

CUIDADOS E CONDUTAS DA ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DO PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO.

Priscila Eduardo dos Santos Vieira¹
Leidiane Miguel Bastos Fajardo Sampaio²
Rhanna da Silva Lima³
Rosiany Bittar Campos⁴
Amanda Sarkis Moor Santos Xavier⁵
Andryelli Aires de Moraes⁶

rhannalima.enf@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

O exercício de cuidar de um ser humano não é uma atividade simples, haja vista que cada pessoa é única em sua essência e isso depende da particularidade vivida em situações que a tornam vulnerável, tais como durante desequilíbrio físico, mental e emocional. O tratamento de uma criança autista é longo, e a forma como cada uma dessas crianças evolui depende de vários fatores, que se entrecruzam e que dizem respeito ao grau de comprometimento psíquico dela e a forma como pode ser afetada pela abordagem terapêutica e a falta de informação sobre o Transtornos de Espectro Autista (TEA) traz consequências negativas à sociedade. O presente estudo justifica-se pela necessidade de ampliarmos os conhecimentos de enfermagem acerca dos cuidados a serem desenvolvidos com as crianças do espectro autista, a fim de analisar na literatura científica os cuidados de enfermagem às crianças diagnosticadas com o Transtorno do espectro Autista. Hoje, muito tem-se discutido sobre inclusão social, direitos das pessoas com deficiência, com transtornos mentais, entre outros temas considerados importantes para o crescimento e desenvolvimento do país, atualmente crianças com autismo estão amparadas pela Lei Berenice Piana (nº12.764 de Dezembro 2012) que dispõe dos direitos de pessoas com (TEA), assim como a criação de um sistema de atenção voltado para o atendimento específicos de pessoas com algum tipo de deficiência mental grave ou persistente pelo Sistema Único de Saúde(SUS), é imprescindível a participação da enfermagem nesse tipo de atendimento , que é de suma importância para o Autista e seus familiares.

¹ Acadêmica do curso de enfermagem da faculdade Vértix Trirriense – UNIVERTX

² Acadêmica do curso de enfermagem da faculdade Vértix Trirriense – UNIVERTX

³ Docente da Faculdade Vértix Trirriense – Univértix. Pós-graduada em docência do ensino superior pela Faculdade Vértix Trirriense. Pós-graduada em docência do ensino superior em libras pela FAVENI. Mestranda de enfermagem pela escola de enfermagem Anna Nery – UFRJ

⁴ Mestre, Docente da Faculdade Vértix Trirriense – UNIVERTIX

⁵ Graduada em Enfermagem. Especialista em Enfermagem Pediátrica. Mestre em Enfermagem Pediátrica; Professora da UNIVERTIX Três Rios;

⁶ Mestre, Docente da Faculdade Vértix Trirriense – UNIVERTIX.

PALAVRAS-CHAVE: transtorno do espectro autista; enfermagem; atenção psicossocial; autismo infantil.

1 INTRODUÇÃO

A arte da enfermagem é o exercício contínuo da percepção detalhada, de modo que o aspecto subjetivo se torna o centro para o qual converge o olhar do Enfermeiro, aquele que o permitirá desvelar a “verdade” posta pelo paciente, resultando na melhor intervenção para ele. O panorama atual da saúde tem reforçado substancialmente o uso de evidência científica nas condutas terapêuticas como forma de oferecer a melhor decisão. A enfermagem, enquanto profissão essencialmente voltada para responder às necessidades do ser humano em diferentes situações de saúde, utiliza o conceito de prática baseada em evidências ou boas práticas para fundamentar sua prática clínica e prestar assistência de qualidade (Erdmann *et al.*, 2013).

A falta de informação sobre o TEA traz consequências negativas à sociedade, por exemplo, o preconceito e a exclusão social. Destaca-se, primeiramente, a escassez de informações acerca do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Estima-se que, atualmente, a prevalência mundial do TEA esteja em torno 70 casos para cada 10.000 habitantes, sendo quatro vezes mais frequente em meninos (Pinto *et al.*, 2016). No Brasil, apesar da escassez de estudos epidemiológicos que possam melhor estimar os dados nacionais, constatou-se em recente pesquisa que os índices de acometimento pelo autismo são de 27,2 casos para cada 10.000 habitantes (Pinto *et al.*, 2016).

As características essenciais do transtorno do espectro autista são prejuízo persistente na comunicação social recíproca e na interação social, padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, esses sintomas estão presentes desde o início da infância e limitam ou prejudicam o funcionamento diário. O estágio em que o prejuízo funcional fica evidente irá variar de acordo com características do indivíduo e seu ambiente. Características diagnósticas nucleares estão evidentes no período do desenvolvimento, mas intervenções, compensações e apoio atual podem mascarar as dificuldades, pelo menos em alguns contextos. Manifestações do transtorno também variam muito dependendo da gravidade da

condição autista, do nível de desenvolvimento e da idade cronológica; daí o uso do termo espectro. O transtorno do espectro autista engloba transtornos antes chamados de autismo Infantil precoce, autismo infantil, autismo de Kanner, autismo de alto funcionamento, autismo Atípico, transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, transtorno desintegrativo da infância e transtorno de Asperger (APA, 2014).

O transtorno do espectro autista também é definido por padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades que mostram uma gama de manifestações de acordo com a idade e a capacidade, intervenções e apoios atuais. Comportamentos estereotipados ou repetitivos incluem estereotipias motoras simples (p. ex., abanar as mãos, estalar os dedos), uso repetitivo de objetos (p. ex., girar moedas, enfileirar objetos) e fala repetitiva (p. ex., ecolalia, repetição atrasada ou imediata de palavras ouvidas, uso de “tu” ao referir-se a si mesmo, uso estereotipado de palavras, frases ou padrões de prosódia). Adesão excessiva a rotinas e padrões restritos de comportamento podem ser manifestados por resistência a mudanças (p. ex., sofrimento relativo a mudanças aparentemente pequenas, como embalagem de um alimento favorito; insistência em aderir a regras; rigidez de pensamento) ou por padrões ritualizados de comportamento verbal ou não verbal (p. ex., perguntas repetitivas, percorrer um perímetro). Interesses altamente limitados e fixos, no transtorno do espectro autista, tendem a ser anormais em intensidade ou foco (p. ex., criança pequena muito apegada a uma panela; criança preocupada com aspiradores de pó; adulto que gasta horas escrevendo tabelas com horário). Alguns encantamentos e rotinas podem estar relacionados a uma aparente hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais, manifestada por meio de respostas extremadas a sons e texturas específicos, cheirar ou tocar objetos de forma excessiva, encantamento por luzes ou objetos giratórios e, algumas vezes, aparente indiferença a dor, calor ou frio. Reações extremas ou rituais envolvendo gosto, cheiro, textura ou aparência da comida ou excesso de restrições alimentares são comuns, podendo constituir a forma de apresentação do transtorno do espectro autista (APA, 2014).

O estudo de revisão evidenciou que os indivíduos acometidos por TEA encontram dificuldades para acesso ao cuidado como, a falta de serviços e profissionais preparados, dificuldades diagnósticas, além do déficit de pesquisas

sobre a temática, cenário piorado nos países em desenvolvimento ou emergentes, caso do Brasil. Profissionais capacitados podem contribuir com identificação de sinais e sintomas do TEA bem como realizar intervenções e encaminhamentos pertinentes necessários, assim, enfatiza-se a prática do(a) Enfermeiro(a) no cuidado especializado, que no Brasil se dá nos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSIJ) componente da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), nas ações de acolhimento no sistema de saúde já que, indivíduos portadores de TEA apresentam, com maior frequência, comorbidades médicas e psicológicas, e em serviços de atenção básica com ações de identificação de sinais e sintomas e apoio aos familiares (ACTA,2023).

O tratamento de uma criança autista é longo, e a forma como cada uma dessas crianças evolui depende de vários fatores, que se entrecruzam e que dizem respeito ao grau de comprometimento psíquico dela e à forma como pode ser afetada pela abordagem terapêutica. Outro fator importante diz respeito à forma como a família se engaja no tratamento, muitas vezes refazendo seus projetos para aquele (a) filho (a) ou até realizando um primeiro projeto. A forma como a família reagirá ao tratamento da criança será decisiva na evolução e na retomada do desenvolvimento dela (Rodrigues, 2008).

Outro aspecto que causa impacto e compromete a aceitação da doença pela família, remete-se a demora na conclusão do diagnóstico clínico. Isso porque, enquanto não se tem um diagnóstico definitivo, os pais têm esperança de que o problema da criança é mais simples, criando falsas expectativas de que os sinais e sintomas apresentados é algo transitório e passível de resolução, apesar das evidências clínicas da doença (Pinto, 2016).

Sujeitos com Transtorno Autístico (TA) e, conseqüentemente, seus familiares, sofrem com o preconceito e estigma social da doença, por ser uma síndrome que afeta as áreas de desenvolvimento psiconeurológico da criança, comprometendo seu desenvolvimento cognitivo, social e comportamental, interferindo diretamente no convívio e no estabelecimento de relações sociais com outras pessoas, dificultando sua adaptação ao meio em que vive. As características específicas de comportamento das pessoas com autismo juntamente como grau de severidade do transtorno, podem contribuir para o aumento de estressores em potencial para familiares (Ferreira, 2015).

O profissional enfermeiro pode colaborar de forma positiva para o diagnóstico e acompanhamento do TA, através de observações comportamentais de crianças, mediante a consulta para analisar o crescimento e o desenvolvimento, como também, podem auxiliar os progenitores dando apoio e informando-os quanto aos desafios e procedimentos assistenciais que os mesmos utilizarão no processo de cuidar da criança com autismo (Ferreira, 2015).

Se faz necessário a abertura de espaço para discussão da assistência de enfermeiros a pessoa com autismo, colaborando para um diagnóstico da realidade local, identificando as fragilidades, proporcionando a oportunidade de se (re) pensar a prática profissional. Ressalta-se a escassez em material bibliográfico acerca dessa temática na área da saúde, como também, destaca-se a complexidade do tema abordado em consonância do objeto de estudo, por ser revestido de tabus e estigmatização (Ferreira, 2015).

Considerando a fragilidade no atendimento integral, universal e com equidade, principalmente aos sujeitos supramencionados, surge o questionamento de qual a prática e o conhecimento de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) no tocante à assistência à população com transtorno Autístico. (Ferreira, 2015)

JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA

O presente estudo justifica-se pela necessidade de ampliarmos os conhecimentos de enfermagem acerca dos cuidados a serem desenvolvidos com as crianças do espectro autista, visto que o número de crianças que apresentam esse quadro clínico vem aumentando nos serviços de saúde. Justifica-se também devido a uma lacuna do conhecimento desse tema em bases de dados nacional de conhecimento científico no campo da enfermagem, visto que é um tema que possui grande crescimentos nos últimos anos e que possui grande atraso tanto na literatura como na assistência de enfermagem a essas crianças. Tendo como relevância influenciar na criação de políticas públicas relacionadas ao tema.

2 OBJETIVO

Analisar na literatura científica os cuidados de enfermagem às crianças diagnosticadas com o Transtorno do espectro Autista.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Anais do FAVE – Fórum Acadêmico da Faculdade Vértix Trirriense- Univértix, Três Rios, outubro, 2024.

Nas últimas décadas, a gestão pública em saúde no Brasil tem se empenhado elaborando, discutindo e aprovando leis que tem dado mais autonomia e visibilidade à população que vive em desigualdade social, principalmente às minorias sociais. Hoje, muito tem-se discutido sobre inclusão social, direitos das pessoas com deficiência, com transtornos mentais, entre outros temas considerados importantes para o crescimento e desenvolvimento do país (Ferreira, 2015).

A discussão sobre assistência a pessoa com pessoa deficiência visa o desenvolvimento de habilidades e a inclusão social das mesmas, haja vista o preconceito enfrentado na sociedade. Nesta perspectiva, é importante entender que deficiência pode ser definida como uma lesão ou alteração anormal, estrutural ou funcional, afetando as funções psicológicas, fisiológicas ou anatômicas, temporariamente ou permanentemente, dos indivíduos, podendo ser classificadas em deficiência física, visual, sensorial, intelectual e mental (Ferreira, 2015).

Atualmente crianças com autismo estão amparadas pela Lei Berenice Piana (nº12.764 de dezembro 2012) que dispõe dos direitos de pessoas com Transtornos de Espectro Autista (TEA), estas passam a ter os mesmos direitos que quaisquer indivíduos com deficiências especiais em todo território brasileiro (MINISTERIO DA SAUDE, 2015).

Lei Berenice Piana nº12.764 de dezembro 2012, no Brasil, a Lei específica para portadores do TEA entrou em vigor em 2012 (Lei 12.764/12), a qual estabelece a política de proteção dos direitos da pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Portanto, observa-se que o tema é relevante, atual, e que precisa de pesquisas direcionadas em diversas áreas como: saúde, educação e garantias dos direitos. A Lei 12.764/12, prevista no ordenamento jurídico brasileiro e que tem por objeto a proteção aos direitos da pessoa com Transtorno do Espectro Autista, também traz definições acerca do TEA. A Lei aponta o transtorno do espectro autista como uma deficiência persistente significativa da comunicação (verbal ou não verbal) e da interação social (com ausência de reciprocidade social, falha em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento) e padrões restritivos e repetitivos de comportamentos (como interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos

sensoriais incomuns, excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados e interesses restritos e fixos)(Vieira, 2020)

3.1. O papel da enfermagem no tratamento do TEA

Para se perceber os sintomas do autismo deve-se prestar atenção, os autistas são crianças que preferem ficar sozinhas, não formam vínculos, não gostam de abraçar, se prendem a objetos familiares, gosta de repetir atos continuamente, poderão vir a falar mais tarde que as crianças da sua idade ou mesmo podem repetir as palavras em forma de ecos, risos e gargalhadas inadequadas, ausência de medo de perigos reais, aparente insensibilidade à dor, forma de brincar intermitente, conduta distante retraída, crises de choro e extrema angústia por razões não discerníveis, dificuldades em se misturar com outras crianças, resiste a mudanças de rotina, habilidades motoras fina/grossa desniveladas, hiperatividade física marcante e extrema passividade (APA, 2014).

A forma como a criança é tratada faz com que os parentes, principalmente as mães alterem o seu padrão de comportamento e nas relações sociais direcionem uma atenção especial para a criança autista. Percebe-se que apesar da necessidade de adaptação de alguns familiares para dividir as tarefas, ainda há um sobrecarga na figura materna (Pinto *et al.*, 2016). Os casos de TEA é um fato que vem chamando atenção e vários estudos apontam um aumento significativo da prevalência nos últimos anos. É importante que o diagnóstico seja realizado com a participação da família e da equipe multiprofissional. Diante do diagnóstico, algumas famílias se sentem angustiadas e até culpadas, pois existe a cultura da idealização do filho e com o diagnóstico há a frustração por parte destes familiares. Deste modo, diante do sentimento de negação, a família passa a buscar outras avaliações médicas antes da aceitação do diagnóstico (Silva *et al.*, 2020). O profissional enfermeiro nesse contexto tem um papel importante voltado para o cuidado de forma holística. Para isso, o conhecimento do enfermeiro é de suma importância por permitir uma avaliação adequada que contribua para um diagnóstico precoce, tal como, o maior entendimento da patologia possibilita uma melhor interação com a família, conduzindo as intervenções de enfermagem de modo a reduzir os impactos advindos do autismo (Rodrigues, 2008).

O contato do profissional de enfermagem com crianças autistas se inicia pela Atenção Básica no SUS (Sistema Único de Saúde) quando a gestante da entrada na unidade e inicia as consultas e ao longo do pré-natal, durante a gravidez da mãe no qual o enfermeiro realiza exames periódicos e após feito no período de puericultura, assim o profissional de enfermagem acompanha mês a mês a gestação e o crescimento do recém-nascido realizando exames clínicos e acompanhamento da família. O diagnóstico precoce permite o desenvolvimento de estímulos para independência e qualidade de vida das crianças. Para isso, o Sistema Único de Saúde (SUS) conta com uma rede de apoio e assistência a pacientes com essa condição. (Brasil, 2023).

3.2. Conduta da enfermagem em relação ao apoio psicossocial aos familiares das crianças com o TEA.

O conceito de humanização é caracterizado por ser polissêmico, reunindo algumas vertentes ao tentar defini-lo. Ela pode ser entendida como um vínculo entre os profissionais e os usuários que se baseiam em ações que priorizam o sujeito, por meio de uma atitude ética e humana. Relaciona-se, ainda, à qualidade do cuidado, dando especial relevância aos trabalhadores e o reconhecimento dos direitos dos usuários (Assunção, 2021).

O conceito de humanização pode se dar por três aspectos, são eles: a) associação entre humanização da assistência e cuidado holístico, integral, direcionado para as diversas dimensões relacionadas ao sujeito e que merecem respeito; b) a promoção da empatia, de modo que o profissional se coloque no lugar do paciente, entendendo seus pensamentos e sensações; c) fortalecimento da relação entre o profissional com seu paciente e família, prestando as informações necessárias e com paciência e cuidado em suas interações (Assunção, 2021).

A humanização na saúde é uma aposta ética, estética e política que envolve usuários, gestores e profissionais de saúde comprometidos e co-responsáveis. É estética porque se refere ao processo de produção da saúde e de subjetividades autônomas e protagonistas. Para promover a humanização na saúde, podem ser tomadas medidas como: Capacitar a equipe, comunicar de forma assertiva, garantir uma infraestrutura adequada, facilitar o acesso à informação para os pacientes e seus

familiares, investir em tecnologia. Humanizar na atenção à saúde também significa entender cada pessoa em sua singularidade, tendo necessidades específicas, e criar condições para que ela tenha maiores possibilidades para exercer sua vontade de forma autônoma. Nesse enfoque, salienta-se que o enfermeiro tem como escopo proporcionar um cuidado de qualidade, com aspectos de atendimento humanizado, ao se valer de conhecimentos técnicos-científicos, tendo em vista que as necessidades de saúde constantemente se transformam (Assunção, 2021).

A criação de um sistema de atenção voltado para o atendimento específicos de pessoas com algum tipo de deficiência mental grave ou persistente pelo Sistema Único de Saúde(SUS), só foi proposto aqui no Brasil em 2001, através da III Conferência Nacional de Saúde Mental no qual houve a implantação dos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSi) pela portaria do ministério nº336/02, que tem como função principal exercer o cuidado territorial e da comunidade, promovendo atenção à saúde mental de psicóticos, autistas, usuários de álcool ou drogas, e para qualquer indivíduo que tenha condição psicossocial severa ou persistente (Brasil, 2015).

Na Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, por exemplo, as pessoas com TEA e seus familiares podem contar com 263 Centros Especializados em Reabilitação (CER), que são pontos de atenção ambulatorial especializada em reabilitação, responsáveis por diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia de assistiva (tecnologia de apoio). Além disso, o Brasil conta com 282 Centros de Atenção Psicossocial infantil (CAPS iJ), 47 oficinas ortopédicas disponíveis e 2.795 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que realizaram 10,8 mil atendimentos a pessoas com autismo em 2021. As avaliações multiprofissionais são realizadas por uma equipe composta por médico psiquiatra ou neurologista e profissionais da área de reabilitação (Brasil, S/D).

A função dos profissionais é estabelecer o impacto e repercussões no desenvolvimento global e processo terapêutico, a fim de estabelecer um Projeto Terapêutico Singular (PTS). O PTS é um conjunto de propostas e condutas terapêuticas articuladas para promover o bem-estar do paciente de forma interdisciplinar. Além de toda a rede de assistência, ainda em 2021, o Ministério da Saúde lançou a Linha de Cuidado para Crianças com Transtorno do Espectro Autista,

com o objetivo de organizar os fluxos de cuidados e atenção, orientando sobre promoção, inclusão, tratamento, reabilitação de diferentes níveis de assistência, sistematizando a rede de atenção à pessoa com TEA e favorecendo ações de detecção precoce (Brasil, S/D).

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, com busca nas bases de dados científicos Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Portal de Pesquisa da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Google acadêmico. Para essa revisão, formulou-se a seguinte pergunta norteadora: quais são os cuidados de enfermagem dispensados às crianças com transtorno do espectro autista? A pesquisa se deu no período de junho a agosto de 2024, alcançando uma amostra de 09 artigos. Foram utilizados como descritores: autismo; transtorno do espectro do autismo; cuidar; Enfermagem; atenção psicossocial. Os critérios de inclusão e exclusão utilizados foram apenas textos em português, com publicações dos últimos 5 anos.

Pelo BVS/Lilacs foram encontrados com base nos dados, 2 artigos correlacionados, sendo então selecionados 1 artigos para leitura completa, sendo excluído 1, pois não era adequado ao tema proposto. As produções científicas elegíveis foram lidas na íntegra e realizada a análise. Por fim, os dados foram sumarizados em textos, expondo os assuntos convergentes e divergentes em relação à temática investigada.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O autismo, em todas as suas formas é, e sempre foi, um quadro difícil de ser diagnosticado, assim como também se apresenta como um dos mais difíceis de ser comunicado aos pais, devido a sua dificuldade de aceitação. A dificuldade em diagnosticar reside ainda no fato de que os autistas apresentam características físicas dentro do padrão da “normalidade” e, na maioria das vezes, não apresentam exame clínico comprobatório. Apesar dos avanços nas pesquisas referentes ao tema, até esse momento não existe nenhum levantamento estatístico quanto ao número de pessoas com o transtorno. O desconhecimento dessa informação configura-se como

uma hipótese para a certa indiferença ainda presente por parte do poder público quanto aos reconhecimentos desses indivíduos (Vieira, 2020).

O tratamento é amplo e multidisciplinar, o que significa que envolve diversas áreas e os profissionais da área da saúde devem ser indicados de acordo com as necessidades individuais de cada autista que apresentam habilidades e dificuldades singulares. Assim, o plano terapêutico individual – PIT deve considerar- além das dificuldades individuais apresentadas pela criança -, o grau de severidade dos sintomas apresentados, a disponibilidade e o nível de comprometimento da família com o tratamento (Vieira, 2020).

Portanto, o enfermeiro tem capacidade de proporcionar uma assistência adequada para as crianças com autismo, como também perceber as pessoas com necessidades especiais como parte do mundo, a qual não se deve omitir por medo dos obstáculos. Estes devem ser enfrentados com perseverança, pois, fica claro a importância do auxílio e participação dos enfermeiros no processo de prevenção, promoção e reabilitação da saúde, promovendo melhor qualidade de vida a estes pacientes e seus familiares (Ferreira, 2015).

Conclui-se que a importância do atendimento humanizado para a promoção e garantia do direito à saúde e concretização do ideal de dignidade da pessoa humana conferida a todos os indivíduos, sendo imprescindível observar esse tipo de atendimento nas práticas do profissional de Enfermagem, diante do seu cotidiano. Diante do exposto, foi respondido o problema de pesquisa, verificando que a importância do atendimento humanizado dos profissionais de enfermagem consiste na promoção da assistência à saúde como um direito fundamental, conferindo dignidade aos usuários e uma aproximação com os profissionais e recursos da área. (Assunção, 2021).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência do Enfermeiro a crianças/adolescentes com transtorno do espectro autista demanda conhecimento para identificação e avaliações, cuidado individual, em grupos, à família/cuidadores e, para tal encontram-se dificuldades que podem ser suplantadas por meio da inclusão da temática em processos de formação e de educação permanente em saúde.

Pode se observar que a assistência de enfermagem se faz essencial, desde o acolhimento na unidade de saúde básica, realizando consultas de enfermagem, tornando possível o rastreamento precoce dos sinais de autismo através de métodos e estudo técnico científico, até a realização de seu encaminhamento feito juntamente com toda equipe Multidisciplinar, o enfermeiro exerce papel de educador, orientador, auxiliando as crianças e os membros de suas famílias, sanando dúvidas, prestando a assistência necessária, focando no bem estar da criança com o transtorno do espectro autista e de seus familiares.

REFERÊNCIAS

FERREIRA de Sena, Romeika Carla, Medeiros Reinalde, Elda, dos Santos Silva, Glauber Weder, Silva Sobreira Maura Vanessa. **Prática e conhecimento dos enfermeiros sobre o autismo infantil**. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online [em linea]. 2015, 7(3), 2707-2716[fecha de Consulta 29 de Agosto de 2024]. ISSN: . Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750947007>. Acesado em 29,Ago.2024.

ACTA Paul Enferm 36 • 2023. **Assistência do enfermeiro(a) a crianças adolescentes com transtorno do espectro autista**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/apel/a/3KwWvQnjR76F3Ddwm53BVRm/#> Acesso em :28, Ago. 2024

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (APA) **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 992 p. Disponível em : <https://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf> . Acesso em: 28, Ago.2024.

AMY, M. D. **Enfrentando o autismo: a criança autista, seus pais e a relação terapêutica**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2001. 205p. Disponível em : <<http://www.psiquiatriainfantil.com.br/livro.asp?codigo=28>>. Acesso em: 28 Ago de 2024.

ASSUNÇÃO, Ayron Vinicius Pinheiro de, et al.**Coletânea do Curso de Enfermagem: volume 1**. / Ayron Vinicius Pinheiro de Assunção, Felipe César Veloso de Oliveira, Liara Ferreira dos Santos, Ryan Caldas Quevedo, Sandra Demétrio Lara. – Londrina: Editora Científica, 2021. Disponível em : <https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/33486/1/COLET%C3%82NEA%20DO%20CURSO%20DE%20ENFERMAGEM.pdf> Acessado em : 29,Ago.2024.

BRASIL. Centro Cultural do Ministério da Saúde, **Saúde Mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial**. 2023 Disponível em:

http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf Acesso em : 29, Ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede de atenção psicossocial**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps>. Acesso em 27, Ago. 2024

BRASIL. Ministério da saúde. **TEA: saiba o que é o Transtorno do Espectro Autista e como o SUS tem dado assistência a pacientes e familiares** Disponível em : <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/abril/tea-saiba-o-que-e-o-transtorno-do-espectro-autista-e-como-o-sus-tem-dado-assistencia-a-pacientes-e-familiares> . Acesso em 29, Ago. 2024

ERDMANN, A. L. et al.. Secondary Health Care: best practices in the health services network. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, n. spe, p. 131–139, jan. 2013.

LIMA JJ, Miranda KCL, Cestari VRF, Pessoa VLMP. **Art in evidence-based nursing practice from the perspective of Florence Nightingale**. Ver Bras Enferm. 2022;75(4): Disponível em :<<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0664>>. Acesso em: 28 agosto de 2024.

PINTO, R. N. M. et al. **Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares**. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 37, n. 3, 3 out. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/Qp39NxcyXWj6N6DfdWWDDrR_>. Acesso em: 28 agosto de 2024.

VIEIRA, Fabiano de Mello. AMARAL, Maurício Koubay do. AMARAL, Tabata Brandt do. **Direitos sociais das pessoas com transtorno do espectro autista**. In: Revista Eletrônica do Curso De Direito do Centro Universitário UniOpet. Curitiba-PR. Ano XIII, n. 22, jan/jun 2020. ISSN 2175-7119. Disponível em : <https://www.opet.com.br/faculdade/revista-anima/pdf/anima22/OS-DIREITOS-SOCIAIS-DAS-PESSOAS-COM-TRANSTORNO-DO-ESPECTRO-AUTISTA.pdf>