação protodeclarativa, que consiste em apontar para mostrar algo, da mesma forma, a ausência de sinais sociais, como gesto de despedida com as mãos, polegar estendido para cima, bater palmas, além da ausência ou escassez de expressões faciais, posturas corporais estereotipadas e andar de uma forma totalmente atípica.

Comportamentos de hiperatividade ou passividade incomum também são fatores característicos de autismo em crianças, bem como presença de birras, irritabilidade e risos fora de um contexto justificável (CAMARGOS JUNIOR; NOCE, 2014). É muito

comum a manifestação de reações de hipersensibilidade a determinados tipos de sons, como buzinas, fogos de artifício ou até mesmo música alta (CAMARGOS JUNIOR; NOCE, 2014).

Além dos aspectos citados anteriormente, ocorre em indivíduos autistas uma condição denominada hiperfoco que consiste na presença de interesses restritos em determinados objetos, assuntos ou hobbies, em uma intensidade excessiva, por exemplo, se determinada criança demonstra um grande interesse em borboletas, gosta de desenhá-las no papel, assistir desenhos relacionados ao assunto e brincar com as mesmas ou tentar pegá-las, é possível que essa criança apresente hiperfoco (ESPÍRITO SANTO, 2018).

Interesses restritos em crianças autistas podem estar atrelados também aos alimentos, visto que elas frequentemente se interessam em consumir alimentos com formas, cores, texturas e sabores específicos, por exemplo, sensação de satisfação extrema em experimentar alimentos com sabor azedo, como limão ou maracujá (CAMARGOS JUNIOR; NOCE, 2014).

Há relatos de pais de crianças autistas que chegaram a suspeitar de surdez em seus filhos devido às características manifestadas por eles, como o fato de não responder pelo nome quando chamado, não olhar para a pessoa com quem está dialogando ou não olhar de volta em resposta a um estímulo sonoro, além de atraso importante na fala, características estas que levaram até mesmo alguns profissionais a essa suspeita (MARTELETO; SCHOEN-FERREIRA; CHIARI; PERISSINOTO, 2011).

2.4 AUTISMO NO CONTEXTO FAMILIAR

Define-se família como uma unidade social em que há relações internamente entre seus membros e também com o meio exterior, constituindo um sistema dinâmico e desempenhando funções importantes na sociedade como afeto, educação, socialização e reprodução humana (DIAS, 2011). Tendo como base este conceito, pode-se concluir que tudo o que acomete um integrante da família impacta os demais membros, portanto é compreensível que haja uma dificuldade por parte da família ao receber um diagnóstico de autismo, tendo em vista os desafios que o indivíduo enfrentará ao longo de sua vida (RIBEIRO, 2011).

Em uma pesquisa realizada por Braga (2020), famílias de crianças autistas relataram que receberam a revelação do diagnóstico de autismo de uma forma extremamente fria por parte dos profissionais, sem o cuidado necessário para amenizar as possíveis repercussões emocionais causadas pelo diagnóstico recebido.

Em diversos casos, pode haver negação por parte da família, o que resulta em retardo e comprometimento do desenvolvimento da criança devido à ausência de uma intervenção multiprofissional ou até mesmo devido à uma intervenção inadequada pela família, que na ausência de orientação, busca amenizar os sinais e sintomas de autismo através de métodos “milagrosos” (RIBEIRO, 2011). O sentimento de luto gerado no contexto familiar se deve principalmente à crença de que se perdeu uma criança “saudável” e a mesma por apresentar uma deficiência, jamais poderá ser como as outras crianças (RIBEIRO, 2011).

O diagnóstico de autismo costuma gerar diversas dúvidas e inquietações na família da criança diagnosticada. Machado, Londero, Pereira (2018) mostram em seu estudo que o sentimento das famílias em relação ao diagnóstico é de desespero e tristeza,

principalmente por não saber como será o futuro da criança, por pensar que a mesma não poderá se desenvolver e ser independente.

O impacto gerado pelo diagnóstico de autismo afeta consideravelmente a rotina da família, que precisará se adequar para atender melhor às necessidades do indivíduo autista (JUBIM, BOECHAT, 2017). Em geral, esse fator costuma interferir na rotina de trabalho dos pais e responsáveis pela criança, visto que muitos deles se veem em uma situação em que precisam parar de trabalhar ou trabalhar em casa para conseguir cuidar do filho diagnosticado com autismo (MACHADO, LONDERO, PEREIRA, 2018). É extremamente importante que a rotina da criança seja bem estruturada, de modo que haja melhor adaptação e aceitação de novos conhecimentos, além de evitar crises e desgastes ao indivíduo e à família (PEREIRA, 2011).

Um estudo realizado por Marteleto, Schoen-Ferreira, Chiari, Perissinoto (2011) evidenciou uma dificuldade comum entre as mães de crianças com autismo, nos momentos em que seus filhos se encontram “perdidos em pensamentos”, pois elas não conseguem compreender o real motivo desse comportamento e suas necessidades e/ou desejos associados, alterando dessa forma a dinâmica familiar, pois nesse contexto, os responsáveis pela criança precisam desenvolver estratégias para entender o comportamento e atender devidamente suas necessidades.

Outro fator importante a ser considerado é o desenvolvimento de doenças psiquiátricas como depressão e transtornos de ansiedade em mães de crianças diagnosticadas com autismo, visto que a presença desses transtornos se relaciona com a qualidade de vida das mesmas (CHEIN JORGE et al., 2019). De acordo com o estudo realizado por Piovesan (2015), são os principais fatores agravantes para a depressão materna, a diminuição da qualidade de vida, o grau de severidade do TEA, acesso precário à saúde, informação, oportunidades e interação social.

A dinâmica familiar também pode ser afetada consideravelmente após o diagnóstico de autismo. Há relatos de famílias que mostram uma alteração significativa no estilo de vida de seus membros, que na maioria das vezes precisam tomar decisões e atitudes que priorizem a criança autista em detrimento dos demais, inclusive, algumas mães relatam “viver em função da criança” (MACHADO, LONDERO, PEREIRA, 2018).

Em relação à participação da família no cuidado da pessoa autista, é importante destacar as principais dificuldades encontradas, como o preconceito e a falta de entendimento do transtorno por parte da sociedade, o que denominamos pressões externas ou sociais, além de situações como dificuldade de locomoção em lugares públicos, os momentos de crises, agressividade, choro e birra da criança autista, que muitas vezes gera estresse e eventualmente o cuidador não consegue compreender o motivo da crise e resolvê-la adequadamente, que se caracterizam como pressões internas (MAIA FILHO, NOGUEIRA, SILVA, SANTIAGO, 2015).

Conforme Schmidt et al. (2003) citado por Mesquita et al. [200-] pessoas com TEA e consequentemente suas famílias sofrem com o estigma social gerado pelo transtorno, devido ao fato de que o autismo afeta o desenvolvimento cognitivo, social e comportamental do indivíduo, gerando um impacto significativo em suas relações sociais, ocasionando grande dificuldade em sua adaptação ao meio.

A família se constitui como principal apoio para a criança com autismo, portanto deve receber amparo profissional tanto em questões emocionais quanto em questões do cotidiano com orientações e estratégias de enfrentamento às dificuldades geradas

pelo transtorno (BURTET, GODINHO, 2017). Neste contexto, pais, familiares e profissionais são corresponsáveis pelo tratamento e precisam estar envolvidos ativamente através da troca de conhecimentos e experiências com objetivo de promover maior autonomia e qualidade de vida à criança autista (BATISTA, 2013).

2.5 AUTISMO E CONDIÇÕES CLÍNICAS ASSOCIADAS

Conforme descreve o Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais (DSM V), pessoas com autismo costumam apresentar comorbidades associadas que não fazem parte dos critérios diagnósticos para o TEA, como transtornos psiquiátricos, dificuldades intelectuais, dificuldades estruturais de linguagem e até mesmo condições como epilepsia, distúrbios do sono e gastrointestinais (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013).

A deficiência intelectual é uma condição de extrema importância tanto no diagnóstico quanto no prognóstico do TEA, além de ser decisiva na elaboração de estratégias de intervenção. Sua prevalência em combinação com o autismo é de aproximadamente 45% (RIBEIRO, 2015). Pode ser difícil detectar sinais de deficiência intelectual em crianças autistas muito jovens, menores de 2 anos, porém em crianças maiores, é possível observar que a comunicação e a interação social do indivíduo são prejudicadas de forma significativa, o que constitui um fator importante para seu diagnóstico (RIBEIRO, 2015).

A epilepsia se caracteriza por uma atividade cerebral anormal associada a alterações de conduta e assim como os transtornos de desenvolvimento, não é uma condição que ocorre isoladamente, sendo frequentemente acompanhada do TEA (CANITANO, 2007; SPENCE E SCHNEIDER, 2009). Estudos evidenciam que a prevalência de epilepsia é cerca de 1 a 2% mais alta em pessoas com autismo do que em pessoas não autistas, constituindo um fator de risco para a epilepsia (KUCZYNSKI, 2016). Alguns autores acreditam que a maior prevalência de casos de epilepsia em autistas esteja relacionado ao grau de retardo cognitivo e não apenas com a fisiopatologia do autismo, outros acreditam estar relacionado a causas multifatoriais, como idade e grau de severidade do TEA (ROCHA, et al., 2019).

A presença de transtornos psiquiátricos em indivíduos com TEA é frequente, porém há dificuldade em se detectar um co-diagnóstico entre ambos transtornos, visto que suas manifestações clínicas muitas vezes são semelhantes, consequentemente tornando a intervenção profissional dificultosa (RIBEIRO, 2015).

O Transtorno Opositor Desafiador (TOD) surge em cerca de 16-28% das crianças com TEA e é caracterizado por comportamento desafiador a figuras de autoridade, como pais e professores, além de apresentar ansiedade, irritabilidade e extrema resistência a mudanças e dificuldade em entender o ponto de vista de outras pessoas (RIBEIRO, 2015).

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), assim como o TEA, é um transtorno do neurodesenvolvimento, com prevalência aproximada de 5% em crianças (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013) e se caracteriza pela dificuldade intensa e persistente relacionada à atenção e por comportamentos hiperativos/impulsivos (VÁZQUEZ-JUSTO, BLANCO, 2017). Versões mais antigas do DSM afirmavam que uma pessoa não poderia ter autismo e TDAH associados, porém em sua edição mais recente (DSM V), é afirmado que uma pessoa pode ser

diagnosticada com ambos transtornos e o fato de ter um desses transtornos favorece a manifestação do outro (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013).

Em relação aos aspectos nutricionais, é comum que haja uma grande seletividade alimentar entre pessoas com TEA, conforme descrito anteriormente, fator que pode desencadear quadros de desnutrição, obesidade, dentre outros transtornos alimentares (Meneses. Santos, Teixeira, Almeida e Fernandes. 2018; Rocha et al., 2019). Estudos recentes comprovam a relação entre a intolerância ao glúten e o autismo, pois os incômodos gastrointestinais gerados pelo consumo de alimentos ricos em glúten costumam agravar manifestações comportamentais como agitação e irritabilidade em autistas (MANNION; LEADER, 2014; DIAS et al. 2018).

Além das condições clínicas citadas anteriormente, é importante destacar a presença de altas habilidades, comum em crianças com autismo leve, que apresenta como fator determinante a manifestação de habilidades específicas em uma ou mais áreas de conhecimento. Crianças com essas características se sentem frequentemente rejeitadas e negligenciadas no ambiente escolar e familiar, mantendo-se isoladas em diversos casos (RAMOS, HERNANDEZ, 2019).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada de agosto novembro de 2021 com a seguinte temática: Assistência do Enfermeiro à Criança Autista na Atenção Primária à saúde.

O levantamento de dados foi realizado por meio das bases: Scientific Eletronic Library Online (Scielo), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências e Saúde (Lillacs), Base de dados de Enfermagem (BDENF) e Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE). Foram utilizados os descritores em ciências da saúde: Crianças, Enfermeiro e Autismo.

Os critérios de inclusão foram: estudos completos publicados no período entre 2011 e 2021, artigos em português e inglês. Critérios de exclusão: monografias, dissertações, teses, estudos que não contemplem o período e a temática definidos. Os resultados da pesquisa foram organizados em um quadro denominado: Quadro 1 Conhecimento e ações do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde à criança com Transtorno do Espectro Autista. No quadro contém: nome do artigo, autores/ano de publicação, revista, principais resultados e considerações finais.

Ao todo, foram encontrados 302 artigos, sendo selecionados 7 que obedeciam aos critérios de inclusão e atendiam os objetivos da pesquisa, após leitura dos resumos, objetivos, resultados e discussão.

Foram encontradas duas categorias relevantes para o estudo, sendo a primeira relacionada ao conhecimento dos enfermeiros sobre o autismo e a segunda relacionada às ações do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde direcionadas à criança autista.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao todo, foram encontrados 302 artigos, sendo selecionados 7 que obedeciam aos critérios de inclusão e atendiam os objetivos da pesquisa, após leitura dos resumos, objetivos, resultados e discussão.

Quadro 1: Conhecimento e ações do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde à criança com Transtorno do Espectro Autista.

(continua)

Nome do Artigo	Autores (ano)	Revista	Objetivos	Principais Resultados	Considerações Finais
Prática e Conhecimento dos Enfermeiros sobre o Autismo Infantil.	Ferreira de Sena, Reinalde, Silva, Sobreira (2015).	Journal of Research, Fundamental Care Online.	Analisar a prática e o conhecimento dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família acerca do transtorno autístico.	Há um déficit no conhecimento dos enfermeiros sobre o TEA além da existência de poucas ações realizadas na ESF para este público.	O conhecimento escasso dos enfermeiros sobre o assunto se dá devido à falta de treinamentos e capacitações sobre o autismo.
Criança com transtorno do espectro autista: cuidado na perspectiva familiar.	Mapelli, Barbieri, Castro, Bonelli, Wernet, Dupas (2018).	Escola de Enfermagem Anna Nery.	Conhecer a experiência familiar no cuidado à criança autista além de discutir possibilidades de cuidado em saúde.	A mãe se constitui como principal cuidadora e muitas vezes se depara com dificuldades de inclusão social da criança com TEA e suporte profissional insuficiente.	É necessário que o enfermeiro busque maior conhecimento sobre o autismo esteja atento às singularidades e necessidades da criança autista e de sua família para orientar e colaborar melhor com a dinâmica e com o cuidado familiar.

Quadro 1: Conhecimento e ações do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde à criança com Transtorno do Espectro Autista.

(continuação)

Nome do Artigo	Autores (ano)	Revista	Objetivos	Principais Resultados	Considerações Finais
Autocuidado da Criança com Espectro Autista por meio das Social Stories.	Rodrigues, Albuquerque, Brêda, Bittencourt, Melo, Leite (2016).	Escola de Enfermagem Anna Nery.	Aplicar a teoria do autocuidado aliada à Social Stories para uma criança autista em domicílio.	As intervenções possibilitaram a melhora do autocuidado da criança bem como sua independência.	A intervenção do enfermeiro através de recursos lúdicos e da teoria de Orem é eficaz e fundamental no desenvolvimento da criança com TEA.
Proposta de um Plano de Cuidados para Crianças Autistas.	Carniel, Saldanha, Fensterseifer (2011).	Pediatria: Revista do Centro de Estudos Professor Pedro de Alcantara.	Formulação de um plano de cuidados para uma criança autista através de entrevistas e revisão de literatura.	Foram planejadas intervenções relacionadas à interação social, comunicação, identidade pessoal, estresse, ao risco de automutilação e de retardo no desenvolvimento.	É fundamental que o processo de enfermagem envolva a criança e sua família integralmente e que o cuidado seja realizado por uma equipe interdisciplinar.
Vivências familiares na descoberta do Transtorno do Espectro do Autismo: implicações para a enfermagem familiar.	Bonfim, Giacon-Arruda, Hermes-Uliana, Galera, Marcheti (2020).	Revista Brasileira de Enfermagem.	Descrever a vivência familiar durante o diagnóstico e início do tratamento de crianças com autismo.	Foi relatado pelos familiares entrevistados a falta de uma rede de apoio profissional, social e familiar.	É necessário que haja um maior investimento em capacitações sobre o autismo para otimizar a assistência de enfermagem, constituindo assim, uma rede de apoio.
O conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos transtornos autísticos em crianças à luz da teoria do cuidado humano.	Soeltl, Fernandes, Camillo (2020).	Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde.	Analisar o conhecimento da equipe de enfermagem da atenção básica sobre o TEA e a abordagem do tema durante a formação profissional.	Dificuldade na atuação atrelado à falta de conhecimento sobre o transtorno, abordado superficialmente na graduação.	Sentimento de insegurança e incapacidade dentre estes profissionais na assistência à criança autista. Acredita-se que o tema deve ser melhor abordado nos cursos de graduação.

Quadro 1: Conhecimento e ações do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde à criança com Transtorno do Espectro Autista.

(conclusão)

Nome do Artigo	Autores (ano)	Revista	Objetivos	Principais Resultados	Considerações Finais
A Enfermagem no Cuidado da Criança Autista no Ambiente Escolar.	Sousa, Almeida, Carvalho, Gonçalves, da Cruz (2018).	Revista Saúde e Pesquisa.	Descrever uma reflexão acadêmica sobre o cuidado da criança autista no ambiente escolar pelo enfermeiro.	Foram realizadas atividades de ensino do autocuidado, sistema de comunicação por troca de figuras, desenho e leitura. Houve melhora da socialização, da linguagem e do autocuidado da criança acompanhada.	Ainda há uma grande necessidade de treinamento dos enfermeiros para que estabeleçam estratégias de desenvolvimento e autonomia das crianças com TEA.

Fonte: Própria.

Foram definidas duas categorias para este estudo. A primeira, referente ao conhecimento dos enfermeiros da atenção primária à saúde sobre o Transtorno do Espectro Autista e a segunda, relacionada às ações dos mesmos direcionadas à criança autista.

4.1 CATEGORIA I CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.

O enfermeiro é um dos profissionais que constitui a porta de entrada ao sistema de saúde, portanto é necessário que o mesmo possua conhecimento suficiente para identificar e intervir em transtornos relacionados ao desenvolvimento infantil, dentre eles, o autismo. Entretanto, os resultados dos estudos analisados evidenciam que o enfermeiro, de uma forma geral, possui conhecimento escasso sobre o assunto e por consequência sentem uma grande insegurança para atuar frente à criança com autismo.

Conforme pesquisa realizada por Sena e outros (2015), os enfermeiros entrevistados definiram autismo como um transtorno neurológico e/ou psicológico e suas principais características, a agressividade e a dificuldade de interação social. Nestes discursos é possível observar que o entendimento dos enfermeiros está atrelado em grande parte ao senso comum, visto que alguns dos entrevistados se referiram ao autismo utilizando o termo “doença” e ao indivíduo autista como “alguém que vive em seu próprio mundo”. O estudo conclui que o déficit de conhecimento dos enfermeiros em

relação ao TEA, ocorre devido à falta de treinamentos e capacitações sobre o transtorno.

Um dos principais fatores relacionados ao conhecimento escasso dos enfermeiros sobre o TEA está relacionado ao fato de que o tema muitas vezes é abordado de forma superficial durante a graduação de enfermagem, por consequência constituindo uma base teórica insuficiente para sua atuação frente ao indivíduo autista.

Segundo Soeltl, Fernandes, Camillo (2020), a melhor forma para se estimular a abordagem do tema é através da produção de novos estudos relacionados ao autismo pela enfermagem. Neste estudo, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 10 profissionais de enfermagem, na qual estes relataram ter pouco conhecimento sobre o assunto, abordado de forma superficial durante a graduação, inclusive, um destes profissionais relata ter estudado sobre o TEA apenas em uma das aulas de psiquiatria durante sua formação acadêmica.

A abordagem insuficiente do tema na graduação de enfermagem é um dos principais fatores atrelados ao conhecimento escasso dos enfermeiros sobre o TEA, visto que ao se depararem com crianças no espectro autista, em sua atuação profissional, muitas vezes não entendem o comportamento e os sinais apresentados por estes indivíduos, consequentemente acarretando em ações pouco eficazes.

A realização de estudos sobre o TEA pela enfermagem é um caminho importante para gerar inquietações e discussões acerca das ações direcionadas para indivíduos autistas e suas famílias, bem como a formação de uma base científica sólida que possibilite a melhora do conhecimento destes profissionais e consequentemente de sua atuação para com este público.

Em uma pesquisa realizada por Mapelli e outros (2018), as famílias de crianças autistas relatam falta de uma rede de apoio profissional eficiente, inclusive esse mesmo cenário se repete no estudo realizado por Bonfim e outros (2020), que apontam a necessidade de maior investimento pelo governo em cursos e capacitações sobre o autismo direcionados aos enfermeiros.

É de extrema importância a contribuição dos enfermeiros para as famílias de crianças com TEA, especialmente no que diz respeito à elaboração de estratégias de cuidado, estímulo à independência, adaptação e socialização do indivíduo. Portanto através da busca constante por conhecimentos sobre o assunto, é possível constituir uma rede de apoio em que o enfermeiro possa contribuir de forma satisfatória.

Os parágrafos VII e VIII do Art. 2º da Lei nº 12.764 apresentam diretrizes que dizem respeito ao incentivo à capacitação de profissionais especializados no atendimento à pessoa com TEA, assim como de pais e responsáveis, além do estímulo à pesquisa científica, priorizando estudos epidemiológicos que dimensionem a prevalência e as características do TEA no país (BRASIL, 2012).

4.2 CATEGORIA II AÇÕES DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DIRECIONADAS À CRIANÇA AUTISTA.

O enfermeiro, entendido como “profissional do cuidado” pode utilizar diversas ferramentas para gerenciar o cuidado à criança com TEA e orientar suas famílias, visando o bem-estar, a autonomia e a qualidade de vida dessa criança. Porém, ainda

são poucos os profissionais capacitados para atuar dessa forma e poucos recursos são utilizados durante a assistência.

Sousa e outros (2018) abordam estratégias de cuidado da criança autista pela enfermagem no ambiente escolar através de um relato de experiência, em que foram utilizados diversos recursos para promover a melhora da autonomia e da socialização da criança acompanhada, tais como: sistema de comunicação por troca de figuras (PECS), desenho e leitura, além do ensino do autocuidado. O estudo mostra que o acompanhamento em saúde realizado pelo enfermeiro pode ser vantajoso e eficaz, visto que foram obtidos resultados satisfatórios, portanto ressalta-se a necessidade de capacitações para todos os profissionais que lidam diretamente com crianças autistas, inclusive enfermeiros.

A estimulação da independência e do autocuidado pelo enfermeiro é um fator fundamental e decisivo para a qualidade de vida do indivíduo autista, portanto se faz necessário o planejamento de intervenções focadas na independência da criança para realizar atividades cotidianas, como se alimentar, tomar banho, se vestir e escovar os dentes. A elaboração de intervenções à luz das teorias de enfermagem e do processo de enfermagem é um importante passo para se alcançar um padrão de qualidade na atuação profissional destinada às crianças autistas e suas famílias.

Rodrigues e outros (2016) elaboraram uma estratégia de intervenção para estimular o autocuidado de uma criança com autismo em domicílio, com base na teoria de Dorothea Orem aliada à uma ferramenta de aprendizagem denominada *Social Stories*, que consiste em contar uma pequena história narrando de forma sucinta a atividade que será realizada no momento. As intervenções se mostraram eficientes, visto que houve melhora da capacidade de autocuidado, o que evidenciou a importância de uma assistência qualificada do enfermeiro à criança autista.

Entende-se que o TEA ocasiona diversas dificuldades relacionadas à interação social, comunicação e/ou linguagem (SANINI C; BOSA CA, 2015), portanto, nesse contexto é fundamental a atuação do enfermeiro através do ensino do autocuidado, de orientações à família e planejamento de intervenções que propiciem a melhora da qualidade de vida do indivíduo autista (SOUZA et al., 2020).

Carniel, Saldanha e Fensterseifer (2011) realizaram um estudo através de revisão de literatura e de entrevistas semiestruturadas com enfermeiros que já trabalharam com crianças autistas, sendo o objetivo final do estudo, a elaboração de um plano de cuidados. Tendo como base os relatos obtidos nas entrevistas, as autoras argumentaram sobre a necessidade de uma abordagem interdisciplinar, além da importância de um plano de cuidados abrangente, que envolva as necessidades da criança e de sua família.

É fundamental a elaboração de estratégias de intervenção que envolvam profissionais ligados ao cuidado humano e à educação, pois permitem um melhor desenvolvimento do indivíduo em todos os aspectos, sejam físicos, emocionais, sociais e de linguagem. Portanto se faz necessária uma abordagem completa que vise atender às necessidades de adaptação, socialização, rotina e cuidados envolvendo a criança autista e sua família e/ou cuidador responsável.

Um excelente modelo de assistência é utilizado no Hospital Dia Infantil do CAISM (SP), que possui uma abordagem multiprofissional e permite uma atuação autônoma e abrangente da enfermagem. Nesse espaço, o enfermeiro utiliza os seguintes recursos em sua assistência: consulta de enfermagem, observação do

comportamento infantil, Tratamento e Educação Para Autistas e Crianças com Déficits Relacionados à Comunicação (TEACCH), Análise Aplicada do Comportamento (ABA), Guia Curricular para o Ensino de Habilidades Básicas, sistema de comunicação através da troca de figuras (PECS), orientações para professores e coordenadores pedagógicos, visitas domiciliares e atendimento aos pais e responsáveis (SUDRÉ RCR et al., 2011).

O Art. 2º da Lei nº 12.764 estabelece diretrizes para a proteção dos direitos das pessoas com TEA, sendo uma delas, a atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com Transtorno do Espectro Autista, com objetivo de estabelecer o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional e o acesso aos medicamentos e nutrientes necessários (BRASIL, 2012).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo mostra que os enfermeiros da atenção primária à saúde possuem um conhecimento limitado sobre o Transtorno do Espectro Autista e por consequência, esses profissionais realizam ações em saúde de forma superficial diante do indivíduo autista, muitas vezes encaminhando-o ao médico ou ao psicólogo, deixando de esclarecer informações importantes à família da criança e de intervir com estratégias de cuidado fundamentais para seu desenvolvimento e adaptação.

É possível inferir que o conhecimento restrito dos enfermeiros sobre o TEA se dá devido ao fato de não haver uma abordagem satisfatória do tema na graduação de enfermagem, bem como a falta de treinamentos e capacitações sobre o autismo direcionada aos enfermeiros.

Os resultados demonstram que a enfermagem é capaz de reverter este cenário através de intervenções baseadas em teorias do cuidado humano bem como no processo de enfermagem, além da utilização de recursos lúdicos, como contação de histórias, sistema de comunicação por troca de figuras (PECS), música e desenho.

A melhor forma para se ampliar a discussão sobre o autismo na enfermagem é através da realização de pesquisas científicas, visto que o tema tem sido pouco explorado neste meio. Acredita-se que o embasamento teórico e a busca constante por novos conhecimentos relacionados ao TEA são pilares fundamentais para se alcançar uma atuação de qualidade.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, Jeane A.M.R; VERAS, André B.; VARELLA, André A.B. Breves Considerações Sobre a Atenção à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista na Rede Pública de Saúde. **Revista Psicologia e Saúde**, Mato Grosso do Sul, v. 11, n. 1, p. 89-98, 2019. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/jatsRepo/6098/609863968007/609863968007.pdf>>. Acesso em: 08 dez 2021.

BATISTA, Cristina Abranches Mota. Autismo, política e instituição. **Trivium Revista do Programa de Pós Graduação em Psicanálise, Saúde e Sociedade da Universidade Veiga de Almeida**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 46-63, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-48912013000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 16 mai 2021.

BRAGA, Vera Lúcia Costa de Almeida. Autismo: Compreender e Acolher as Famílias. **Pontífica Universidade Católica de Goiás**. Goiânia, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/1064>>. Acesso em: 07 dez. 2021.

BRASIL. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)**. Ministério da Saúde, 1 ed., 2014. Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_a_autismo.pdf>. Acesso em: 30 de abr. 2021.

BRASIL. **Lei nº 12.764 de 27 de Dezembro de 2012**. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2012/lei-12764-27-dezembro-2012-774838-publicacaooriginal-138466-pl.html>>. Acesso em: 07 dez. 2021.

BRASIL. **Linha de cuidado para atenção às pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde**. Ministério da Saúde. 2015. Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_trans_torno.pdf>. Acesso em: 28 de abr. 2021.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: Orientações Para Implementação**. Ministério da Saúde. 2018. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf>>. Acesso em: 05 dez. 2021.

BONFIM, Tassia de Arruda; et al. Vivências familiares na descoberta do Transtorno do Espectro Autista: implicações para a enfermagem familiar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/cpkwQJQP8kccvs8zN4LgHCH/?lang=pt>>. Acesso em: 18 out. 2021.

BURTET, K. S.; GODINHO, L. B. R. Envolvimento Familiar na Clínica do Autismo. **CIPPUS Revista de Iniciação Científica**, v. 5 n. 2, 2017. Disponível em:

<<https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/Cippus/article/view/3263>>. Acesso em: 05 mai 2021.

CAMARGOS JR, Walter; NOCE, Thelma Ribeiro. A história natural do autismo infantil em um hospital público pediátrico terciário: evoluções com atrasos globais do desenvolvimento, com regressão parcial e plena. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 24, n. 2, 2014. Disponível em:

<<http://rmmg.org/artigo/detalhes/1593#:~:text=RESULTADO%3A%20das%2086%20crian%C3%A7as%20com,apresentaram%20hist%C3%B3rico%20de%20regress%C3%A3o%20plena>>. Acesso em: 07 dez 2021.

CARNIEL E.L., SALDANHA L.B., FENSTERSEIFER L.M. Proposta de um plano de cuidados para crianças autista. **Jornal da USP: Pediatria**. 2011;33(1):4-8.

Disponível em: <<http://www.pediatrasiapaulo.usp.br/upload/pdf/1370.pdf>>. Acesso em: 10 jun. 2021.

CARVALHO FILHA, F.S.S. et al. Processos históricos e avaliativos referentes ao transtorno do espectro do autismo e a enfermagem na atualidade. **Revista do Centro Universitário Goyazes**, v. 13, n. 2, 17 fev. 2020. Disponível em:

<<http://fug.edu.br/revistas/index.php/VitaetSanitas/article/view/179>>. Acesso em: 20 mai. 2021.

CHEIN JORGE, R. P. et al. Diagnóstico de autismo infantil e suas repercussões nas relações familiares e educacionais. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 6, 2019. Disponível em:

<<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/4466>>. Acesso em: 04 mai 2021.

CÔRTEZ, M. S. M.; ALBUQUERQUE, A. Contribuições para o Diagnóstica do Transtorno do Espectro Autista: De Kanner ao DSM-V. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3 n. 7, 27 dez. 2020. Disponível em:

<<http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/248>>. Acesso em: 20 mai. 2021.

COSTA, Liliane Cavalcante; CARVALHO, Luiza Marly de Freitas; BEZERRA, Keila Cristiane Batista. Avaliações de distúrbios gastrointestinais nutricionais no transtorno do espectro autista: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, 2020. Disponível em:

<<https://www.semanticscholar.org/paper/Avalia%C3%A7%C3%B5es-de-dist%C3%BArbios-gastrointestinais-no-do-Costa-Carvalho/112e777f252cff3199bf109818e8f4901134706b>>. Acesso em: 07 dez. 2021.

DIAS, E. C., Rocha, J. S., Ferreira, G. B., & das Graças Pena, G. (2018). Dieta isenta de glúten e caseína no transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática. *Revista Cuidarte*, 9(1), 2059-73. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.485>.

DIAS, M.O. Um olhar sobre a família na perspectiva sistêmica: O processo de comunicação no sistema familiar. *Gestão e Desenvolvimento*, n. 19, p. 139-156, 2011. Disponível em:

<http://z3950.crb.ucp.pt/biblioteca/gestaodesenv/gd19/gestaodesenvolvimento19_139.pdf>. Acesso em: 2 mai. 2021.

ESPIRITO SANTO. Prefeitura Municipal. Prefeitura de Aracruz adere ao Programa Saúde na Escola (PSE) Nacional. 29 jun. 2017. Disponível em <<http://www.pma.es.gov.br/noticia/8132/>>. Acesso em: 28 de abr. 2018.

FERNANDES, Sara M.; VÁZQUEZ-JUSTO, Enrinque; BLANCO, Adolfo Piñón. TDAH y TEA (Transtornos del Espectro del Autismo): Cormobilidad y Diagnóstico Diferencial. **Lex Localis: Journal of Local Self Government**, p. 101-111, 2017. Disponível em: < <http://repositorio.uportu.pt:8080/handle/11328/2095>>. Acesso em: 07 dez. 2021.

FONSECA, Eliane Maria Garcez Oliveira da. Desenvolvimento normal de 1 a 5 anos. **Revista de Pediatria SOPERJ**, suplemento, p. 4-8, 2011. Disponível em: < http://revistadepediatricasoperj.org.br/detalhe_artigo.asp?id=551#:~:text=Nesta%20fase%20a%20crian%C3%A7a%20d%C3%A1,alcan%C3%A7ar%20e%20manipular%20objetos%20desejados>. Acesso em: 30 abr. 2021.

FUNDAMENTOS do desenvolvimento infantil: Da gestação aos 3 anos. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2011.

JUBIM, A. S.; BOECHAT, I. T.O impacto do diagnóstico de autismo na família. **Interdisciplinary Scientific Journal**, v. 4, n. 2, p. 16-30, dez.2017. Disponível em: <<http://revista.srvroot.com/linkscienceplace/index.php/linkscienceplace/article/view/466>>. Acesso em: 02 mai 2021.

KUCZYNSKI E. Detecção precoce de epilepsia Lato sensu: importância diagnóstica e prognóstica nos transtornos do Espectro Autismo. XXXIII Congresso Brasileiro de Psiquiatria da ABP, Florianópolis-SC, Mai/Jun 2016.

KUMMER, Arthur; et al. Frequência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes com autismo e transtorno do déficit de atenção/hiperatividade. **Revista Paulista de Pediatria**. v. 34, n. 1, p. 71-77. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rpp/a/RpdcM8kqsmpjzwHMBWTXtLr/?lang=pt>>. Acesso em: 07 dez. 2021.

MAIA FILHO, A. L. M. et al. A importância da família no cuidado da criança autista, **Revista Saúde em Foco**, v. 3, n. 1, 2016. Disponível em: <<http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/view/719>>. Acesso em: 04 mai. 2021.

MANUAL diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014, 948 págs.

MACHADO, Mônica Sperb; LONDERO, Angélica Dotto; PEREIRA, Caroline Rubin Rossato. Tornar-se família de uma criança com Transtorno do Espectro Autista. **Contextos Clínicos**, v. 11, n. 3, p. 335-350, 2018. Disponível em: <

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822018000300006>. Acesso em: 06 dez. 2021.

MAPELLI, L. D. et al. Crianças com Transtorno do Espectro Autista: Cuidados na Perspectiva Familiar. **Escola de Enfermagem Anna Nery**. v. 22 n. 4, 2018.

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/ean/a/zxYG5PMyxvVZf4YJSfigyYg/?lang=pt>>. Acesso em: 10 abr. 2021.

MARTELETO, Márcia Regina F.; SCHOEN-FERREIRA, Teresa Helena; CHIARI, Brasília Maria; PERISSINOTO, Jacy. Problemas de Comportamento em Crianças com Transtorno Autista. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Vol. 27 n. 1, pp. 5-12, 2011. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/ptp/a/rGZrZnfwY7SR8WV7pVVyy3k/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Comportamentos%20relacionados%20a%20Problemas%20com,de%20Ansiedade%20Depress%C3%A3o%20e%20Agressividade>>. Acesso em: 06 dez. 2021.

MARTINS, Geisse. Altas Habilidades Dentro do Espectro do Transtorno Autista: Um Relato de Experiência. **Revista Científica Multidisciplinar O Saber**. v.1, n. 11, p. 01-18, 2021. Disponível em:

<<https://www.revistacientificaosaber.com.br/ojs/envieseuartigo/index.php/rcmos/article/view/183>>. Acesso em: 08 dez. 2021.

Meneses, R. D. C. G., Santos, I. S., Teixeira, K. L., de Almeida, M. S., & Fernandes, M. C. O. (2018). Interferência alimentar na capacidade cognitiva do indivíduo com transtorno espectro autista.

MESQUITA, Égila T. S., et al. A assistência de Enfermagem Prestada à Criança Autista. **Saúde em Foco: Temas Contemporâneos**. v. 1, n. 1, 200-. Disponível em: < <https://downloads.editoracientifica.org/articles/200700710.pdf>>. Acesso em: 06 dez. 2021.

PIOVESAN, J.; MARCHI, A.B.D.; SCORTEGAGNA, S.A. Qualidade de Vida e Sintomatologia Depressiva em Mães de Indivíduos com Autismo. **Psico-USF**, v. 20, n. 3, p. 505-515, dez. 2015. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/pusf/a/8ft9KrPBkdGkCnjfvJ4mzfN/?lang=en>>. Acesso em: 16 mai 2021.

RAMOS, Sheila D.; HERNANDEZ, Aline C. Dilemas em Educação Inclusiva: Problematizações em Torno às Crianças com Altas Habilidades/Asperger.

Educação, Artes e Inclusão. v. 15, n. 1, 2019. Disponível em:

<<https://www.revistas.udesc.br/index.php/arteinclusao/article/view/10207>>. Acesso em: 07 dez. 2021.

RIBEIRO, João Frederico Amado. Perturbação do Espectro do autismo: Artigo de revisão das comorbidades associadas. **Universidade de Lisboa**. Disponível em:

<<https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/25713/1/JoaoFARibeiro.pdf>>. Acesso em: 07 dez. 2021.

- ROCHA, Caroline Cunha da, et al. Autismo associado à epilepsia: relato de caso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/337#:~:text=A%20associa%C3%A7%C3%A3o%20desta%20entidade%20nosol%C3%B3gica,rela%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A0%20popula%C3%A7%C3%A3o%20em%20geral>>. Acesso em: 08 dez. 2021.
- RODRIGUES, Patricia Maria da Silva, et al. Autocuidado da criança com espectro autista por meio das Social Stories. **Escola de Enfermagem Anna Nery**, v. 21, n. 1. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-840452>>. Acesso em: 16 out. 2021.
- SANINI C., BOSA C. A. Autismo e inclusão na educação infantil: crenças e autoeficácia da educadora. **Estudos de Psicologia**. 2015, 20(3):173-83. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/epsic/a/PP69msMBkjDSYw4svd3v3bM/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 10 jun. 2021.
- SENA, Romeika C. F., et al. Prática e conhecimento dos enfermeiros sobre o autismo infantil. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 3, p. 2707-2716, 2015. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-762244>>. Acesso em: 17 out. 2021.
- SIMÕES A.L.A., et al. Significado da Terapia de Grupo para Crianças Autistas: Percepção das mães. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 9, n. 2, 2010. Disponível em: <<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/8844/6077>>. Acesso em: 26 mar. 2021.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Transtorno do Espectro do Autismo. **Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento**, n. 5, 2019. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped._Desenvolvimento_-_21775b-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2021.
- SOELTL, Sarah B.; FERNANDES, Isabel Cristine; CAMILLO, Simone de Oliveira. O Conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos transtornos autísticos em crianças à luz da teoria do cuidado humano. **ABCS Health Sciences**, v. 46, 2021. Disponível em: <<https://portalnepas.org.br/abcshs/article/view/1360>>. Acesso em: 16 out. 2021.
- SOUSA, Bruna Sabrina de Almeida, et al. A Enfermagem no Cuidado da Criança Autista no Ambiente Escolar. **Saúde e Pesquisa, Maringá**, v. 11, n. 1, p. 163-170. Disponível em: <<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6033>>. Acesso em: 16 out. 2021.
- SOUZA, A. P., et al. Assistência de enfermagem ao portador de autismo infantil: uma revisão integrativa, **Brazilian Journal of Health**, v. 3, n. 2, 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/8552>>. Acesso em: 10 jun. 2021.

SPENCE SJ, SCHNEIDER MT. The role of epilepsy and epileptiform EEGs in autism spectrum disorders. **Pediatr Res**, v. 65, p. 599-606. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2692092/>>. Acesso em: 07 dez. 2021.

SUDRÉ R. C. R., et al. Assistência de enfermagem a crianças com Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD): Autismo. **Arquivos Médicos dos Hospitais de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, 2011, v.56 n. 2. Disponível em: <<http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/319>>. Acesso em: 10 jun.2021.

TRANSTORNO do espectro do autismo: Manual de Orientação, **Sociedade Brasileira de Pediatria**. 5 abr. 2019. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped._Desenvolvimento_-_21775b-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2021.