

A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO CUIDADO DE PACIENTES AUTISTAS INFANTIS

THE IMPORTANCE OF NURSING IN THE CARE OF CHILD AUTISTIC PATIENTES

Luciane Inês Groth Diehl¹
Diógenes Alexandre da Costa Lopes²

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista é um distúrbio do desenvolvimento com consequências principais em três aspectos: interações sociais, comunicação e comportamentos repetitivos e estereotipados, sendo o enfermeiro de fundamental importância para o manejo positivo do diagnóstico e acompanhamento das crianças autistas, através da observação de comportamentos, análise de crescimento e desenvolvimento, e orientação dos pais sobre o transtorno. Portanto, este estudo tem como objetivo discorrer sobre a importância da enfermagem no cuidado de pacientes infantis com transtorno do espectro autista. Trata-se aqui de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados *Scielo* (Biblioteca Eletrônica Científica Online), Biblioteca Virtual em Saúde e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. Como resultado, foram selecionados 07 estudos que afirmam que o enfermeiro é figura principal no diagnóstico precoce, através das consultas de rotina por meio da identificação de sinais característicos, e pelo uso de instrumento que facilite a identificação do transtorno. Conclui-se, que o enfermeiro e sua percepção precoce dos sinais, fazem a diferença para que a criança tenha um acompanhamento e um direcionamento positivo no enfrentamento à doença.

Palavras-chave: TEA. Autismo. Autismo Infantil e Enfermagem.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a developmental disorder with main consequences in three aspects: social interactions, communication and repetitive and stereotyped behaviors, and nursing professionals are of fundamental importance for the positive management of the diagnosis and monitoring of autistic children. , through observation of behaviors, analysis of growth and development and guidance of parents about the disorder. Therefore, this study aims to discuss the importance of nursing in the care of children with ASD. This is a literature review

¹ DIEHL, Luciane Inês Groth: Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade do Vale do Rio Arinos - AJES. E-mail: luciane.groth.acad@ajes.edu.br

² LOPES, Diógenes Alexandre da Costa: Professor Me. do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade do Vale do Rio Arinos - AJES. Orientador. E-mail: diogenes@ajes.edu.br

carried out in the Scielo (Online Scientific Electronic Library), VHL (Virtual Health Library) and LILACS (Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences) databases. As a result, 07 studies were selected that claim that the nurse is the main figure in early diagnosis. It is concluded that the nurse and his early perception of the signs make the difference so that the child has a follow-up and a positive direction in facing the disease.

Keywords: ASD. Autism Infantil. Autism and Nursing.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é definido como um transtorno do neurodesenvolvimento, com déficits persistentes na comunicação e na interação social em diferentes contextos, bem como nos padrões repetitivos e restritos de comportamento, atividades ou interesses. É um transtorno com níveis de gravidade: nível 1 “exigindo apoio”; nível 2 “exigindo apoio substancial e nível 3, de maior gravidade, “exigindo apoio muito substancial” (DSM-5, 2014).

Portanto, compreende-se que o TEA é uma condição neurológica que surge ainda na infância de modo precoce, geralmente antes dos três anos de idade, com ocorrência maior em crianças do sexo masculino ainda em período pré-escolar, afetando o desenvolvimento, as interações sociais, escolares e futuramente profissionais, envolvendo um conjunto de dificuldades que interferem nestes diferentes contextos (BENUTE, 2020).

Quanto a dados estimativos, atualmente nos Estados Unidos da América e outros países, a prevalência de TEA é de 1% da população, sendo tais números similares entre crianças e adultos (DSM-5, 2014). Porém, há uma dificuldade em encontrar dados atualizados relacionados ao Brasil quanto a prevalência especificamente.

Sabendo da importância da área da saúde no processo de adoecimento da criança com TEA, é imprescindível pontuar sobre o enfermeiro. Profissionais da enfermagem são essenciais para o manejo positivo do diagnóstico e acompanhamento deste, através da observação de comportamentos, análise de crescimento e desenvolvimento, além de ter de realizar um bom acolhimento e integralidade do cuidado, atuando junto à criança, à família e toda comunidade (MAGALHÃES Et al., 2020). Pensando nisto, questiona-se: *quais são as formas de contribuição do enfermeiro para a criança com autismo e sua família?*

De acordo com os dados anteriormente informados, fica óbvia a necessidade de buscar

com mais profundidade a relação de cuidados do enfermeiro com pacientes de TEA em idade infantil, deparando-se com limites, dificuldades e outras situações relevantes também para o manejo familiar. É possível justificar esta pesquisa devido as dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem com relação a incompreensão do que as crianças solicitam e pela dificuldade em fazer um manejo positivo em crises de agressividade ou de autoagressão.

O objetivo geral deste estudo foi compreender sobre as formas de atuação do enfermeiro e sua importância no cuidado da criança com Transtorno do Espectro Autista – TEA, visando conhecer também de forma profunda a importância da percepção do enfermeiro para um diagnóstico precoce, baseado em uma revisão de literatura nas bases de dados delimitada nos últimos 05 anos.

REFERENCIAL TEÓRICO

Transtorno do Espectro Autista - TEA

O termo autismo, amplamente empregado na atualidade, foi utilizado pela primeira vez em 1911 pelo psiquiatra Eugen Bleuler, referindo-se a um transtorno de esquizofrenia, originário do grego *autos*, significando “próprio”, explicando então a forma de visão e percepção centrada em si mesmo do autista, dificultando suas relações externas e sua comunicação que acontece de modo incomum como se fosse um de seus reflexos (DVM-IV, 1995. KANNER, 1943 apud MONTAGNER Et al., 2007).

O autismo é entendido então como um transtorno do neurodesenvolvimento muito invasivo que interfere nas habilidades sociais e comunicativas, tendo como algumas de suas principais características a hiperatividade, a falta de concentração, agressividade, dificuldade na aprendizagem, preferência por isolamento e repetição de rotinas e atividades, ausência de emoções, relutância por contato físico e visual e dificuldade de compreensão de emoções complexas (ASTET, 2006; BOSA, 2001; SPITALETTI, 2006 apud MONTAGNER Et al., 2007).

Além destas características, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-V (2014) o autismo é definido em três níveis de gravidade:

Nível 1 – Exigindo apoio: Na comunicação social, tem-se prejuízos consideráveis

apresentando pouco interesse por interações. É alguém que consegue formar respostas completas e comunicar-se, mas, tem falhas na conversação e no estabelecimento de vínculos sociais (fazer amigos). No que se refere a comportamentos restritos e repetitivos, é alguém inflexível e com problemas para organizar-se e fazer planejamentos.

Nível 2 – Exigindo apoio substancial: A comunicação social verbal e não verbal neste nível sofrem graves déficits. Aqui, a interação social é prejudicada e a resposta é reduzida. É alguém que consegue formar apenas frases simples, apresenta poucos interesses e sua comunicação não verbal ocorre de modo “estranho”. Se tratando de comportamentos restritos e repetitivos, são inflexíveis em seu comportamento, não lidam positivamente com mudanças, seus diferentes contextos sociais são afetados devido aos comportamentos restritos/repetitivos que surgem e tem dificuldade em alterar o seu foco ou suas ações, entrando em sofrimento caso isto ocorra.

Nível 3 – Exigindo apoio muito substancial: Aqui, o portador de TEA apresenta fala inteligível com poucas palavras. Não costuma iniciar interações sociais e quando isso acontece, mesmo que raramente, é somente para satisfazer as necessidades, lidando apenas com abordagens sociais diretas. Suas habilidades de comunicação verbal e não verbal são gravemente afetadas, grande limitação para iniciar qualquer interação social, apresentando resposta mínima. É totalmente inflexível em seu comportamento, extrema dificuldade em lidar positivamente com mudanças. Seus comportamentos restritos e repetitivos interferem em todas as áreas de sua vida de forma acentuada, além disso, eles apresentam muita dificuldade em alterar o seu foco ou suas ações, entrando em grande sofrimento caso isto ocorra. Neste nível, o apoio é extremamente fundamental para o cuidado.

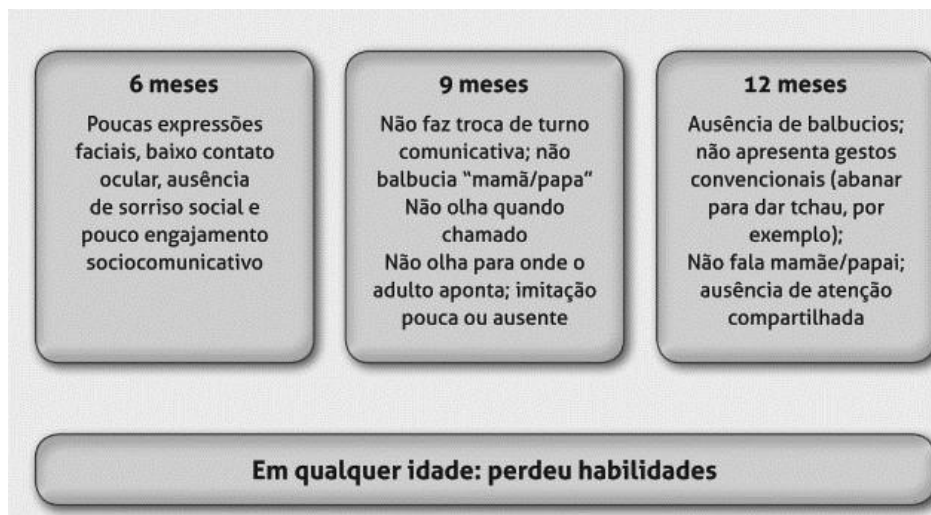
O DSM-V (2014) ainda postula que existe a necessidade de avaliar algumas especificações, tais como: se existe ou não um comprometimento intelectual concomitante; se tem ou não um comprometimento da linguagem concomitante; relaciona-se ou não com alguma condição médica, genética ou fator ambiental, e relaciona-se ou não com outro transtorno do desenvolvimento, mental, comportamental ou catatonia. É válido salientar que quando se refere ao comprometimento intelectual, é necessário que seja analisado separadamente das habilidades verbais e não verbais, com objetivo de observar e avaliar os pontos mais fortes destes indivíduos com a comunicação afetada.

Além das características já postuladas neste estudo, existem muitas outras que fazem

parte do indivíduo com TEA. Se os sinais forem percebidos de modo precoce, a estimulação torna-se ferramenta fundamental para que a criança adquira determinadas habilidades (ARAÚJO, 2019).

Abaixo, seguem os sinais de alerta:

Figura 1 Sinais de alerta para TEA observáveis em crianças



Fonte: Araújo, 2019.

De acordo com a figura 1, compreende-se então que a criança antes de completar 01 ano de vida, emite sinais que podem ser observáveis e que se percebidos ainda precocemente, podem ser estimulados e conseqüentemente apresentar-se de modo reduzido. Cabe aos pais e/ou cuidadores responsáveis ficarem atentos a estes sinais e buscar assistência médica especializada para avaliação.

Compreende-se então que o TEA não é algo que se apresenta igualmente em todos os seus portadores, sendo importante levar em consideração o seu nível de gravidade. Além disto, o TEA deve ser encarado como uma nova forma de ver o mundo, compreendendo melhor a criança e o adulto, vivenciando tudo como um desafio diário que exige dedicação, acompanhamento médico, busca constante por melhoria na qualidade de vida e no desenvolvimento (SANTOS E VIERIA, 2017).

A Importância da Enfermagem no Transtorno do Espectro Autista - TEA

O diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista – TEA é baseado em uma lista de critérios que são apresentados pela criança (Silva e Mulik, 2009) como descrito anteriormente. Não existem exames ou testes laboratoriais direcionados especificamente para esta investigação, mas as crianças com o transtorno apresentam alterações como no eletroencefalograma e níveis de serotonina elevados (HOCKENBERRY Et al., 2018).

Para que o diagnóstico seja feito de maneira correta, o ideal é que haja uma participação interdisciplinar composta por profissionais de diferentes especializações, tais como: neuropediatra; psicólogo com especialização em transtornos do desenvolvimento; enfermeiros, entre muitos outros. O trabalho deve ser realizado em conjunto, destacando cada característica do quadro clínico apresentado e observado na criança, para que não ocorram erros na confirmação ou desconfirmação do transtorno (SILVA E MULIK, 2009).

A enfermagem é de extrema importância em todo este processo. Esta é a área responsável pela prestação de cuidados, realizando educação em saúde junto à família sobre o desenvolvimento e sobre as ações que garantam o bem-estar da criança, e que, acima de tudo, estará presente em diferentes momentos, acompanhando a criança por um longo período (EBERT Et al., 2015), buscando minimizar todo o seu sofrimento.

Poderá então, o enfermeiro, colaborar para a elucidação do diagnóstico através da observação comportamental da criança em consultas de rotina de enfermagem e em educação de saúde, que auxiliará no processo diagnóstico como um todo. O “cuidar” deve ser direcionado tanto para a criança quanto para a família, considerando todas as informações relevantes, compartilhando saberes e analisando o grau de entendimento dos envolvidos sobre o que é o transtorno e como prosseguir com a realidade em que estão sendo inseridos (EBERT Et al., 2015; NUNES Et al., 2009; LUTZ Et al., 2012).

Diferentemente de outros pacientes, o diálogo não é estabelecido na criança com TEA, devendo o enfermeiro adaptar-se à necessidade do paciente. Nesta assistência, ele deverá estabelecer um vínculo com a criança para que haja interação antes de iniciar procedimentos. Independente do diagnóstico do transtorno ser similar em crianças, elas são seres subjetivos e cada uma expressará sua condição de uma maneira, sendo necessário considerar suas individualidades, ofertando um atendimento humanizado (BARBOSA E NUNES, 2017). Compreende-se então que o enfermeiro deve desenvolver habilidades para aproximar-se da criança e interagir com ela, com o objetivo de buscar meios para compreendê-la e ferramentas

para ajudá-la.

Este processo de enfermagem utiliza ações que poderão ajudar a criança a compreender suas limitações, capacidades e habilidades, para que desta forma, no correr do seu desenvolvimento, ela possa conviver com todas as suas dificuldades, ocasionando uma grande ajuda em sua reabilitação (CRUZ E XAVIER, 2013).

Portanto, é necessário entender a criança como um todo, não reduzindo-a ao transtorno. É preciso incentivá-la e estimulá-la em diferentes aspectos de sua vida, para que ela possa desenvolver sua autonomia, mesmo que exigindo diferentes níveis de apoio. É importante o enfermeiro estar capacitado para desempenhar estas funções, principalmente considerando o grau de importância para o futuro de uma criança diagnosticada precocemente com Transtorno do Espectro Autista – TEA.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa foi uma revisão bibliográfica narrativa de literatura realizada nas bases de dados *Scielo* (Biblioteca Eletrônica Científica Online), *BVS* (Biblioteca Virtual em Saúde) e *LILACS* (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). A questão que norteou esta pesquisa foi “quais são as formas de contribuição do enfermeiro para a criança com autismo e sua família?”

Para este levantamento bibliográfico, foram utilizadas as seguintes palavras-chave e o uso booleano “*AND*” como conector e foram utilizadas de maneira dupla, como descrito abaixo.

- Enfermagem e autismo
- Autismo precoce e enfermagem
- Enfermeiro e TEA infantil

Os critérios de inclusão foram: textos disponíveis completos, disponíveis para *download*, estudos que tratam objetivamente sobre a temática. Para critérios de exclusão, optou-se por excluir outras revisões de literatura e estudos internacionais.

A análise de dados foi realizada através de leitura completa dos materiais, com objetivo de identificar nos estudos informações que atendiam aos objetivos e aos critérios estabelecidos

para esta pesquisa.

DISCUSSÃO E RESULTADOS

Baseado no método de pesquisa definido para este estudo, foram selecionados o total de sete (07) artigos para compor este estudo.

Tabela 1 Relação de artigos selecionados

AUTOR	ANO	BASE DE DADOS	RESULTADOS
Correa, Gallina e Schultz	2021	Scielo	Pontuam que as enfermeiras foram essenciais para o diagnóstico precoce dos sinais de TEA através da puericultura, reiterando a necessidade de aprimoração para um atendimento mais adequado.
Ferreira e Franzoi.	2021	Scielo	As autoras pontuam sobre a importância do enfermeiro e da equipe envolvida no processo de atendimento inicial no diagnóstico precoce, enfatizando que é por meio deste atendimento inicial que se darão as possibilidades de intervenção tanto com a criança, quanto com a família através da estimulação. Falam também sobre a importância de haver aprofundamento na temática na graduação, por tratar-se de algo pouco visto.
Soelt, et al.	2021	Scielo	Os autores enfatizam sobre a necessidade do suporte educacional referente ao transtorno. Além disto, pontuam que o enfermeiro é a figura inicial de identificação dos sinais de TEA, por tratar-se de um profissional que acompanha o crescimento e desenvolvimento infantil, encaminhando em casos observáveis de mudança no desenvolvimento. A crítica baseia-se nas negligências ao paciente de TEA devido à falta de aprimoração/despreparo do profissional desde sua formação.

Rodrigues, et al.	2017	BVS	Os autores descrevem sobre a importância do enfermeiro no cuidado e suporte por meio da educação em saúde. Entende-se que desenvolvendo habilidades básicas, a criança terá mais qualidade de vida, sendo a maior ferramenta, o estímulo e que cada plano a ser desenvolvido deve ser elaborado de acordo com a necessidade da criança.
Cossio, Pereira e Rodriguez	2017	BVS	As autoras descrevem em seu trabalho que a enfermagem é peça importante no direcionamento do cuidado da família com a criança e no uso de estímulos diários para que a criança desenvolva suas habilidades de autocuidado. Na atenção primária, a enfermagem é responsável pelo acompanhamento deste grupo desde o período gestacional, tornando-se o principal “método” de reconhecimento precoce de alterações.
Seize e Borsa	2017	LILACS	As autoras abordam em seu estudo sobre 11 instrumentos de intervenção e diagnóstico precoce para crianças com TEA, descrevendo o M-CHAT como único traduzido em português e ser recomendado pelo Ministério da Saúde capaz de auxiliar neste processo e por consequência, beneficiar a criança com o diagnóstico, aumentando as possibilidades de redução de erros e aumento das chances de melhora.

Fonte: Autoria própria, 2022.

O autismo apresenta sinais nos primeiros meses de vida da criança e é fundamental que haja o diagnóstico precoce, o que torna primordial a presença do profissional de enfermagem e sua percepção. Em um estudo descritivo, as autoras apontaram que enfermeiros(as) que trabalham no diagnóstico de TEA conseguiram identificar sinais de alterações de desenvolvimento infantil precocemente em consultas através da puericultura na atenção primária (CORRÊA, GALLINA E SCHULTZ, 2021).

O estudo mostrou também que, apesar de estarem dia a dia acompanhando crianças em seu desenvolvimento vital, os profissionais de enfermagem ainda necessitam aprofundar mais

seus conhecimentos em Transtorno do Espectro Autista, para que desta maneira possam aprimorar as possibilidades de atendimento e acompanhamento deste grupo, priorizando assim uma assistência de qualidade (CORRÊA, GALLINA E SCHULTZ, 2021).

Então, compreende-se que o atendimento realizado, já nos primeiros meses de vida dentro da atenção primária com um acompanhamento recorrente, é fundamental para que se possa identificar qualquer alteração no desenvolvimento infantil, possibilitando que sejam realizadas intervenções já em tenra idade.

Corroborando com essas informações, é pertinente citar Ebert Et al (2015), que pontua sobre a importância do acompanhamento inicial para identificação de possíveis alterações, com objetivo principal em diminuir o sofrimento da criança e de todos os familiares, enfatizando assim a atuação do enfermeiro na atenção primária e no acompanhamento de longo período.

Outro trabalho que evidencia a importância do enfermeiro desde a sua graduação no atendimento de TEA é o de Ferreira e Franzoi (2019). Nesse estudo quantitativo descritivo, as autoras postulam este profissional como parte fundamental de uma equipe multiprofissional, principalmente do enfermeiro no diagnóstico de TEA desde os dias iniciais, descrevendo uma necessidade de aprimorar os conhecimentos ainda na graduação.

Ainda se pontua que este é responsável pelas consultas em unidades básicas que comumente identificam os sinais de alterações do TEA, aumentando as possibilidades de que sejam realizadas as intervenções mais breves, com objetivo de melhorar a qualidade de vida de todos os envolvidos – criança e família. A partir disto, compreende-se que quanto mais cedo forem identificadas as alterações ocasionadas por este transtorno na criança, melhores serão as oportunidades para que ela seja estimulada e tenha chances de desenvolver mais capacidades, que vão além das limitações impostas pela doença (FERREIRA E FRANZOI, 2019).

É possível relacionar então com Araújo (2019), que descreveu em seu estudo a importância da percepção precoce dos sinais pelo enfermeiro. Para Araújo, o diagnóstico inicial é uma ferramenta importante do enfermeiro, que pode então usufruir da estimulação como instrumento de mudança, para que a criança adquira novas habilidades, que com o passar do tempo e sem um trabalho realizado, seriam mais complexas de adquirir.

Ainda descrevendo sobre a necessidade de haver mais conhecimento direcionado à TEA na graduação, é possível pontuar o estudo de Soeltl Et al (2021). As autoras descrevem que a

falta de conteúdos direcionados para uma enfermagem psiquiátrica, prejudicam a atuação destes profissionais nos ambulatórios e unidades básicas de saúde quando se deparam com pacientes com TEA e outros transtornos mentais de média e alta complexidade.

Outro ponto importante pontuado pelas autoras é que esta falta de conhecimento e falta de aprimoramento no espectro faz com que ocorram casos de negligência, podendo ser confundido com um caso meramente de comportamento ou então, sendo os sinais presentes passados de forma despercebida.

Mais uma vez, compreende-se que o enfermeiro é peça imprescindível no cuidado à criança e à família com TEA. Não ter conhecimento suficiente ou não ter uma educação continuada limita a atuação e aumenta as possibilidades de que não haja a assistência adequada, que é necessária para melhorar a qualidade de vida da criança, assim como permitir que a família aprenda ainda cedo sobre a doença e utilize a estimulação como ferramenta principal no desenvolvimento, principalmente no que se refere ao autocuidado.

No que diz respeito ao autocuidado, Rodrigues Et al (2017) descreve que o enfermeiro é figura importante. É através dele e da educação em saúde que a criança portadora de TEA aprenderá habilidades básicas, como por exemplo a escovação bucal. É através dele também que a família terá contato com a descrição da doença, sabendo como lidar com a criança e com todas as suas mudanças, além de toda adaptação necessária para a nova realidade. Aqui a ferramenta central novamente é o estímulo precoce, com a formulação de um plano de cuidado de longo prazo ajustado de acordo com o tipo de espectro de cada criança, suas características e sua subjetividade.

As autoras ainda pontuam que a teoria do autocuidado posta pelos profissionais de enfermagem permite que sejam estabelecidos diagnósticos e intervenções que possibilitam proporcionar a proximidade da criança cada vez mais com o autocuidado, além de auxiliar o profissional em outras identificações de TEA, ou seja, desenvolvimento de habilidades básicas para melhoria da qualidade de vida.

A família é parte de todo este processo. Corroborando com a ideia de autocuidado e cuidado, Bonfim Et al (2020) traz como contribuição em seu estudo, que a enfermagem é peça importante no direcionamento do cuidado da família com a criança e no uso de estímulos diários para que a criança desenvolva suas habilidades de autocuidado. Na atenção primária, a enfermagem é responsável pelo acompanhamento deste grupo desde o período gestacional,

tornando-se o principal “método” de reconhecimento precoce de alterações. Além disto, são estes os responsáveis por encaminhar e acompanhar de modo adequado o paciente de TEA e sua família em toda a rede.

Portanto, de acordo com as autoras, a enfermagem no atendimento familiar pode contribuir de modo significativo a partir da assistência a esta população em todos os momentos de sua vida, proporcionando aumento da qualidade de vida, adaptação à nova realidade e redução do sofrimento dos envolvidos.

Então, entende-se que a educação em saúde e o conhecimento de enfermeiros em TEA são figuras importantes, pois auxiliam positivamente todo o contexto em que se insere a criança portadora.

A criança diagnosticada com TEA necessita de apoio familiar e profissional conforme já pontuado anteriormente. O próprio transtorno descreve as exigências de apoio, diferenciando assim o nível de gravidade do espectro (DSM-V). De acordo com Cossio Et al (2017), através de uma pesquisa qualitativa, definiu-se que o enfermeiro e toda equipe multiprofissional deverá ter sensibilidade para perceber todo o contexto de adoecimento, para que posteriormente possa desenvolver estratégias que visem fortalecer as famílias, podendo elas, desta forma, serem uma forma de intervenção ativa, com constante apoio e estímulo à criança com TEA. Então, o enfermeiro dará à família todo o apoio exigido para esta adaptação (educação em saúde), transformando-a em parte integral da equipe de apoio.

Silva e Mulik (2009) e Araújo (2019) confirmam esta informação quando descrevem sobre a importância da atuação interdisciplinar com envolvimento direto da família, interagindo e aprendendo a lidar de forma positiva com a criança, estimulando-a para que desenvolva novas habilidades e minimize o sofrimento pela perda de outras, o que é comum nos diferentes níveis de agressividade do autismo.

A não participação da família trás implicações negativas ao desenvolvimento da criança, principalmente pelo fato de constituir a realidade dela. Acarreta perda de informações relevantes, diminui o conhecimento bem como entendimento da doença, não se compreende sobre as competências, limitando a criança ao baixo desenvolvimento e aumento dos níveis de preocupação, alterando as prioridades familiares (COSSIO Et al., 2017).

Então, novamente, a família da criança e os profissionais são altamente necessários para

o desenvolvimento positivo e de longo prazo da criança, que caso não tenha o apoio e acompanhamento necessários, pode não evoluir do modo correto, ocasionando situações negativas, inclusive desde o diagnóstico precoce.

No que se refere a diagnóstico precoce, Seize e Borsa (2017) pontuam em seu estudo sobre instrumentos para rastreamento de sinais precoces do autismo, definindo-os como onze (11), ressaltando o M-CHAT como único traduzido em português e ser recomendado pelo Ministério da Saúde. Para uso, é necessário a capacitação dos profissionais de enfermagem em envolvimento com demais profissionais como psicólogos, para facilitar a identificação dos sinais de modo precoce e minimizar as possibilidades de erros.

Não havendo mais instrumentos que viabilizem para toda a equipe multiprofissional o diagnóstico precoce do autismo é preocupante, pois diminuem as chances desta identificação em tenra idade e impossibilitam a criança de ter chances de desenvolver habilidades que devem ser estimuladas desde cedo. Além disso, a criança não pode ser acolhida em programas de intervenção precoce, o que reduziria os prejuízos e oportunizaria um avanço em seu quadro clínico (SEIZE E BORSA, 2017).

Compreende-se então quais instrumentos ajudariam muito os profissionais a diminuir os erros de diagnóstico, reduzindo os diagnósticos tardios, sendo uma oportunidade para que as crianças e suas famílias lidassem de modo positivo com o novo contexto, adequando-se com mais facilidade a ele.

Por fim, com todo material postulado anteriormente, compreende-se que o enfermeiro pode contribuir amplamente para criança e sua família através do acompanhamento desde a gestação, na identificação precoce de sinais (que é crucial para que a criança se desenvolva melhor, mesmo com suas limitações e perdas), com educação em saúde, direcionando a família, informando-a e as tornando parte principal de apoio da criança com espectro autista.

O profissional atuará em todas as linhas de frente, iniciando em redes primárias de atenção à saúde e ambulatórios específicos para atendimento à criança e orientação à família, sendo sempre uma importante ferramenta de esclarecimento familiar entre todos os profissionais envolvidos no processo de saúde da doença de TEA.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, portanto, que o enfermeiro e sua percepção precoce dos sinais, fazem a diferença para que a criança tenha um acompanhamento e um direcionamento positivo no enfrentamento a doença.

Pontua-se sobre a necessidade de serem realizados mais estudos direcionados à temática específica de enfermeiros e Transtorno do Espectro Autista com diagnóstico infantil, além de ser necessária a capacitação destes profissionais com objetivo de minimizar erros, aumentar a segurança do enfermeiro na atuação com a criança com TEA e ser fonte de busca familiar.

É importante que haja também uma implantação de conteúdo específico à enfermagem psiquiátrica nas graduações, aumentando as chances de uma assistência com baixo índice de erros ao lidar com pacientes de saúde mental em postos de saúde, hospitais, pronto-atendimento e ambulatórios de modo geral.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, L. A. Transtorno do Espectro Autista. Manual de Orientação. **Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Sociedade Brasileira de Pediatria**. 2019. Encontrado em <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped._Desenvolvimento_-_21775b-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf>

BARBOSA, P. A. S. NUNES, C. R. A relação entre o enfermeiro e a criança com transtorno do espectro do autismo. **Revista Científica Interdisciplinar**. ISSN: 2526 - 4036 N° 2, volume 2, artigo nº 09, julho /dezembro 2017. Encontrado em <<http://multiplosacessos.com/multaccess/index.php/multaccess/article/view/39/37>>

BONFIM, T. A.; GLACON-ARRUDA, B. C. C; HERMES-ULIANA, C; GALERA, S. A. F; MARCHETL, M. A. Vivências familiares na descoberta do Transtorno do Espectro Autista: implicações para a enfermagem familiar. **Rev. Bras. Enfermagem**. 2020. Encontrado em <<https://www.scielo.br/j/reben/a/cpkwQJQP8kccvs8zN4LgHCH/?lang=pt>>

CORREA, I. S. GALLINA, F. SCHULTZ, L. F. Indicadores para triagem do transtorno do espectro autista e sua aplicabilidade na consulta de puericultura: conhecimento das enfermeiras. **Revista de APS**, 2021.

COSSIO, A. P; PEREIRA, A. P. S; RODRIGUEZ, R. C. C. Benefícios e Nível de Participação na Intervenção Precoce: Perspectivas de Mães de Crianças com Perturbação do Espectro do Autismo. **Rev. Bras. Ed. Esp.** (2017).

CRUZ, F. P.; XAVIER, F. M. Acompanhamento de paciente adulto com autismo em uma instituição de apoio à saúde mental: um estudo de caso. Artigo (Graduação em Enfermagem) – **Faculdades Integradas PROMOVE**, Brasília, 2013, 16p

EBERT, M. LORENZINI, E. SILVA, E. F. Mães de crianças com transtorno autístico: percepções e trajetórias. **Rev. Gaúcha Enfermagem**. 2015 mar;36(1):49-55.

Encontrado em

<<https://www.scielo.br/j/rngen/a/t77Gk5VZQBN5PkKZVnCRdHh/?format=pdf&lang=pt>>

FERREIRA, A. C. S. S; FRANZOI, M. A. H. Conhecimento de estudantes de enfermagem sobre os transtornos autísticos. **Rev. enfermagem UFPE online**. 2019. Encontrado em <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1006011>>

HOCKENBERRY, MARILYN J. **WONG fundamentos de enfermagem pediátrica** / Marilyn J. Hockenberry, David Wilson, Cheryl C. Rodgers; [tradução Eliseanne Nopper, Flor de Letras, Sueli Toledo Basile]. - 10. ed. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

MAGALHÃES, J.M., VIANA LIMA, F.S., DE OLIVEIRA SILVA, F.R., MENDES RODRIGUES, A.B. y Gomes, A.V. 2020. Assistência de enfermagem à criança autista: revisão integrativa. **Enfermería Global**. 19, 2 (mar. 2020), 531–559. Encontrado em <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n58/pt_1695-6141-eg-19-58-531.pdf>

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS

[recurso eletrônico]: DSM-5 / [American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre :Artmed, 2014

MONTGANER, J. SANTIAGO, E. SOUZA, M. G.G Dificuldades de interação dos profissionais com as crianças autistas de uma instituição educacional de autismo. **Arq. Ciênc. Saúde** 2007 jul-set;14(3):169-74. Encontrado em <https://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-14-3/IIIDDD222.pdf>

RODRIGUES, P. M. S; ALBUQUERQUE, M. C. S; BRÊDA, M. Z; BITTENCOURT, I. G. S; MELO, G. B; LEITE, A. A. Autocuidado da criança com espectro autista por meio das *Social Stories*. **Esc Anna Nery**. 2017. Encontrado em <<https://www.scielo.br/j/ean/a/TwTJKc4xs4dY5hdjxdv6yVs/abstract/?lang=pt>>

SANTOS, R. K. VIEIRA, A. M. E. C. S. Transtorno do espectro do autismo (tea): do reconhecimento à inclusão no âmbito educacional. **Universidade Federal Rural do Semi-Árido Coordenação Geral de Ação Afirmativa, Diversidade e Inclusão Social**. 2017.

Encontrado em <

<https://periodicos.ufersa.edu.br/index.php/includere/article/download/7413/pdf>>

SEIZE, M. M; BORSA, J. C. Instrumentos para Rastreamento de Sinais Precoces do Autismo: Revisão Sistemática. **Psico-UFS**. 2017. Encontrado em <

<https://www.scielo.br/j/pusf/a/DmJB3M7FMTYZqXHRRKDtchm/abstract/?lang=pt>>

SILVA, M. MULICK, J. A. Diagnosticando o Transtorno Autista: Aspectos Fundamentais e

Considerações Práticas. **PSICOLOGIA CIÊNCIA E PROFISSÃO**, 2009, 29 (1), 116-131.

Encontrado em

<<https://www.scielo.br/j/pcp/a/RP6tV9RTtbLNF9fnqvrMVXk/?format=pdf&lang=pt>>

SOELTL, S. B; FERNANDES, I. C; CAMILLO, S. O. O conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos transtornos autísticos em crianças à luz da teoria do cuidado humano.

ABCS health sciences. Encontrado em

<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1152233>>