

FACULDADE SANTA LUZIA
CURSO DE
ENFERMAGEM

JOSILENE LINDOSO ABREU BRITO

**A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA
À CRIANÇA AUTISTA**

SANTA INÊS – MA

2022

**JOSILENE LINDOSO ABREU
BRITO**

**A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA
À CRIANÇA AUTISTA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Santa Luzia, como requisito parcial para obtenção do título de graduado em Enfermagem.

Orientador(a): Me. Bruna Cruz Magalhães

B682a

Brito, Josilene Lindoso Abreu.

A atuação do profissional de enfermagem na assistência à criança autista. / Josilene Lindoso Abreu Brito. – 2022.

55f.:il.

Orientador: Prof.^a Me. Bruna Cruz Magalhães.

Monografia (Graduação) – Curso de Bacharelado em Enfermagem, Faculdade Santa Luzia – Santa Inês, 2022.

1. Assistência. 2. Enfermagem. 3. Autismo. 4. Benefícios I. Título.

CDU 614.2:616.896

**JOSILENE LINDOSO ABREU
BRITO**

A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇA AUTISTA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Santa Luzia, como requisito parcial para obtenção do título de graduado em Enfermagem.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Me. Bruna Cruz Magalhães

Prof. Dr. Antonio da Costa Cardoso Neto

Prof^a. Esp. Jéssica Rayanne Vieira Araujo Sousa

Prof.^a Dra. Thiessa Maramaldo Almeida Oliveira

Santa Inês, 04 de novembro de 2022.

Dedico este trabalho a Deus, a minha mãe pelo exemplo de coragem e simplicidade e a meu amado filho Pedro Lucas que foram meu maior incentivo e aos colegas de curso que permaneceram firmes até o final e que contribuíram para o meu crescimento e aprendizado.

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar a Deus pelo dom da minha vida, pela oportunidade, força de vontade e coragem para superar todos os desafios e por me permitir chegar até aqui, a minha amada mãezinha Maria Lindoso e meu filho Pedro Lucas que foram minha maior fonte de inspiração, aos meus amados irmãos e irmãs por todo apoio, carinho e torcida, ao meu esposo Jailton Carvalho, a minha cunhada Morena Coelho, ao meu sobrinho Lidson Aguiar por todo apoio de sempre, aos meus amigos e companheiros de jornada.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação acadêmica, o meu muito obrigada

“Talvez não tenha conseguido fazer o melhor, mas lutei para que o melhor fosse feito. Não sou quem deveria ser, mas Graças a Deus, não sou o que era antes”.

Martin Luther King

BRITO, Josilene Lindoso Abreu. **A atuação do Profissional de Enfermagem na Assistência à Criança Autista**. 2022. 48 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Santa Luzia, Santa Inês, 2022.

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado como um distúrbio que compromete principalmente o sistema neurológico, causando desequilíbrio no desenvolvimento da criança, afetando principalmente a capacidade de socialização, comunicação e a apresentação de comportamentos repetitivos. O objetivo principal dessa pesquisa foi demonstrar quais benefícios práticos a atuação do profissional de enfermagem traz à criança autista. Tratando-se de revisão bibliográfica com uma abordagem qualitativa. O acompanhamento de enfermagem possibilita uma quebra nos padrões de isolamento que muitas das vezes as famílias se encontram, possibilitam assim uma maior comunicação verbal e não verbal, diminuindo os comportamentos estereotipados, estimulando novas descobertas ao cliente. Conclui-se assim que os benefícios práticos da atuação do profissional de enfermagem trazem à criança autista são devidos a sua inserção no dia a dia da criança, fortalecendo o vínculo com o paciente e a família, possibilitando a criança de um elo de confiança que facilita a abordagem e implementação de atividades que contribuam para o desenvolvimento e ainda possibilitando uma avaliação dos resultados práticos dessa estratégia na vida do paciente, fazendo necessário ainda que haja mais pesquisas específicas sobre os benefícios da enfermagem frente a assistência à criança autista.

Palavras-chave: Assistência; Enfermagem; Criança; Autismo; Benefícios.

BRITO, Josilene Lindoso Abreu. **The Actuation of nursing Professionals in The Care of Autistic Children**. 2022. 48 sheets. Course Completion Work (Undergraduate Nursing) - Santa Luzia College, Santa Inês, 2022.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is characterized as a disorder that mainly compromises the neurological system causing imbalance in the child's development affecting mainly the ability to socialize, communication and the presentation of repetitive behaviors. The main objective of this research was to discuss what practical benefits the nursing professional brings to the autistic child. This is a bibliographic review with a qualitative approach. Nursing follow-up allows a break in the patterns of isolation that families often meet, thus enabling greater verbal and nonverbal communication, reducing stereotyped behaviors, stimulating new discoveries for the patient. It is concluded that the practical benefits of the nursing professional's performance bring to the autistic child are due to their insertion in the child's daily life, strengthening the bond with the patient and the family, enabling the child to a bond of trust that makes it easier to approach and implement activities that contribute to the development and also enabling an evaluation of the practical results of this strategy in the patient's life, also, there is more specific research on the benefits of nursing in the face of care for autistic children.

Keywords: Assistance; Nursing; Child; Autism; Benefits

**LISTA DE
TABELAS**

Tabela 1 – Apresentação da síntese de artigos que se adequaram aos pré-requisitos	29
Tabela 2 – Propostas de intervenções de enfermagem segundo diagnósticos identificados de Magalhães <i>et al.</i> (2012)	42

**LISTA DE
QUADROS**

Quadro 1 – Critérios de sintomatologia para diagnóstico de autismo, segundo a OMS

13

**LISTA DE ABREVIATURAS E
SIGLAS**

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CDH	Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa
CID	Classificação Internacional de Doenças
CNV's	<i>Copy Number Variations</i>
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
FDA	<i>Food and Drug Administration</i>
GABA	Ácido Gama-Aminobutírico
LILACS	Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PL	Projeto de Lei
PLS	Projeto de Lei Suplementar
SciELO	<i>Scientific Eletronic Library Online</i>
SNC	Sistema Nervoso Central
SUS	Sistema Único de Saúde
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TGD	Transtornos Globais do Desenvolvimento

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS	15
2.1 OBJETIVO GERAL	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
3 REVISÃO DE LITERATURA	16
4 METODOLOGIA	26
4.1 TIPO DE ESTUDO	26
4.2 PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PESQUISA	26
4.3 AMOSTRAGEM	26
4.5 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO	26
4.5.1 Inclusão	26
4.5.2 Não inclusão	27
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	29
5.1 ENTENDENDO MELHOR O QUE É O AUTISMO	36
5.2 FATORES QUE INFLUENCIAM O DESENVOLVIMENTO COGNITIVO DA CRIANÇA COM AUTISMO	37
5.3 ENFERMAGEM X AUTISMO: PAPEL E BENEFÍCIOS DO PROFISSIONAL	40
6 CONCLUSÃO	44
REFERÊNCIAS	46

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado como um distúrbio que compromete principalmente o sistema neurológico, causando desequilíbrio no desenvolvimento da criança, afetando principalmente a capacidade de socialização, comunicação e a apresentação de comportamentos repetitivos (BRUNI; GADIA; MARCO, 2013).

A origem do autismo é o fator genético e a maioria das crianças nascem aparentemente sem nenhuma disfunção, elas se comportam e choram como todos os outros bebês e é nos primeiros meses de vida até os cinco anos de idade que começam a surgir os primeiros sintomas configurando uma situação muito dolorosa para os pais, são estranhos comportamentos de crianças que não falam, não olham para as pessoas e se isolam cada vez mais num mundo misterioso e impenetrável, não existe ainda nenhum exame para identificar o autismo (VIANA *et al.*, 2020).

O diagnóstico é totalmente comportamental, existem também causas ambientais e podem ser intra ou fora do útero mais que também afeta e que, na verdade causa uma vulnerabilidade maior ou uma chance maior da pessoa ter autismo e esses fatores estão relacionados ao parto prematuro, sangramento na gravidez, diabetes gestacional, gravidez de múltiplos, idade materna e paterna, as doenças infecciosas da gravidez também estão relacionadas ao autismo como: a sífilis, rubéola e a toxoplasmose assim como as doenças do cérebro as lesões traumáticas, a meningite, usos de drogas pelos pais além das doenças que cursam com retardo mental, são várias as causas não se tem controle sobre elas o controle é feito no tratamento (DA COSTA, 2012).

O profissional de Enfermagem é responsável pela consulta na Atenção Básica e o conhecimento a respeito dos sinais e sintomas é fundamental para haver uma percepção durante as consultas de enfermagem, podendo ser elaboradas estratégias e intervenções se necessário, a equipe de enfermagem e deve estar apto para reconhecer precocemente os sinais do autismo para que seja dada uma assistência especial e poder contribuir para o diagnóstico, é fundamental, que seja criado um vínculo entre o profissional de enfermagem, a criança e seus familiares para que os mesmos se sintam seguros e amparados, fazendo com que o tratamento seja mais eficaz (ARAUJO *et al.*, 2019).

Ao discutir sobre o papel do profissional de enfermagem na assistência à criança autista é de extrema importância, uma vez que é uma síndrome que afeta um número expressivo de indivíduos em todo o mundo. O TEA é caracterizado por afetar a comunicação, o comportamento e conseqüentemente a socialização da criança dentro do meio em que está inserida, logo os desafios a serem enfrentados por elas e pelas famílias começam precocemente e são expressivos em todas as etapas do processo. É nesse sentido que o estudo proposto traz uma abordagem sobre o papel do enfermeiro (a) e os benefícios de sua atuação (DE JESUS, 2019).

Esta pesquisa além de revisitar discussões sobre o tema em questão, tem a proposta de expor as vantagens de sua aplicação prática. Acredita-se que as informações sobre a síndrome são tímidas e é de suma importância assegurar que haja todas as formas eficazes de promoção à saúde e da prevenção de riscos à vida dos pacientes, por isso o objetivo principal é apresentar uma leitura sucinta da importância da participação do profissional de enfermagem com a aplicabilidade prática do conhecimento e habilidades adquiridas ao longo de sua formação acadêmica.

O desenvolvimento de estudos como este visa garantir o máximo de conhecimento e benefício às pessoas que fazem parte deste cenário, englobando a família, enfermeiros, médicos e terapeutas envolvidos no tratamento da pessoa com TEA. Assim, é relevante assegurar aos diversos profissionais de enfermagem conhecimentos que ao serem aplicados de maneira segura irão evitar o agravamento e o retrocesso. Deste modo, surge o questionamento, quais os benefícios práticos a atuação do profissional de enfermagem traz à criança com espectro autista?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Demonstrar as diferentes maneiras de atuação do profissional de enfermagem na assistência à criança autista

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Caracterizar os principais sinais e sintomas em crianças com suspeita de autismo

Identificar qual o papel do enfermeiro no diagnóstico à criança autista e os benefícios da sua atuação.

Analisar quais fatores estão relacionados no desenvolvimento da criança autista.

3 REVISÃO DE LITERATURA

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento com impactos importantes no desenvolvimento do indivíduo e está relacionado a problemas como dificuldade de relacionamento social, comunicação e comportamento, sem cura e com causas desconhecidas, começa a se manifestar nos primeiros três anos de vida e vai até à vida adulta, gerando grandes dificuldades durante toda a sua vida, é mais comum em meninos e está presente em todo o mundo de toda a configuração racial, étnica e social (BRUNI; GADIA; MARCO, 2013).

O termo autismo foi utilizado em 1906 pela primeira vez por um psiquiatra que se dedicou e estudou o processo dos pensamentos dos pacientes que sofriam com a esquizofrenia. A palavra autismo vem da junção grega intitulada *autus* e *ismo* e significa “voltado para si mesmo (VILAR *et al.*, 2019). Após alguns anos em 1911, o termo autismo foi utilizado pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler que esboçou alguns dos sintomas da esquizofrenia e logo após a Segunda Guerra Mundial o autismo começou a ser tratado como uma doença diferenciada e foi então que a partir de 1930 os problemas das crianças foram colocados em práticas pelos profissionais da pediatria e foi então que amadureceram a ideia das condições para o envolvimento desses profissionais com as doenças no período da infância (MARFINATI; ABRÃO, 2014).

Segundo Araújo *et al.* (2019), as causas do Transtorno do Espectro Autista (TEA) ainda são desconhecidas, considerando que pode ser uma doença genética e ambiental, que pode ser influenciada por uso de medicamentos durante a gravidez. Porém, é um tema de intensas pesquisas por estudiosos da área eles apontam duas possibilidades sendo a psicogenética e a biológica onde uma apresenta que a criança no momento do nascimento era normal mais devido a fatores familiares no decorrer do seu desenvolvimento evolui para um quadro autista e conforme as teorias psicogênicas não parecem explicar a patologia do autismo.

Ainda não há uma explicação específica para o surgimento do Transtorno do espectro autista, entretanto, há evidências de que o aparecimento do problema tenha relação à irregularidade nas diferentes áreas do cérebro desses cidadãos, podendo ter origem genética ou não. Presume-se que a etiologia do TEA possa estar associada com fatores ambientais, como contaminações por agentes externos

ou uso de alguns



medicamentos no período gestacional, todavia, estipula que aproximadamente de 50 a 90% dos casos seja hereditário (VIANA *et al.*, 2020).

Estudos epidemiológicos recentes, com o corte voltado para os últimos 50 anos, a prevalência de TEA aumentou, globalmente. Existem diversas interpretações prováveis para esse aumento evidente, incluindo o alto grau de conscientização acerca da temática, amplificação dos critérios, diagnósticos, ferramentas mais aprimoradas de reconhecimento da condição e aperfeiçoamento das informações reportadas. Supõe-se que em 2014, o Brasil, com seus 200 milhões de habitantes, detinha aproximadamente de 2 milhões de autistas, ou seja, 1% da população total (VIANA *et al.*, 2020).

Decorrente das teorias de Kanner, se presumia que o autismo era uma patologia de base psicogênica, entretanto, a relação do atraso mental e a epilepsia teve início de uma conjectura de que o distúrbio poderia ter origens biológicas. Os ensaios então foram guiados por uma provável contribuição genética, uma vez que os estudos evidenciaram uma ocorrência de autismo em irmãos gêmeos monozigotos. Presumia que complicações nos períodos pré, peri e neonatais em crianças autistas em combinação com a predisposição genética conseguiriam desenvolver a síndrome. Teorias imunológicas foram ainda consideradas, onde indicava que anticorpos maternos expostos no útero reagiam contra antígenos fetais (BARBOSA; FIGUEIRÓ, 2021).

Outras pesquisas dão a ideia de que há uma influência genética presente no DNA, em que o gene do receptor ácido gama-aminobutírico (GABA) tem sido relacionado com o TEA em familiaridade e pesquisas de alterações do número de cópias, toxinas de alimentos, envenenamento por metais, alergia à caseína e glúten, bem como uma multiplicidade de agentes infecciosos, patológicos que podem ainda estar associado à etiologia do transtorno (BARBOSA; FIGUEIRÓ, 2021).

O nicho de pesquisadores que volta as suas pesquisas para o estudo da patogênese dos TEA tem dado destaque ao papel dos neurotransmissores no neurodesenvolvimento, e à relevância da anomalia destes numa condição imatura do desenvolvimento. No meio dos neurotransmissores pesquisados, o foco incide sobre a Serotonina, a Dopamina, o GABA, o Glutamato, a Acetilcolina e a Histamina (ISAÍAS, 2019).

O mapa genético dessa alteração é bastante mutável, estando implicados diversos alelos, padrões de herança (dominante, recessiva, ligada ao cromossoma

X,



de novo) e CNV's (*copy number variations*). As primeiras pesquisas genéticas onde buscaram relacionar variáveis genéticas ao autismo fizeram estudos citogenéticos, entretanto decorrente à baixa resolução dos cariótipos essa metodologia mostrou-se bastante ineficiente no reconhecimento de genes característicos associados. Decorrente dos aperfeiçoamentos na tecnologia molecular, a especificidade na detecção de alterações genômicas expandiu de forma drástica (ISAÍAS, 2019).

Diversos genes já foram denominados como diretamente associados aos TEA. Mutabilidade em genes como NRXN, NLGN, SHANK, TSC1/2, FMR1 e MECP2, que sistematizam moléculas de congutinação celular, proteínas de “scaffolding” e proteínas implicadas na transcrição sináptica, vão acometer diversos aspectos das sinapses, como a transmissão sináptica e a plasticidade neuronal (ISAÍAS, 2019).

O tratamento clínico é feito somente pelo médico sendo indicado somente em casos quem tenham comorbidades neurológicas ou psiquiátricas e quando os sintomas atrapalharem no dia a dia, não existe nenhuma medicação ou tratamento para a cura dos sintomas do TEA, porém o acompanhamento por uma equipe multidisciplinar incluindo psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, neurologistas, terapeutas ocupacionais, educadores físicos, dentre outros. Esses profissionais precisam trabalhar nas habilidades como área cognitiva, social e linguagem, diminuição da rigidez muscular e dos movimentos repetitivos, diminuição do estresse da família e eliminar o comportamento desajustado, isso irá aprimorar a qualidade de vida tanto do paciente portador desse transtorno como também para sua família (FERREIRA *et al.*, 2016).

A Organização Mundial de Saúde estima que cerca de 70 milhões de pessoas ao nível mundial sejam afetadas pelo Transtorno do Espectro autista (TEA) segundos dados epidemiológicos a estimativa é que um, a cada 88 nascidos vivos apresenta o transtorno (GOMES *et al.*, 2015). Parte da população brasileira formada por pessoas com deficiência sofrem com o processo de exclusão em diversas esferas no que diz respeito a seus direitos básicos, uma realidade dura e totalmente desumana por não serem reconhecidos por muito tempo, mas esta realidade não é ocasionada pela ausência de legislação.

Estima-se que uma, a cada 160 crianças são afetadas e estudos mostram que nesses últimos 50 anos a prevalência do autismo está aumentando globalmente e este aumento é caracterizado por conta do aumento da expansão dos critérios de

diagnóstico, aumento da conscientização acerca da temática, aprimoramento das



informações explanadas e melhores ferramentas de identificação do autismo (OPAS, 2017).

A classificação internacional de doenças (CID – 11), lançada no dia 18 de junho de 2018, inclui a nova classificação do Transtorno do Espectro Autista. Classifica e compreende os diferentes graus do autismo a partir da CID – 11 é um tanto complexo mesmo diante dos avanços já conquistados ao longo de todos esses anos de luta pelo reconhecimento do transtorno como uma deficiência. (ASSOCIAÇÃO PANDORGA, 2018).

Segundo o CID – 10, havia vários diagnósticos dentro dos Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) como: Autismo Infantil, Autismo Atípico, Síndrome de Rett, Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno com Hipercinesia Associada a Retardo Mental e a Movimentos Estereotipados, Síndrome de Asperger, Outros TGD e TGD sem outra especificação. A nova versão da classificação (CID – 11) une todos esses diagnósticos no Transtorno do Espectro do Autismo, as subdivisões passaram a ser apenas relacionadas a prejuízos na linguagem funcional e deficiência intelectual. A intenção é facilitar o diagnóstico e simplificar a codificação para acesso a serviços de saúde. (ASSOCIAÇÃO PANDORGA, 2018).

Atualmente no século XXI é utilizado alguns manuais diagnósticos, sendo esses o DSM-IV-TR e DSM-5, conduzidos pela American Psychiatric Association (APA); e CID-10 e CID-11, comandados pela Organização Mundial de Saúde (OMS). As modificações mais recentes, tanto no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) quanto na CID, foram bastante expressivas e vem fomentando debates frente à sensibilidade e especificidade destes guias, assim como variações na prevalência do autismo (FERNANDES; TOMAZELLI; GIRIANELLI, 2020).

Uma modificação bastante significativa na segunda revisão da CID-10 foi a distinção com o transtorno de linguagem (F80.2), onde foi possível observar subsequente no DSM-5 e na CID-11. A linguagem funcional torna-se a ser central no diagnóstico em prejuízo da linguagem estruturada. Ao desagregar o transtorno de linguagem da CID-10 de F84 para F80, a linguagem habitual da comunicação passa a ser o centro de avaliação principal para o diagnóstico (FERNANDES; TOMAZELLI; GIRIANELLI, 2020).

Os manuais DSM-IV-TR e CID-10 adotam o seguinte padrão: aglutinam as

dissemelhanças particulares do autismo em subgrupos – ou seja, em distintos



diagnósticos com critérios diferentes – e utilizam menos o perfil cognitivo na validação diagnóstica. Entretanto, quando se refere aos manuais mais recentes (DSM-5 e CID- 11) leva-se em consideração um espectro, utilizam não somente critérios comportamentais e indicadores do desenvolvimento, mas ainda parâmetros cognitivos e de adaptação ao meio (funcionalidade/ atividades da vida diária) (FERNANDES; TOMAZELLI; GIRIANELLI, 2020).

Quadro 1. Critérios de sintomatologia para diagnóstico de autismo, segundo a OMS.

Anomalias qualitativas na interação social recíproca, manifestas em pelo menos dois dos quatro sintomas seguintes:	Incapacidade de usar adequadamente o olhar, a expressão facial, gestual e os movimentos corporais nas interações sociais.
	Incapacidade de estabelecer relações com pares que impliquem uma partilha mútua de interesses, de atividades e emoções
	Procura raramente os outros em busca de conforto e afeto em caso de ansiedade, desconforto ou sofrimento.
	Inexistência de procura espontânea para partilha de alegrias, interesses ou de sucesso com os outros.
	Ausência de reciprocidade social e emocional, que se manifesta por respostas perturbadas ou anormais às emoções dos outros; ou ausência de modulação do comportamento em função do contexto social.
Problemas qualitativos de comunicação, manifestada em pelo menos um dos sintomas seguintes:	Atraso ou ausência total do desenvolvimento da linguagem falada, não acompanhada por uma tentativa de compensação por outras formas de comunicação alternativa, como a gestual ou a mímica.
	Ausência de jogo espontâneo de “faz de conta” ou do jogo social imitativo.
	Incapacidade de iniciar ou manter uma conversa.

	Utilização estereotipada e repetitiva da linguagem, utilização idiossincrática das palavras e das frases.
Comportamento, interesses e atividades restritas, repetitivas e estereotipadas, manifestação de pelo menos um dos quatro sintomas seguintes:	Ocupação obsessiva por um ou vários centros de interesse estereotipados e limitados.
	Adesão aparentemente compulsiva de hábitos e rituais específicos e não funcionais.
	Atividades motoras estereotipadas e repetitivas.
	Preocupação persistente e não funcional com partes de objetos, elementos ou peças de um jogo.

Fonte: COSTA (2012, p.29).

A Constituição Brasileira de 1988 elaborou um conjunto de diplomas legais garantindo os direitos daquelas pessoas com deficiência para que eles fossem assegurados. As principais Leis que abordam essa temática em referência são Lei Federal nº 12.764/2012, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Sendo que a referida Lei resultou de projeto (PLS 168/2011) de autoria da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), presidida pelo senador Paulo Paim (PT-RS).

O Projeto de Lei Suplementar (PLS), que estabelece os principais direitos do autista e a ampara à pessoa com deficiência para todos os efeitos legais, cria um cadastro único com a finalidade de produzir estatísticas nacionais sobre o assunto. Ainda que a Lei estabeleça a criação de um cadastro único para a pessoa com (TEA) em 2012, somente 8 anos depois, em 2020, é que por iniciativa dos movimentos sociais, de pais e mães de autistas e dos próprios autistas adultos que a Presidência da República do Brasil, aprovou o Projeto de Lei (PL) 2.573/2019, que criou a carteira de Identificação da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

No Brasil, existem leis utilizadas como fundamentação para litígios e apelações judiciais que reivindica os direitos das pessoas portadora do TGD e seus familiares. Mas quanto a literatura científica em relação ao tema “legislação e autismo”, a produção não está muito abundante. Dentre as leis disponíveis, uma lei que é imprescindível ser do conhecimento de todas as pessoas relacionadas de alguma forma com pessoa portadora do TGD é a Lei nº 10.216 de 6 de abril de 2001. Abaixo é possível conhecer alguns artigos presente nesta Lei (BRASIL, 2001).

(...) Art. 1º os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra (BRASIL, 2001, p.1).

Art. 2º Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo. [...] dentre os direitos da pessoa portadora de transtorno mental previstos neste parágrafo estão: [...] I- Ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades; II- Ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade; [...] Também fica claro nesta Lei de que a responsabilidade de assegurar esses direitos é do Estado: [...] (BRASIL, 2001, p.1).

Art. 3º É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais [...] (BRASIL, 2001, p.1).

O Brasil, embora tenha ratificado os mais importantes tratados internacionais de direitos humanos, avançou na elaboração e promulgação dos diplomas legais brasileiros, a realidade é de desigualdade e exclusão (SILVA, 2017). De acordo com Tibyriça (2015), tal perspectiva é função do Estado desenvolver os mecanismos necessários para assegurar a harmonia social e as mesmas condições de existência para todos os membros da sociedade, sendo função do estado corrigir eventuais desvios quando os primados fundamentais não forem respeitados. Sendo assim, esse conjunto de deveres do Estado compreende a defesa dos direitos fundamentais. Referente às pessoas com deficiência, é dever do Estado brasileiro protegê-las das desigualdades para que todos tenham direito a uma vida digna.

O efeito que o diagnóstico de autismo provoca na família é tido como uma grande mobilização e sensibilização de todos, de maneira que esses se aproximam na intenção de adaptar às suas rotinas, ciclo social, amizades, expectativas, pois essa nova fase irá demandar uma atenção maior para ser assegurado uma melhor qualidade de vida considerando qualquer limitação que apareça. Este impacto é abrangente, partindo do ponto de vista social, ambiental, emocional, financeiro e até mesmo conjugal, são transformações que aconteceram de forma interna, entretanto precisaram de um processo, de um tempo, para essa adaptação (MATTOS; GASSENFERTH, 2021).

Por referir-se a uma nova conjuntura e que se deu de forma repentina no seio familiar, uma criança com diagnóstico de autismo necessita receber maiores atenções e conseqüentemente uma maior dependência dos pais, a primeiro momento esse impacto e tomada de conhecimento sobre os metamorfismos que irá acontecer a partir dali em diante pode ser assustador e desafiador, uma vez que será preciso que haja uma adaptação e até mesmo considerar novas variantes dos planos e expectativas já imaginadas para o futuro da criança e até mesmo dos próprios pais. Portanto, a atmosfera emocional e o ambiental familiar sofrem alterações conforme vai acontecendo os rompimentos e alternâncias de atividades do cotidiano vivido pela família (CAPARROZ; SOLDERA, 2022).

O envolvimento, o cuidado e amor que a família produz pela criança com autismo, trata-se de uma das alternativas usadas para ser possível reduzir o impacto do déficit de recursos financeiros que seriam direcionados aos custeios de tratamentos caros e a escassez de profissionais devidamente capacitados para a assistência da criança. É notório que há um excesso de fatores estressantes para a mãe, partindo desde as responsabilidades do dia a dia, as inúmeras consultas e idas e vindas a distintos profissionais, resultando numa diminuição expressiva da sua atenção aos demais membros da família. A família ao enfrentar essas circunstâncias sem o acompanhamento adequado, esses se tornam mais propensos ao acometimento de tensão física e emocional, assim como sentimento de culpa, estresse, depressão e ansiedade (CAPARROZ; SOLDERA, 2022).

Questões orçamentárias são elencadas por grande parte dos familiares de pacientes com TEA como o seu calcanhar de Aquiles, pois na maioria das famílias alguém necessita abdicar do vínculo empregatício para dedicar-se ao cuidado integral do familiar e isso quando somatizado com os gastos com os tratamentos torna-se uma dificuldade responsável por gerar mais preocupações e comprometer a saúde mental dos familiares (HOFZMANN *et al.*, 2019).

Estudos apontam que famílias com filho(a) que faz parte do espectro autista, há uma maior deterioração psicológica e emocional, tendo em consideração ainda os gastos financeiros. Para alguns familiares de crianças com mais comprometimento e com Síndrome de Asperger, é mencionado que uma vida tida como “normal” é inviável, uma vez que as tarefas mais simples, incluindo o processo de socialização, é mais dificultoso, considerando a qualidade emocional como instável (PROENÇA; SOUSA; SILVA, 2021). A família começa a vivenciar um momento de vulnerabilidade

psíquica



ocasionada pelo temor de um novo cenário, distinto, abrupto e com receio do preconceito que a sociedade possa expressar (SILVA *et al.*, 2021).

Faz-se de extrema importância que em seio familiar, haja a necessidade de dividir de forma igualitária as responsabilidades frente ao cuidado da criança, no intuito de não gerar uma sobrecarga desse adulto. Assim, a união familiar facilita a convivência e possibilita uma inserção maior dos mesmos na realidade do autista. Essa inserção do adulto na realidade autista, possibilita uma desconstrução da percepção errônea acerca do autismo, onde os mesmos irão conhecer a rotina e desassociar do que é descrito pela própria sociedade e gerando assim uma humanização nesse adulto (PAULA *et al.*, 2020).

Observa-se que existe um déficit de conhecimento dos familiares ao receberem o diagnóstico de que o filho é portador de transtorno do espectro autista e que isso gera uma determinada insegurança frente aos cuidados que o mesmo deverá ter com o mesmo, uma vez que com a convivência, os incentivos sensoriais e emocionais são elucidados de forma confusa ou intensa, em que em grande maioria a família também irá necessitar se adaptar a rotina de assistência psicológica, atividades do dia a dia, ciclos repetitivos, reformando a afetividade emocional e uma dinâmica familiar mais voltada para o processo de aprendizagem do portador (SANTOS; COUTINHO, 2020).

A dificuldade com relação à situação é mais quanto ao preconceito social ao qual a criança será exposta, seja coletiva ou mesmo familiar, trazendo aos pais uma conscientização de liderança e posicionamento responsável sobre o desenvolvimento e adaptação do filho. Entretanto, o processo de aceitação dos pais e família não é fácil, é construído gradualmente, como, por exemplo, a negativa do diagnóstico ao entendimento, há sentimentos, emoções, sensações que precisam ser respeitadas e acompanhadas para que também não acarrete problemas familiares afetivos que atinjam o portador, para que este se sinta incluso, respeitado e compreendido com relação a sua visão de mundo e de capacidade (SANTOS; COUTINHO, 2020, p.58225).

Ao analisar as falas de mães de crianças autistas, que somente depois da confirmação do diagnóstico é que as mesmas procuram mais informações acerca dessa patologia. O diagnóstico em si, desencadeia a vontade de obter maior conhecimento a fim de se capacitar para melhor proporcionar uma qualidade de vida para o filho, acaba se tornando um ato de transição da incerteza para uma narrativa estruturada (FREITAS; GAUDENZI, 2022).

As mães mencionam uma relação paradoxal com o diagnóstico, onde simultaneamente aponta para um determinado conforto por dar sentido às diferenças

observadas no comportamento de seus filhos, se observam em um local diferente



dentro da própria sociedade, local esse que é ainda complexo e desconhecido. Se previamente a exaltação decorria do fato de não ter conhecimento sobre o que estava acontecendo, nesse momento se dar por medo do que poderá acontecer no futuro e da inevitabilidade de transformação sobre quem é o seu filho (FREITAS; GAUDENZI, 2022).

Precisamos nos ajudar. Nessas comunidades temos famílias de todos os Estados e de vários países. Muitos se sentem perdidos e gostariam de ter amigos por perto pra trocar experiências, informações e mesmo pra ter alguém a quem recorrer numa hora de aperto, eu sou uma dessas gostaria de conhecer pessoas que tenham filhos autista e que morem perto de mim, para poder nos ajudar, e às vezes desabafar (ORTEGA *et al.*, 2013, p.123).

O manejo diário com apresentações de sintomas de difícil condução acarreta experiências periódicas de cansaço e exaustão. Essas vivências proporcionam aos familiares de crianças e adolescentes que possuem autismo, de outros que responsáveis que também possuem filhos com transtornos mentais graves, porém em idade adulta, onde o mais experiente aborda os mais diversos sentimentos, onde alguns deles são a irritação, solidão, a ansiedade, pânico, algumas mães mencionaram ainda que houve situações onde o choro era iminente devido ao desespero em não saber como lidar com a criança (LIMA; COUTO, 2020).

Após observar alguns pais ou responsáveis, notou-se que, geralmente, esses não analisam as suas forças, habilidades de resistência e condutas emocionais. Uma vez que geralmente se encontram entretidos na tentativa de suprir as necessidades do filho que não permitem relaxar, chorar, ou simplesmente refletir acerca de toda a situação. Na maioria das ocasiões, é necessário que o corpo entre em estado de exaustão ou o estresse máximo, impossibilitando-o de continuar a prestar assistência de forma serena, o que acaba resultando em momento de estresse máximo para todos do ciclo familiar (SILVA; OLIVEIRA, 2017).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Esta pesquisa trata-se de revisão bibliográfica com uma abordagem qualitativa, onde por meio desta foi possível conhecer o que se publica a respeito do assunto e demonstrar quais os benefícios o enfermeiro traz para a criança com espectro autista. De acordo com Lima Junior *et al.* (2021), é uma metodologia que torna possível algumas reflexões a partir da Análise Documental como uma ferramenta de investigação científica que usa de procedimentos técnicos e científicos característicos para averiguar e assimilar o conteúdo de diversos tipos de documentos, e deles, adquirir as informações mais significativas, conforme os objetivos de pré- estabelecidos da pesquisa.

4.2 PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada entre o período de janeiro a novembro de 2022.

4.3 AMOSTRAGEM

A amostragem foi composta por manuscritos selecionados nas bases de dados digitais, sendo essas plataformas a Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), algumas obras selecionadas foram artigos científicos, capítulos de livros, revistas eletrônicas, portarias e resoluções, desta forma foram utilizados 39 artigos que se adequaram aos pré-requisitos para elaboração de toda a pesquisa.

4.5 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

4.5.1 Inclusão

Como critério de inclusão dos artigos foi estabelecido que esses tivessem sido publicados na íntegra e com data de publicação entre 2011 e 2022, disponibilizados nos sites de pesquisa *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual

em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico, os artigos tinham ter como descritores as palavras: papel do enfermeiro, enfermagem, autismo, TEA, acolhimento.

4.5.2 Não inclusão

Como critérios para exclusão considerou as publicações incompletas e com ano de publicação anterior a 2011, entretanto, devido à dificuldade em encontrar material acerca do assunto, foi necessário abrir algumas exceções mediante a qualidade das informações presentes no documento

4.6 COLETA DE DADOS

Na coleta de dados a princípio foram selecionadas pesquisas que abordavam sobre a etiologia e diagnóstico do autismo, legislações brasileiras, as perspectivas familiares e os benefícios da enfermagem, após selecionas, as mesmas foram devidamente fichadas no intuito de facilitar a análise. Esse fichamento foi dividido em cinco etapas, sendo elas: 1. Dados de identificação do artigo, 2. Instituição sede do estudo; 3. Tipo de revista científica; 4. Características metodológicas do estudo e 5. Avaliação do rigor metodológico (clareza na descrição da trajetória metodológica empregada, identificação de limitações ou vieses).

Os artigos incluídos foram organizados por ordem decrescente pelo ano de publicação e enumerados. O campo de busca dos trabalhos foram as bases de dados *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico, onde os descritores utilizados foram papel do enfermeiro, enfermagem, autismo, TEA e acolhimento.

4.7 ANÁLISE DOS DADOS

Na análise de resultados foi possível interpretar essas informações a partir da análise dos artigos incluídos no estudo. Para tal, foi utilizado um quadro sinóptico, que contemplou os seguintes aspectos: título da pesquisa, nome dos autores, tipo de

pesquisa, resultados e conclusões. A partir da interpretação e síntese dos resultados, comparou-se os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na presente revisão bibliográfica qualitativa, analisou-se 18 artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos e, a seguir na tabela 1, apresenta-se um panorama geral dos artigos avaliados onde é identificado o título do artigo, autores, tipo de pesquisa, resultados e conclusões.

Tabela 1. Apresentação da síntese de artigos que se adequaram aos pré-requisitos.

Nº	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	TIPO DE PESQUISA	RESULTADOS	CONCLUSÕES
1	Autismo e Educação: juntos podemos muito mais	OLIVEIRA, 2011	Revisão integrativa	É necessário que os profissionais da educação despertem o interesse na compreensão do autismo, assim como abordar os conhecimentos com as crianças	O autismo ainda é uma tarefa complexa para ser discutida, pois se trata de uma síndrome que não foi totalmente desvendada.
2	A família, o cuidar e o desenvolvimento da criança autista	SILVA <i>et al.</i> , 2018	Revisão integrativa descritiva com abordagem qualitativa	Permitiram identificar que as famílias têm grandes dificuldades em manter suas estratégias para o desenvolvimento do autocuidado de crianças com autismo	Pais e familiares, cuidadores adotam estratégias, em busca do desenvolvimento adequado da criança autista
3	O papel do enfermeiro na assistência à criança autista	ARAUJO <i>et al.</i> , 2019	Revisão bibliográfica com abordagem qualitativa	O enfermeiro por ser o um dos profissionais envolvidos na saúde infantil desempenha seu	Dentre os profissionais envolvidos na assistência de saúde à criança autista, o



			papel	nos	enfermeiro é o primeiro e quem
--	--	--	-------	-----	-----------------------------------

			procedimentos de triagem, designados para identificar e avaliar o desenvolvimento da criança através da consulta de CD, sendo ele um dos primeiros contatos desse paciente	tem maior contato com esse paciente	
4	Os efeitos da equoterapia em crianças com autismo	BLOIS <i>et al.</i> , 2019	Revisão bibliográfica de carácter descritivo	A equoterapia propicia inúmeros efeitos benéficos para crianças autistas no que se refere à motricidade e aos aspectos cognitivos e psicológicos, visto que as atividades propostas pela terapia com cavalos geram benefícios ao equilíbrio, concentração e postura	Levando em consideração os efeitos benéficos que equoterapia gera no desenvolvimento global da criança autista, é imprescindível que profissionais como os fisioterapeutas busquem mais informações sobre a referida terapia, atuando com práticas interventivas eficazes dentro do contexto da fisioterapia em neuropsiquiatria
5	Educação psicomotora no desenvolvimento de crianças com autismo	JESUS, 2019	Referência bibliográfica com abordagem qualitativa	A psicomotricidade é um importante instrumento para o desenvolvimento global da criança com autismo	A psicomotricidade contribui significativamente para o desenvolvimento psicomotor da criança com

				autismo, mas não é o único meio	
6	Cuidados de enfermagem a pessoa com transtorno do espectro autista: revisão de literatura	FEIFER <i>et al.</i> , 2020	Revisão narrativa qualitativa com abordagem descritiva exploratória	os profissionais possuem uma necessidade de crescer seus conhecimentos sobre o tema, para embasar suas ações de proteção e educação em saúde, de forma que possa ser realizado o diagnóstico precoce	É necessário a realização de capacitações, para que os profissionais consigam realizar um cuidado integral para o paciente e família, para melhorar a qualidade de vida de ambos
7	Oficinas terapêuticas para meninos e meninas com Transtorno do Espectro do Autismo: estratégias e possibilidades durante a pandemia de COVID-19.	AVILA, <i>et al.</i> , 2021	Relato de experiência	o novo cenário exigiu das coordenadoras a tarefa de resguardar a possibilidade do encontro terapêutico e a noção de grupalidade	É possível realizar oficinas terapêuticas para meninos e meninas com TEA em modalidade virtual
8	Os benefícios da música na aprendizagem e no desenvolvimento de crianças com autismo no ambiente escolar	HECKLER; BAUMER, 2021	Pesquisa de campo de caráter qualitativo	Trabalho com música pode auxiliar e muito no processo de inclusão de alunos com autismo, pois proporciona uma melhora na comunicação e interação social, melhorando	A música traz inúmeros benefícios para os educandos com TEA, como estímulo a criatividade, memória, concentração, raciocínio, desenvolvimento lógico, coordenação motora,

			assim, o relacionamento do aluno com autismo com todos os integrantes da comunidade escola	comunicação e socialização	
9	Inclusão do aluno com transtorno do espectro autista nas escolas de ensino regular na visão parental: uma revisão narrativa	LAHR <i>et al.</i> 2021	Revisão narrativa	As famílias consideram que os profissionais carecem de mais preparo para acolher e promover a inclusão ao lidar com seus filhos na escola	A ação conjunta entre família e escola é crucial para efetivação da inclusão no ensino regular e que as famílias ainda são pouco ouvidas
10	Desenvolvimento de um aplicativo para auxílio no desenvolvimento cognitivo de crianças autistas	WONZOSKI; OLIVEIRA, 2021	Pesquisa de campo de caráter qualitativo	A utilização em ambientes mobile, pois possibilita maior interação com o ambiente tecnológico, mobilidade e grande flexibilidade nos momentos de aprendizagem	O uso de tecnologias como aplicativos instalados em tablets e aparelhos celulares possibilitam um melhor aprendizado
11	O papel do pediatra no reconhecimento precoce dos sinais e sintomas do transtorno do espectro autista: revisão de literatura	SOUSA <i>et al.</i> , 2021	Revisão bibliográfica sistematizada	Através do CHAT (checklist para o autismo em crianças), profissionais da saúde podem fazer suspeição diagnóstica, por meio de relato dos pais sobre	A introdução precoce das terapias para reabilitar a criança com TEA, através de intervenção interdisciplinar, é importante para a melhora do comportamento e



			o comportamento da criança, assim	qualidade de vida
--	--	--	-----------------------------------	-------------------

			como no momento da consulta	dos pacientes com espectro autista	
12	Análise do comportamento aplicada para o autismo	HOPP; ALBRECHT, 2022	Revisão bibliográfica qualitativa	A socialização inicialmente é uma tarefa dos pais e depois da escola	Através de uma intervenção individualizada e multidisciplinar o sujeito autista consiga desenvolver a sua autonomia.
13	Diagnósticos e intervenções de enfermagem em crianças com transtorno do espectro autista: perspectiva para o autocuidado	MAGALHÃES <i>et al.</i> , 2022	Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa	O isolamento social, falta de motivação e dependência para execução de atividades é um dos principais problemas do espectro autista	A capacidade para o autocuidado esteve comprometida, requerendo estratégias de enfermagem efetivas voltadas para a criança e para os familiares
14	Transtorno do Espectro Autista: impactos do diagnóstico e suas repercussões no contexto das relações familiares	CAPARROZ; SOLDERA, 2022	Pesquisa bibliográfica qualitativa	O Transtorno do Espectro Autista acarreta a família a partir do diagnóstico diversos impactos, sendo que os mais comuns são fatores ligados a angustias, negação e luto nos familiares que com o tempo irão conformar a situação. O transtorno traz consequências de estresse para a família e principalmente para a mãe da	O diagnóstico do transtorno do espectro autista sempre traz repercussões na vida das famílias, pois modifica as rotinas familiares como um todo e rotinas de trabalho, sendo que para a figura materna em muitos casos tem que deixar seus empregos para se dedicar a criança

			criança diagnosticada com TEA		
15	Experiência dos familiares no convívio de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA)	HOFZMANN <i>et al.</i> , 2019	Pesquisa qualitativa	A partir da análise dos dados surgiram três categorias; 'a descoberta do autismo', 'experiências dos familiares após o diagnóstico de autismo' e 'atendimento em saúde da criança com autismo'	O autismo é um transtorno que causa muitas adaptações e mudanças na vida dos familiares envolvidos, surgindo a necessidade do apoio dos profissionais de saúde no suporte dos cuidados prestados a estas crianças
16	Famílias frente a crianças com diagnóstico de autismo: um olhar para a atuação de profissionais	SILVA <i>et al.</i> 2021	Revisão bibliográfica	Observou que os sentimentos expressados pelas mães, as principais cuidadoras, detêm de estratégias para enfrentar a situação, partindo de crenças a suporte social, programas de formação e educação para pais e serviços de saúde	O psicólogo é um profissional que necessita compor a rede de Atenção que assiste essa criança e familiares, no intuito de possibilitar uma reabilitação, manutenção e estabilização da saúde mental daqueles que são os responsáveis pelos cuidados ao paciente com TEA.
17	SAEE e tecnologia assistiva: recomendações de acessibilidade nas salas de	PINHEIRO, 2022	Pesquisa bibliográfica e documental	Observaram que o uso da tecnologia assistiva está sendo identificada e largamente usada no SAAE,	O ensino colaborativo é muito importante para a inclusão do aluno autista, pois visa tecer estratégias,

<p>recursos multifuncionais para contribuir no desenvolvimento de crianças com autismo</p>			<p>os discentes sabem usar e apontam melhoria no processo de ensino-aprendizagem, no entanto, alguns, ainda encontram barreiras no seu uso assim como no acesso a esses recursos.</p>	<p>metodologias, e recursos de tecnologia assistiva que melhor se encaixam para a demanda do aluno, que vão dos mais simples ao mais sofisticados</p>
<p>18 Atuação do Enfermeiro na assistência à criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma revisão integrativa</p>	<p>NASCIMENTO <i>et al.</i>, 2022</p>	<p>Revisão integrativa de abordagem qualitativa</p>	<p>Após a busca nas bases de dados, foram localizados 356 artigos. Destes foram excluídos 21 artigos devido à duplicidade e 266 por não atenderem aos critérios. Foram selecionados 69 artigos para leitura na íntegra, com amostra final de 12 artigos.</p>	<p>O enfermeiro é o profissional de saúde de nível superior mais acessível ao usuário em todos os níveis de Atenção à Saúde, especialmente na Estratégia de Saúde da Família.</p>

Fonte: O próprio autor (2022).

Após a leitura detalhada das pesquisas que se enquadraram nos quesitos de pré-seleção, foi possível organizar as informações em subtítulos, culminando assim nas seguintes: entendendo melhor o que é o autismo; fatores que influenciam o desenvolvimento da criança com autismo e enfermagem x papel e benefícios do profissional. Podendo esses serem observados a seguir.

5.1 ENTENDENDO MELHOR O QUE É O AUTISMO

Segundo a pesquisa realizada por Jesus (2019), observou-se que os sintomas e prejuízos variam conforme o grau de severidade, acredita-se ser multifatorial associado a fatores genéticos e neurobiológicos acompanhadas de disfunção física no cérebro, observado através de anamnese realizada na entrevista com o paciente incluindo distúrbios no ritmo de habilidades físicas, sociais e linguísticas as áreas mais afetadas são a visão, tato, audição, olfato, dor, equilíbrio, fala, linguagem ausentes e atrasadas, a característica mais marcante do autismo pode ou não ser associado a um comprometimento cognitivo, ou alguma anomalia anatômica, ou fisiológica do sistema nervoso central (SNC), essa associação está presente em aproximadamente 70% dos casos, e a tendência com a ampliação dos critérios diagnósticos é diminuir (OLIVEIRA, 2011).

Geralmente os sintomas de autismo tendem a aparecer entre 8 a 12 meses, conseguindo acontecer um desenvolvimento dentro do esperado e acontecer um retrocesso, ou iniciar uma apresentação de atrasos em seu desenvolvimento, acontecendo em 1 a cada 4 crianças diagnosticadas e estão relacionadas a graus de autismos mais severos. Entretanto, algumas pessoas com TEA exercem atividades trabalhistas normalmente e possuem uma vida independente, já outra parcela não consegue, assim como alguns exprimem habilidades de linguagem funcional, outros nunca a desenvolvem (HOPP; ALBRECHT, 2022).

Qualquer criança com o tempo apresenta evolução e consegue desenvolver habilidade, porém cada uma exibe uma particularidade que faz com que essa evolução seja em tempos variados, não havendo assim um padrão para esse progresso. Dessa maneira, o que se encaixa para uma pessoa não é aplicável para outro paciente, apesar de que pesquisadores venham tratando esse distúrbio com uma condição singular, isso já não faz mais sentido (HOPP; ALBRECHT, 2022).

O TEA não se caracteriza como uma patologia única, mas sim como um desenvolvimento complexo, caracterizado através de uma análise comportamental com diferentes origens e graus de gravidade. Referente a sintomatologia, o quadro clínico possui três eixos relacionados a área social (relacionamento interpessoal); a comunicação (verbal e não verbal) e no comportamento (interesses e atividades restritos, repetitivos e estereotipados). Os primeiros sintomas podem ser percebidos ainda no primeiro ano de vida, ou pode acontecer de a criança ter um desenvolvimento

normal até os 12-18 meses de idade, e somente a partir dessa idade acontecer uma regressão da linguagem e/ou das habilidades sociais, ocorrendo em até 30% dos casos (SOUZA *et al.*, 2021).

Após a leitura, torna-se possível compreender de maneira mais clara o que é o autismo, faz-se necessário ter entendimento de quais fatores possuem influência para o desenvolvimento cognitivo da criança com autismo.

5.2 FATORES QUE INFLUENCIAM O DESENVOLVIMENTO COGNITIVO DA CRIANÇA COM AUTISMO

Na tabela 1, percebe-se que foi referido no artigo de Silva *et al.* (2018), que o desenvolvimento psicomotor é o resultado de atitudes não instruídas, que se manifestam de forma espontânea, desde que o indivíduo na infância possua situações convenientes para exercitar-se. Esse progresso detém como função fundamental moderar o corpo até que o mesmo tenha aptidão de educar-se com as ações e expressões experimentado por cada um, além de estar envolto com componentes externos e internos.

O autismo pode ser conceituado um conjunto de sinais indicativos de uma situação comportamental ocasionando em adversidades no progresso, seus sintomas podem manifestar-se antes dos três anos de idade acometendo numa ocorrência predominante nos indivíduos do sexo masculino. Sendo assim, uma alteração integral do progresso que engloba um acentuado déficit na interação social e comunicação, além de incorporar um leque restrito de ações e interesses, modificando suas particularidades conforme a sua idade cronológica e desenvolvimento do sujeito (JESUS, 2019).

Outros estudos realizados por Souza *et al.* (2021) observaram que o mais característico é ocorrer uma pausa no desenvolvimento após os 6 meses de idade, como um platô, ou suceder o retardo do desenvolvimento associado de algum aniquilamento das habilidades na comunicação social, como em especial a atenção conjunta, afeto compartilhado e uso da linguagem. Alguns comportamentos que as crianças podem apresentar, são facilmente perceptíveis para os pais, como, por exemplo, o lactente está mais propício a não ter contato visual com os pais quando deseja algo, o mesmo muitas das vezes não usam a imaginação em brincadeiras, não aponta para alguns objetos e a maioria, optam por brincar sozinhas.

Para Silva *et al.* (2018) ao observar como a criança com autismo é cuidada pelos genitores, é possível observar que, geralmente há um padrão em que o pai se apresenta como um suporte para auxílio quando necessário nas atividades diárias.

Enquanto a mãe é a detentora dos cuidados básicos de que a criança necessita como, por exemplo, alimentação, higiene pessoal e vestir-se, incluindo ainda os cuidados com a saúde, as mães se dedicam quase que exclusivamente para a criação do filho. Ainda para Silva *et al.* (2018) as crianças que possuem espectro autista, como portadoras de uma condição crônica, enfrentam dificuldades significativas no que se diz respeito a execução de tarefas tidas como típicas dentro da sua faixa etária de desenvolvimento, pois as peculiaridades clínicas fomentam uma maior atenção de seu cuidador. Entretanto, a escola é um grande aliado para o desenvolvimento dessa criança, pois a mesma induz a socialização, fazendo a inserção dessa criança com outras crianças e promovendo interação social, tornando possível ainda a criação de vínculos com outras crianças.

De acordo com Lahr *et al.* (2021), a introdução da criança com TEA na escola é benéfico para o seu desenvolvimento, entretanto para a família é de certa forma um fator preocupante, relatado pelos mesmos o receio de a sua criança sofrer algum tipo de preconceito e discriminação, uma vez que isso é corriqueiro no ambiente escolar, porém após perceber a felicidade da criança em interagir e criar novas amizades, os pais ficam mais tranquilos por perceberem um melhor desenvolvimento do mesmo.

Para Heckler & Baumer (2021) o uso da música no âmbito educacional pode acarretar grandes benefícios para a aprendizagem e desenvolvimento dos educandos, trazendo essa vertente para os alunos com autismo, é capaz de se tornar uma oportunidade para aprimorá-los nas perspectivas da comunicação e interação social. Integradas por som, ritmo, melodia e harmonia, as atividades com música colaboram para o aprimoramento cognitivo/linguístico, psicomotor e socioafetivo. Além de cooperar para um ambiente mais alegre, o que beneficia a aprendizagem. A música é ainda uma ótima metodologia para aperfeiçoar o desempenho e a concentração. Ela contribui na melhoria da coordenação motora, socialização, memória, audição e disciplina.

O Sistema Único de Saúde (SUS) recorre a diversas oficinas terapêuticas no intuito de aprimorar o desenvolvimento cognitivo, físico e sociais, dentre as

metodologias utilizadas, destaca-se a musicoterapia, fazendo ainda a recomendação pelos profissionais de saúde para a mesma ser aplicada dentro do ambiente escolar,



uma vez que para as pessoas com autismo a música proporciona a atenuação das crises e melhora a interação social, comunicação e na forma como os sentimentos são expressos (HECKLER; BAUMER, 2021).

De acordo com Avila *et al.* (2021), a realização de oficinas terapêuticas por profissionais da educação e da saúde para as crianças com TEA, são uma das principais metodologias utilizadas atualmente, em especial, por se tratarem de alternativas economicamente mais baratas e que apresentam resultados surpreendentes e notavelmente eficientes, algumas das oficinas realizadas com maior frequência são as oficinas de expressões plásticas e lúdicas, que instigam o processo criativo, assim como as oficinas de música.

Dentro das oficinas terapêuticas, se utiliza o método de desenvolvimento ou estruturação psíquica, que se apresenta como um panorama possível para essas oficinas, até mesmo quando realizado de forma virtual. O ato de investir nos meios psíquicos dos meninos e meninas continuou os mesmos procedimentos subjetivos engajados na presencialidade, como a personificação do confinamento, a identificação e explanação das emoções, a variação de turnos, o brincar partilhado e com normas e ainda fazendo a utilização de mediadores (AVILA *et al.*, 2021).

[...] as atividades assistidas por cavalos geram efeitos positivos e significativos no desenvolvimento das crianças com TEA, principalmente no que se refere à socialização, à comunicação e à motricidade. [...] faz-se necessário que a sociedade esteja esclarecida acerca do autismo e das terapias, não somente convencionais, mas complementares, que podem impulsionar as potencialidades do indivíduo autista e contribuir para sua inclusão efetiva na sociedade [...] (BLOIS *et al.*, 2019, p.688).

É possível observar com a equoterapia que a criança aumenta a forma como se comunica, aprimora a sua interação e aumenta a sua autoestima, tudo isso por meio da interação com o cavalo, elucidam que os animais os aceitam como são e isso fomenta o mesmo a buscar novas formas de comunicação para interagir com os animais, proporcionando uma melhora significativa na autoestima e autoconfiança, tornando possível a redução dos sintomas de ansiedade e autísticos, aprimorando assim o seu desempenho no dia a dia (BLOIS *et al.*, 2019).

Considerando que a sociedade presencia um avanço rápido das tecnologias, já é possível encontrar tecnologias, aplicativos que contribuem para o desenvolvimento e melhora na qualidade de vida daqueles inclusos no espectro autista. Alguns desses aplicativos disponíveis possibilitam que aqueles com dificuldades verbais se comuniquem mais facilmente, assim como outros organizam a

rotina da criança, promovem a alfabetização, auxiliam no desenvolvimento da comunicação e no processo de aprendizagem, associam cores com sons, comidas, gráficos e até mesmo com sílabas (WONZOSKI; OLIVEIRA, 2021).

Dentre os aplicativos voltados para as crianças autistas, os mais utilizados e indicados devido ao seu alto grau de benefício para o esses são o Matraquinha, Minha Rotina Especial, ABC Autismo, livox, *brainy Mouse*, Tobii Sono Flex, Story Creator, TippiTalk, Frist Then e ainda o Desenhe e Aprenda a Escrever, todos esses aplicativos tiveram a sua aplicabilidade e benefícios estudados e foi observado que todos apresentam bons resultados na melhora do desenvolvimento dos paciente com TEA, sendo recomendado pelos próprios pais e responsáveis como ótimas formas de alcançar bons resultados (WONZOSKI; OLIVEIRA, 2021).

5.3 ENFERMAGEM X AUTISMO: PAPEL E BENEFÍCIOS DO PROFISSIONAL

O Transtorno do Espectro Autista reque que haja cuidados de diversas áreas da saúde, dentre elas, a terapia farmacológica habitual e ajuda para conquista da autonomia para a realização de atividades do dia a dia. Os fármacos como a Risperidona e o Aripiprazol detém aprovação da *Food and Drug Administration* (FDA) para lidar com os sintomas associados à agitação psicomotora e irritabilidade. O enfermeiro necessita contribuir na identificação do diagnóstico, fazendo o uso da observação comportamental da criança durante as consultas e no seu desempenho como educador em saúde, fazendo o uso da sua imaginação e conhecimento para efetivação de novas terapias. Com a finalidade de isso aconteça, o profissional precisa manter-se sempre atualizado e capacitado para disponibilizar suporte à investigação e confirmação do diagnóstico (NASCIMENTO *et al.*, 2022).

A primeira infância é tida como um período da vida, onde acontece uma maturação e progresso psicológico, social e emocional do ser humano, além de incontáveis alterações anatômicas e fisiológicas. Entre essas variações, o TEA está incluído como distúrbio neuropsicológico. Um dos principais profissionais a terem contato com crianças que possuem espectro autista é o enfermeiro, pois o mesmo é um dos profissionais de referência em saúde da criança, estando inserido principalmente nas Unidades Básicas de Saúde realizando atendimento de puericultura, o que possibilita acompanhar o crescimento e desenvolvimento dos seus

pacientes. Desempenhando, assim, um papel essencial no reconhecimento inicial dos sinais e sintomas de risco para TEA (ARAUJO *et al.*, 2019).

É possível observar ainda nos primeiros meses de vida que as crianças que possuem espectro autista demonstram alguns sinais e sintomas como: isolamento social, hipersensibilidade, hipoatividade, hiperatividade, irritabilidade, ecolalia, movimentos repetitivos e estereotipados, dificuldade de saírem da rotina e dificuldade de manter contato visual e gestual. Sendo perceptível ainda determinadas dificuldades severas referente a compreensão da linguagem nessas crianças, decorrente do atraso na evolução da fala (ARAUJO *et al.*, 2019).

Quando é iniciado o processo de comunicação através da fala, é possível observar a utilização inadequada dos pronomes, suas respostas são sempre atípicas a incentivos visuais ou auditivos, porque há uma inabilidade de interação social tanto corpórea quanto verbal. Assim, o contato com pessoas que não fazem parte do seu cotidiano não se instaura uma comunicação utilizando somente a fala. O enfermeiro necessita manter-se atento a essas peculiaridades e dessa forma buscar metodologias que estabeleçam uma inter-relação que propague a sensação de confiança e segurança para essa criança e deste modo, criar um vínculo com ela (ARAUJO *et al.*, 2019).

Durante a assistência de enfermagem, o profissional realiza o seu diagnóstico de enfermagem que traz consigo algumas intervenções que torna possível alcançar os resultados esperados de forma mais rápida, algumas intervenções nessas situações são o incentivo a criança a manusear os talheres e alimentar-se bem, estabelecer rotinas alimentares e algumas regras simples para essas ocasiões, assim como encorajar o autocuidado (higiene pessoal, vestir-se, calçar-se) e dentre demais intervenções, todas no intuito de torná-lo mais autônomo (MAGALHÃES *et al.*, 2022). O acompanhamento de enfermagem possibilita uma quebra nos padrões de isolamento que muitas das vezes as famílias se encontram, possibilitam assim uma maior comunicação verbal e não verbal, diminuindo os comportamentos estereotipados, estimulando novas descobertas para o paciente. A formação técnico científica que o enfermeiro adquire desde o período da graduação, deixa as suas técnicas mais apropriadas, direcionadas e efetivas (FEIFER *et al.*, 2020).

Algumas intervenções de enfermagem são de extrema importância para a melhora dos problemas identificados pela classe trabalhista que recorre a literatura

para pautar a sua assistência, algumas dessas estão identificadas abaixo na tabela feita pelo autor Magalhães *et al.* (2022).

Tabela 2. Propostas de intervenções de enfermagem segundo diagnósticos identificados de Magalhães *et al.* (2012).

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM
Déficit no autocuidado para alimentação, relacionado à motivação diminuída, caracterizado pela capacidade prejudicada de pegar os alimentos com os utensílios	<p>Incentivar a criança a manusear os talheres e alimentar-se</p> <p>Encorajar a criança a manter o equilíbrio dos utensílios na hora de alimentar-se</p> <p>Estabelecer rotinas alimentares</p> <p>Realizar incentivo positivo durante as refeições.</p> <p>Estabelecer regras simples para alimentação</p> <p>Propiciar a participação da criança na escolha dos alimentos</p> <p>Eliminar as distrações externas na hora da refeição</p> <p>Investigar alimentação seletiva.</p>
Déficit no autocuidado para banho, relacionado à motivação diminuída	<p>Utilizar estratégias lúdicas para orientar o passo a passo do banho</p> <p>Motivar a autonomia da criança no passo a passo do banhar-se</p> <p>Auxiliar nas atividades que apresentam maior dificuldade</p>
Déficit no autocuidado para vestir-se, relacionado à motivação diminuída, caracterizado pela capacidade prejudicada de fechar as roupas e usar dispositivos auxiliares	<p>Estimular a criança a exercer a capacidade de vestir-se sozinha</p> <p>Motivar a independência da criança na execução de atividades do autocuidado (vestir-se) Direcionar os familiares a realizarem execução simultânea, colaborando e divertindo-se com a criança, em algumas atividades, como vestir-se e escovar os dentes</p> <p>Estimular a criança a adquirir a capacidade para amarrar o cadarço sozinha (calçar-se)</p>
Déficit no autocuidado para higiene íntima, relacionado à motivação diminuída, caracterizado pela capacidade prejudicada para realizá-la	<p>Incentivar a criança a realizar a higiene íntima (após as excreções fisiológicas)</p> <p>Motivar a independência da criança na execução de atividades de autocuidado</p>

	<p>Explicar aos familiares a importância de empoderar a criança para a execução de ações independentes de autocuidado</p>
Déficit no autocuidado para higiene bucal	<p>Estimular a criança a exercer autonomia no autocuidado com os dentes</p> <p>Direcionar os familiares a realizarem execução simultânea de algumas atividades com a criança, como a escovação</p>
Disposição para melhora do autocuidado, caracterizado por expressar desejo de melhorar o autocuidado (pentear os cabelos)	<p>Realizar técnicas de aperfeiçoamento dos cuidados com os cabelos</p> <p>Ouvir preocupações e anseios da criança/família, estabelecer metas e promover ações para mediar o melhor nível funcional</p> <p>Reforçar positivamente as ações de autonomia da criança</p>
Isolamento social devido à dificuldade para estabelecer relacionamentos, caracterizado por desejo de estar sozinho	<p>Incentivar a frequência às sessões de psicoterapia e outras práticas integrativas e complementares disponíveis na rede de assistência</p> <p>Orientar aos familiares e/ou pessoas significativas sobre ferramentas de aproximação e interação, como brincadeiras, social stories e jogos</p> <p>Ajudar os familiares e/ou pessoas significativas a reconhecer mudanças positivas nas interações interpessoais</p> <p>Realizar reavaliações periódicas</p>

Fonte: Magalhães *et al.* (2022, p.5-6).

A partir da observação dos achados, é possível concluir que é necessário utilizar dos recursos mais tecnológicos de modo que essa ferramenta melhore a qualidade assistencial ao paciente com autismo. Indo de encontro com o que Pinheiro (20220) diz que, o uso da tecnologia assistiva é uma estratégia que apresenta bastante resultados no desenvolvimento da criança com TEA, uma vez que esse método busca acompanhar o mesmo em suas atividades diárias promovendo a independência e autonomia onde o paciente precisaria de uma assistência, podendo citar a escovação diária dos dentes, higienização corporal, o ato de alimentar-se. Esse acompanhamento, faz com que o intelecto, cognição e autonomia fiquem mais desenvolvidos, melhorando assim a sua qualidade de vida.

6 CONCLUSÃO

Ao buscar na literatura respaldo científico para caracterizar os principais sinais e sintomas em crianças com suspeita de autismo, foi possível observar que esses sintomas podem variar conforme o grau de severidade, podendo afetar a mobilidade, a linguística e ainda a fala, audição e os demais sentidos. Entretanto, é necessário que haja mais profissionais habilitados para realizar o diagnóstico de modo precoce, fazendo com que o tratamento correto e adequado seja iniciado precocemente, assegurando um melhor prognóstico.

Na tentativa de identificar qual o papel do enfermeiro no diagnóstico à criança autista e os benefícios da sua atuação, foi possível concluir que um paciente que recebe diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista possui necessidade de cuidados de diversas áreas e a enfermagem é importante para a realização do diagnóstico inicial, uma vez que essa categoria está inserida na vida do mesmo desde a sua primeira infância, onde realiza consultas de puericultura, podendo identificar alguns sinais e sintomas, as suas intervenções de enfermagem são tidas como um grande aliado do autocuidado, sendo uma forma de proporcionar novas experiências. Após analisar quais fatores estão relacionados no desenvolvimento da criança autista, identificou que o desenvolvimento psicomotor é afetado com transtorno e que esse é responsável por um conjunto de sinais que limitam o desenvolvimento, na tentativa de reduzir o impacto negativos desses, tem-se os pais como os principais cuidados, com auxílio de profissionais habilitados e a escola é um grande aliado no desenvolvimento das habilidades psicomotoras. Todavia, os pais possuem receio em mandar seus filhos para as escolas com medo do preconceito que o seu filho pode enfrentar.

O uso de música como terapia é tido como uma ótima alternativa para aprimorar suas habilidades, sendo recomendado até mesmo pelos profissionais inseridos nas estratégias em saúde da rede pública de saúde, oficinas terapêuticas com a equoterapia conseguem melhorar a qualidade de vida de forma significativa, associando ainda o uso da tecnologia para isso, onde está disponível no mercado aplicativos que promovem o aprendizado.

Conclui-se assim que os benefícios práticos da atuação do profissional de enfermagem trazem à criança autista são devidos a sua inserção no dia a dia da criança, fortalecendo o vínculo com o paciente e a família, possibilitando a criança

de



um elo de confiança que facilita a abordagem e implementação de atividades que contribuam para o desenvolvimento e ainda possibilitando uma avaliação dos resultados práticos dessa estratégia na vida do paciente, fazendo necessário ainda que haja mais pesquisas específicas sobre os benefícios da enfermagem frente a assistência à criança autista.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO CM *et al.* O papel do enfermeiro na assistência à criança autista. **Revista Brasileira Interdisciplina de Saúde – ReBIS [Internet]**; vol.1, p.31-5, 2019.

Disponível em:

<<https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/download/186/151>>.

(Acesso em 26 de agosto de 2022)

ASSOCIAÇÃO PANDORGA. **Importante novidade para o diagnóstico do autismo: CID-11** Disponível

AVILA DC *et al.* Oficinas terapêuticas para meninos e meninas com Transtorno do Espectro do Autismo: estratégias e possibilidades durante a pandemia de COVID-19. **Estilos da Clínica**, v.16, nº2, p. 265-282. Disponível em:

<<https://www.revistas.usp.br/estic/article/download/178710/175538/512384>>.

(Acesso em 26 de agosto de 2022)

BARBOSA, Aline Braga; FIGUEIRÓ, Ronaldo. Autismo: como amenizar os sintomas através da alimentação e contribuir no processo ensino-aprendizagem. **Research, Society and Development**, v.10, n.6, e25510615704, 2021. Disponível em:

<<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15704/14070>>. (Acesso em 30 de agosto de 2021)

BLOIS LVS *et al.* Os efeitos da equoterapia em crianças com autismo. **Fisioterapia Brasil**, vol.20, p.684-91, 2019. Disponível em:

<<https://www.portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/2703/pdf>>. (Acesso em 26 de agosto de 2022)

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispões sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. 2001. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/10216.htm>. (Acesso em 25 de agosto de 2022)

BRUNI, Ana Rita; GADIA, Carlos; MARCO, Carmen Lydia da Silva Trunci de. **Autismo e Realidade**: cartilha autismo e educação. São Paulo. 2013.

CAPARROZ, Joelma; SOLDERA, Paulo Eduardo dos Santos. Transtorno do Espectro Autista: impactos do diagnóstico e suas repercussões no contexto das relações familiares. *Open Minds International Journal*. São Paulo, v.5, n.1, 2022. Disponível em:

<<https://openminds.emnuvens.com.br/openminds/article/view/142/117>>. (Acesso em 05 de outubro de 2022)

COSTA, Sandra Cristina Pereira da. **O impacto do diagnóstico de autismos nos pais** (Mestrado em Ciências da Educação). Universidade Católica Portuguesa, Centro regional das Beiras – Viseu, 2012. Disponível em:

<<https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/11964/1/O%20impacto%20do%20diagn%C3%B3stico%20de%20autismo%20nos%20pais.pdf>>. (Acesso em 31 de agosto de 2022)

SILVA ACG *et al.* Famílias frente a crianças com diagnóstico de autismo: um olhar para a atuação de profissionais. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.7, p.69579-69592, 2021. Disponível em:
<<https://www.brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/32689/pdf>>
. (Acesso em 06 de outubro de 2022)

SILVA SED *et al.* A família, o cuidar e o desenvolvimento da criança autista. **J. Health Biol. Sci.**, 6(3): 334-341, 2018. Disponível em:
<<https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1782/675>>. (Acesso em 25 de agosto de 2022)

SILVA, Emanuel Natã da; OLIVEIRA, Lisandra Antunes de. Autismo: como os pais reagem frente a este diagnóstico? **UNOESC & CIÊNCIA – ACBS**, Joaçaba, v.8, n.1, p.21-26, jan./jun. 2017. Disponível em:
<<https://files.core.ac.uk/pdf/12703/235124316.pdf>>. (Acesso em 31 de agosto de 2022)

JESUS, Sara Gonçalves de. Educação psicomotora no desenvolvimento de crianças com autismo. **Diamantina Presença Educação e Pesquisa**, v.2, n.1, p.78-87, 2019. Disponível em:
<<https://www.revistas.uneb.br/index.php/diamantina/article/view/7514>>. (Acesso em 25 de agosto de 2022)

MATTOS, Josimara de; GASSENFERTH, Amanda. O impacto do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na dinâmica familiar. **RUNA – Repositório Universitário da Ânima**, 2021. Disponível em:
<<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/18649>>. (Acesso em 26 de agosto de 2022)

OLIVEIRA, Sharlene Domingos de. Autismo e Educação: juntos podemos muito mais (Graduação em Psicopedagogia) Universidade Cândido Mendes. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em:
<http://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/k216063.pdf>. (Acesso em 31 de agosto de 2022)

PAULA LSP *et al.* Influência familiar e escolar no desenvolvimento de crianças autistas: uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.6, n.11, p.92513-92521, nov. 2020. Disponível em:
<<https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/20575/16439>>
. (Acesso em 31 de agosto de 2022)

FEIFER GP *et al.* Cuidados de enfermagem a pessoa com transtorno do espectro autista: revisão de literatura. **Revista UNINGÁ**, Maringá, v.57, nº3, p.60-70, 2020. Disponível em:
<<https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2968/2230>>. (Acesso em 26 de agosto de 2022)

FERNANDES, Conceição Santos; TOMAZELLI, Jeane; GIRIANELLI, Vania Reis. Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. **Psicologia USP**, v.31, e200027, 2020. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/psp/a/4W4CXjDCTH7G7nGXVPk7ShK/?format=pdf&lang=pt>>. (Acesso em 31 de agosto de 2022)

FERREIRA, Jackeline Tuan Costa; MIRA, Natália Fernanda; CARBONERO, Flávia Cristina; CAMPOS, Denise. **Efeitos da fisioterapia em crianças autistas: estudo de séries de casos.** Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, São Paulo, v.16, n.2, p. 24-32, 2016.

FREITAS, Bárbara Morais Santiago; GAUDENZI, Paula. “Nós, mães de autistas”: entre o saber da experiência e as memórias coletivas em vídeos no YouTube. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.27, p.1595-1604, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/NwkJwwCjmjMtyQRpQ9TwDMr/?format=pdf&lang=pt>>. (Acesso em 31 de agosto de 2022)

GOMES, P. T. M. et al. **Autismo no Brasil, desafios familiares e estratégias de superação: revisão sistemática.** Revista Jornal de Pediatria. Rio de Janeiro, v. 91, n. 2, p. 111-121, mar/abr. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572015000200111&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em: 15 out. 2020.

HECKLER, Ana Paula Guglielmi; BAUMER, Édina Regina. Os benefícios da música na aprendizagem e no desenvolvimento de crianças com autismo no ambiente escolar. **Saberes Pedagógicos**, Criciúma, v.5, nº2, maio/agosto 2021. Disponível em: <<https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/pedag/article/view/6810/5828>>. (Acesso em 25 de agosto de 2022)

HOFZMANN RR *et al.* Experiência dos familiares no convívio de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Enfermagem em Foco**, v.10, n.2, 2019. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1671>>. (Acesso em 05 de outubro de 2022)

HOPP, Jordana D.; ALBRECHT, Ana Rosa M. Análise do comportamento aplicada para o autismo. **Repositório Uninter**, 2022. Disponível em: <<https://repositorio.uninter.com/bitstream/handle/1/1042/ANLISE~1.PDF?sequence=1&isAllowed=y>>. (Acesso em 31 de agosto de 2022)

ISAÍAS, Jorge Miguel dos Reis. **Prevalência e Etiologia de Transtornos do Espectro do Autismo: o que mudou nos últimos cinco anos?** (Mestrado Integrado em Medicina). Universidade de Beira Interior, Ciências da Saúde, Covilhã, 2019. Disponível em: <https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/8707/1/6964_14763.pdf>. (Acesso em 31 de agosto de 2022)

LAHR SLN *et al.* Inclusão do aluno com transtorno do espectro autista nas escolas de ensino regular na visão parental: uma revisão narrativa. Educação Inclusiva, Especial e Políticas de Inclusão. **Editora Científica**, v.1, ed.1, p.152, 2021. Disponível em: <<https://s3.amazonaws.com/downloads.editoracientifica.com.br/articles/210705541.pdf>>. (Acesso em 26 de agosto de 2022)

LIMA JUNIOR EB *et al.* Análise documental como percurso metodológico na pesquisa qualitativa. **Cadernos da FUCAMP**, v.20, n.44, p.36-51, 2021. Disponível

em: <<https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2356>>. (Acesso em 25 de agosto de 2022)

LIMA, Rossano Cabral; COUTO, Maria Cristina Ventura. Percepções sobre o autismo e experiências de sobrecarga no cuidado cotidiano: estudos com familiares de CAPSi na região metropolitana do Rio de Janeiro. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.12, n.31, p.217-244, 2020. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Rossano-Lima/publication/348170676_PERCEPCOES_SOBRE_O_AUTISMO_E_EXPERIENCIAS_DE_SOBRECARGA_NO_CUIDADO_COTIDIANO_ESTUDO_COM_FAMILIARES_DE_CAPSI_DA_REGIAO_METROPOLITANA_DO RIO DE JANEIRO_Perceptions_on_autism_and_experiences_of_overload_/links/5ff2455645851553a01981b8/PERCEPCOES-SOBRE-O-AUTISMO-E-EXPERIENCIAS-DE-SOBRECARGA-NO-CUIDADO-COTIDIANO-ESTUDO-COM-FAMILIARES-DE-CAPSI-DA-REGIAO-METROPOLITANA-DO-RIO-DE-JANEIRO-Perceptions-on-autism-and-experiences-of-overload.pdf>. (Acesso em 31 de agosto de 2022)

MAGALHÃES JM *et al.* Diagnósticos e intervenções de enfermagem em crianças com transtorno do espectro autista: perspectiva para o autocuidado. **Revista Baiana de Enfermagem**, v.36, 2022. Disponível em: <<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/44858>>. (Acesso em 26 de agosto de 2022)

MARFINATI, A. C; ABRÃO, J. L. F. **Um percurso pela psiquiatria infantil: dos antecedentes históricos à origem do conceito autismo**. Revista Estilos da Clínica. São Paulo, v. 19, n. 2, p. 244-262, mai/ago. 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282014000200002>. (Acesso em 15 de outubro de 2021)

NASCIMENTO AS *et al.* Atuação do Enfermeiro na assistência à criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v.19, 2022. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/10523/6279>>. (Acesso em 26 de agosto de 2022)

ONU (Organização das Nações Unidas). **É necessária uma maior conscientização e compreensão do autismo, diz chefe da ONU**. 2010. Disponível em: <https://news.un.org/en/story/2010/04/334362-greater-awareness-and-understanding-autismneeded-says-un-chief#.WNtOnRiZPVo>. Acesso em: 16 out. 2021.

OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde). **Folha informativa-transtorno do espectro autista**. 2017. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?Itemid=1098>. Acesso em: 16 out. 2021.

ORTEGA F *et al.* A construção do diagnóstico do autismo em uma rede social virtual brasileira. **Interface – Comunicação, Saúde e Educação** (Botucatu) v.17, n.44, p.119-32, jan.-mar., 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/kYR5qND8NVsJ8JktBtVCK7n/abstract/?lang=pt>>. (Acesso em 31 de agosto de 2022)

PINHEIRO, Rafaela Pereira. **SAEE e tecnologia assistiva: recomendações de acessibilidade nas salas de recursos multifuncionais para contribuir no desenvolvimento de crianças com autismo** (Especialização em Educação Especial e Inclusão Socioeducacional). Universidade Federal Rural da Amazônia, Belém, 2022. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.bdta.ufra.edu.br/jspui/bitstream/123456789/2362/1/SAEE%20e%20tecnologia%20assistiva%20-%20recomenda%20a7%20b5es%20de%20acessibilidade%20nas%20salas%20de%20recursos%20multifuncionais%20para%20contribuir%20no%20desenvolvimento%20de%20crian%20as%20com%20autismo%20-%20Rafaela%20Pereira%20Pinheiro.pdf>. (Acesso em 07 de outubro de 2022)

PROENÇA, Maria Fernanda Rocha; SOUSA, Nathália Duarte dos Santos de; SILVA, Brenda Ramos da. Autismo: classificação e convívio familiar e social. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, ano IV, vol. IV, n.8, jan.-jun., 2021. Disponível em: <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/230/335>. (Acesso em 31 de agosto de 2022)

SANTOS, Nádja Maria da Silva; COUTINHO, Diógenes José Gusmão. Avaliação das implicações do envolvimento dos pais e cuidadores na evolução de crianças com transtorno do espectro autista. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.6, n.8, p.58218-58236, aug., 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/15021/12400>. (Acesso em 31 de agosto de 2022)

SILVA, A. J. da. **Autismo, direito e cidadania. Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul**. Comissão de Cidadania e Direitos Humanos; Rede Gaúcha Pró- Autismo. Alexandre José da Silva. Porto Alegre: Assembleia Legislativa do Rio Grande do Sul, 2017.

SOUZA NE *et al.* O papel do pediatra no reconhecimento precoce dos sinais e sintomas do transtorno do espectro autista: revisão de literatura. **Residência Pediátrica**, 2021. Disponível em: <efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatrica.com.br/pdf/v11n3aop234.pdf >. (Acesso em 25 de agosto de 2022)

TIBYRIÇA, R. F. **Os direitos das pessoas com (TEA) após a Lei 12.769/12 (Lei Berenice Piana): o que mudou?** São Paulo: Defensoria Pública do Estado de São Paulo, 2015.

VIANA ACV *et al.* Autismo: uma revisão integrativa. **Revista Saúde Dinâmica**, Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga, ed.5, v.2, n.3, 2020. Disponível em: <http://143.202.53.158/index.php/sausedinamica/article/view/40/43>. (Acesso em 30 de agosto de 2022)

VILAR AMA *et al.* **Transtornos autísticos e estratégias promotoras de cuidados: revisão integrativa**. Revista Baiana de Enfermagem. Salvador, v. 33, e28118, p. 1-15, 2019. Disponível em: https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/28118. Acesso em: 15 out. 2021.



WONZOSKI, Fabiano de Oliveira; OLIVEIRA, Gabrielly. Desenvolvimento de um aplicativo para auxílio no desenvolvimento cognitivo de crianças autistas. **Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Videira**, v.6, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.unoesc.edu.br/apeuv/article/view/27611>>. (Acesso em 26 de agosto de 2022)