

## **A enfermagem no cuidado de crianças e adolescentes com TEA sob a luz da literatura**

**Nursing in the care of children and adolescents with ASD in the light of the literature**

**Enfermería en el cuidado de niños y adolescentes con TEA a la luz de la literatura**

Recebido: 16/05/2022 | Revisado: 03/06/2022 | Aceito: 05/06/2022 | Publicado: 10/06/2022

### **Amanda Letícia Moreira dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/signin/0000-0001-5544-8134>  
Universidade Estadual do Tocantins, Brasil  
E-mail: [aaethy18@gmail.com](mailto:aaethy18@gmail.com)

### **Ule Hanna Gomes Feitosa Teixeira**

ORCID: <https://orcid.org/signin/0000-0001-9273-0163>  
Universidade Estadual do Tocantins, Brasil  
E-mail: [ulehanna@hotmail.com](mailto:ulehanna@hotmail.com)

### **Sônia Maria Neri de Araújo**

ORCID: <https://orcid.org/signin/0000-0002-9564-9341>  
Universidade Estadual do Tocantins, Brasil  
E-mail: [neridearaujo@hotmail.com](mailto:neridearaujo@hotmail.com)

### **Maikon Chaves De Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/signin/0000-0003-2825-3571>  
Universidade Estadual do Tocantins, Brasil  
E-mail: [maikonchaves@hotmail.com](mailto:maikonchaves@hotmail.com)

### **Danielle Herszenhorn Admoni**

ORCID: <https://orcid.org/signin/0000-0002-3096-0905>  
Universidade Federal de São Paulo, Brasil  
E-mail: [danielle.herszenhorn@unifesp.br](mailto:danielle.herszenhorn@unifesp.br)

### **Carolina Maria Soares Cresciulo**

ORCID: <https://orcid.org/signin/0000-0002-8560-1993>  
Prefeitura Municipal de Votorantim, Brasil  
E-mail: [ccresciulo@gmail.com](mailto:ccresciulo@gmail.com)

### **Janayna Araújo Viana**

ORCID: <https://orcid.org/signin/0000-0002-8855-5056>  
Universidade Federal de São Paulo, Brasil  
E-mail: [janaynavi@hotmail.com](mailto:janaynavi@hotmail.com)

### **Maria Sylvia de Souza Vitalle**

ORCID: <https://orcid.org/signin/0000-0001-9405-4250>  
Universidade Federal de São Paulo, Brasil  
E-mail: [sylviavitalle@gmail.com](mailto:sylviavitalle@gmail.com)

### **Resumo**

Os profissionais de enfermagem têm encontrado muitas adversidades na promoção aos cuidados a crianças e adolescentes autistas. Este estudo tem como objetivo conhecer os desafios e potencialidades da enfermagem no cuidado com crianças e adolescentes autistas e as dificuldades enfrentadas por esses pacientes, perante a assistência em saúde, tendo como base a equipe de enfermagem no âmbito da saúde pública. Trata-se de uma Revisão Integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, com a finalidade de verificar quais os tipos de cuidados, nos diferentes espectros que o transtorno apresenta e os direitos destes indivíduos, de acordo com as leis. incomuns, como não gostar de interagir, ficar agitado ou repetir movimentos, comportamentos encontrados principalmente em os resultados mostraram que crianças com TEA tem alteração na linguagem e comunicação, dificuldade na interação social e apego a rotinas fixas e comportamentos repetitivos e estereotipados, e por motivos como este o enfermeiro tem papel fundamental nesse cenário, uma vez que, este profissional é a porta de entrada para todo o âmbito hospitalar, por isso se torna prescindível que sejam profissionais capacitados para executar cuidados de enfermagem para esses pacientes e toda a sua família. Importante salientar, ainda que para se ter profissionais qualificados também é necessário que a saúde pública, Sistema Único de Saúde (SUS), esteja de portas abertas para essas crianças e adolescentes com toda uma equipe disponível.

**Palavras-chave:** Criança; Adolescente; Enfermagem; TEA, Ensino em saúde.

### **Abstract**

Nursing professionals have encountered many adversities in promoting care for autistic children and adolescents. This study aims to understand the challenges and potential of nursing in the care of autistic children and adolescents and

the difficulties faced by these patients in terms of health care, based on the nursing team in the public health context. This is an integrative literature review, with a qualitative approach, with the purpose of verifying the types of care, in the different spectrums that the disorder presents and the rights of these individuals, according to the laws. Unusual behaviors, such as not liking to interact, being agitated or repeating movements, behaviors found mainly in the results showed that children with ASD have language and communication disorders, difficulty in social interaction and attachment to fixed routines and repetitive and stereotyped behaviors, and for reasons like this, the nurse has a fundamental role in this scenario, since this professional is the gateway to the entire hospital environment, so it is essential that they are professionals trained to perform nursing care for these patients and their entire family. It is important to note that, in order to have qualified professionals, it is also necessary for public health, the Unified Health System (SUS), to be open to these children and adolescents with an entire team available.

**Keywords:** Child; Adolescent; Nursing; TEA, Health teaching.

### Resumen

Los profesionales de enfermería han encontrado muchas adversidades en la promoción del cuidado de niños y adolescentes autistas. Este estudio tiene como objetivo comprender los desafíos y potencialidades de la enfermería en el cuidado de niños y adolescentes autistas y las dificultades enfrentadas por estos pacientes en términos de atención a la salud, con base en el equipo de enfermería en el contexto de la salud pública. Se trata de una revisión integrativa de la literatura, con abordaje cualitativo, con el objetivo de verificar los tipos de atención, en los diferentes espectros que presenta el trastorno y los derechos de estos individuos, de acuerdo con las leyes. Comportamientos inusuales, como no gustar de interactuar, estar agitado o repetir movimientos, comportamientos encontrados principalmente en los resultados mostraron que los niños con TEA tienen trastornos del lenguaje y la comunicación, dificultad en la interacción social y apego a rutinas fijas y comportamientos repetitivos y estereotipados, y por este motivo, el enfermero tiene un papel fundamental en este escenario, ya que este profesional es la puerta de entrada a todo el entorno hospitalario, por lo que es fundamental que sean profesionales capacitados para realizar los cuidados de enfermería a estos pacientes y a toda su familia. Es importante señalar que, para tener profesionales calificados, también es necesario que la salud pública, el Sistema Único de Salud (SUS), esté abierto a esos niños y adolescentes con todo un equipo disponible.

**Palabras clave:** Niño; Adolescente; Enfermería; TEA; Enseñanza en salud.

## 1. Introdução

Buscando conhecer os desafios e potencialidades da enfermagem no cuidado de crianças e adolescentes com TEA sob a luz da literatura, elaborou-se o seguinte estudo. Assim, nota-se que a enfermagem tem encontrado muitas adversidades no enfrentamento dos desafios encontrados e há necessidade um esforço coletivo para o desenvolvimento das potencialidades da enfermagem no cuidado de crianças e adolescentes com TEA. Esse transtorno é, uma condição de saúde que se caracteriza por déficit na comunicação social e comportamental. Não existe só um, mas apresentações variadas e abrangentes desse transtorno, que chamamos de espectro autista e estão relacionadas ao tipo de suporte que o paciente necessita, ou seja, uma pessoa com TEA terá dificuldades na fala, bloqueios na forma de expressar ideias e sentimentos, assim como comportamentos incomuns, por exemplo: dificuldade de interação social, agitação psicomotora, movimentos estereotipados,

A gravidade do transtorno do espectro do autismo (TEA) em crianças e adolescentes pode variar de indivíduo para indivíduo, e pode ser drasticamente incapacitante a nível em que o paciente seja totalmente dependente de seus responsáveis, ou o paciente pode apresentar características não limitantes, e ter boa qualidade de vida. Os profissionais da enfermagem encontram muitos desafios no cuidado que deve ter com eles, e para que este cuidado seja efetivo é necessário que se quebrem as barreiras encontradas. De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU) (2020), no Brasil, estima-se que existam um milhão de autistas, e 90% deles não diagnosticados. Esses dados são alarmantes e revelam a necessidade urgente de inclusão dessas pessoas nos ambientes sociais que elas pertencem. Em 27 de dezembro de 2012 foram criadas a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, instituída pela Lei nº 12.764, também conhecida como a Lei Berenice Piana, e a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência a qual está voltada toda rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), que garante à pessoa com TEA o direito à vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança, lazer e a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais, na sua 5ª edição (DSM-V) (2014), alterou os critérios para o diagnóstico TEA, e estabeleceu níveis de intensidade no autismo. Segundo o DSM, existem alguns comportamentos específicos que caracterizam o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Atualmente, em sua 5ª edição, foram feitas algumas alterações nos critérios de diagnóstico do autismo. O DSM-V combinou quatro diagnósticos em um só: Transtorno Autista; Síndrome de Asperger; Transtorno Invasivo do Desenvolvimento e Transtorno Desintegrativo da Infância em um diagnóstico denominado Transtorno do Espectro Autista, ou TEA. Essa mudança ocorreu, pois os quatro diagnósticos incluídos no espectro apresentam características comportamentais semelhantes, mas com diferentes níveis de gravidade e dependência. Além disso, o diagnóstico de TEA agora é categorizado pelos níveis de intensidade dos sintomas. Baseados nos níveis de intensidade dos sintomas os profissionais da enfermagem estão aptos a atender, acompanhar e cuidar dos pacientes diagnosticados com TEA no SUS.

Diante do exposto, justifica-se a realização deste trabalho com o interesse em ampliar a reflexão sobre o tema, e desta forma promover a maior visibilidade ao assunto, apresentando os desafios e potencialidades da enfermagem no cuidado com crianças e adolescentes COM TEA. É importante falarmos sobre esta questão, pois o TEA não é considerado uma doença, e sim um transtorno mental, que com a oferta de cuidados adequados se pode conseguir que o indivíduo tenha um bom convívio social. Mas, apesar dessas informações os profissionais de saúde da rede pública, em especial a enfermagem ainda encontram dificuldades em lidar com esses pacientes, seja pela falta de capacitação e educação continuada dos profissionais, ou pela dificuldade do diagnóstico médico no âmbito do SUS, por conta dos níveis diferentes apresentados pelo TEA. Os pacientes e seus familiares ou responsáveis também enfrentam dificuldades, durante o acompanhamento, em encontrar profissionais qualificados no seu dia a dia, busca por seus direitos.

Assim, problematizou-se a situação com a pergunta: quais são os principais desafios e potencialidades da Enfermagem no cuidado de crianças e adolescentes com TEA, sob a luz da literatura?

Para responder elaborou-se o seguinte objetivo geral: Conhecer os principais desafios e potencialidades da enfermagem no cuidado com crianças e adolescentes COM TEA, segundo a literatura. A partir daí, desmembrou-se os seguintes objetivos específicos: Relatar os tipos de cuidados de enfermagem, com os diferentes níveis de intensidade do transtorno de autismo; conhecer as dificuldades enfrentadas por esses pacientes, perante a assistência em saúde, tendo como base a equipe de enfermagem; apresentar os direitos desses pacientes na saúde pública, de acordo com as leis.

## **2. Revisão Literatura**

### **2.1 Transtorno do Espectro Autista (TEA)**

#### **2.1.1 Conceitos e Características**

Segundo, Bonfim et al. (2020) “O transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento, de origem biológica e influências ambientais”, ou seja, se observa um conjunto de distúrbios caracterizados pela deficiência de interação e comunicação social, padrões estereotipados e repetitivos de comportamento e desenvolvimento intelectual irregular. Silva Júnior e Moreira (2021) afirmam que esse conceito é o mais aceito pela comunidade médica e científica, pois, existe uma série de sinais e sintomas deste transtorno.

Bonfim et al. (2020) afirmam também que “esse contexto exige um processo de adaptação e mudanças na rotina e na vida pessoal dos pais e da criança”. Em outros países como por exemplo nos Estados Unidos, já existem estudos sobre a prevalência do TEA, estima-se que seja um dos transtornos mais comuns em crianças do sexo masculino, de cinco crianças quatro são meninos. No Brasil ainda não há estimativas a respeito. Entretanto, no contexto de políticas públicas o Brasil ampara a pessoa com TEA pela Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Espectro do Autismo instituída pela Lei nº 12.764 (2012) também conhecida como Lei Berenice Piana, e pela Política Nacional de Saúde da Pessoa com

Deficiência a qual está voltada toda rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), o que ainda não é o suficiente para atender a fragilidade da assistência as crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista e suas famílias, embora seja um avanço importante.

De acordo com Rios e Camargo Júnior (2019), “o texto da lei nº 12.764 não é específico no que diz respeito a tratamentos, estabelecendo apenas que o autista tem direito a atendimento multiprofissional”, e com isso é perceptível que toda a política pública existente não é capaz de suprir o que se é esperado pelos familiares e indivíduos, começando pelo despreparo dos profissionais de saúde, devido ao pouco conhecimento de como atender essas crianças e adolescentes, pelo sentimento de insegurança ao prestar o cuidado e pela dificuldade de organização e integração da Rede de Atenção à Saúde e ao estigma relacionado aos transtornos mentais o que dificulta ainda mais o acesso ao cuidado e o seu estabelecimento.

E seguindo ainda a linha de pensamento do autor, Bonfim et al. (2020) a enfermagem reconhece o impacto que o transtorno causa nesses pacientes. “Neste sentido, profissionais de enfermagem são fundamentais na assistência a essa população”.

### **2.1.2 Manifestações Clínicas e Classificação**

O transtorno do Espectro Autista (TEA), tanto em suas manifestações clínicas quanto nas classificações, irão variar, de pessoa para pessoa. É muito importante no acompanhamento destas pessoas que isso seja de conhecimento do profissional que oferece a assistência, pois fará toda a diferença, nos cuidados, conhecer o grau em que as crianças e adolescentes estão afetados, Cortez e Fernandes (2019), relatam que “a literatura sugere que crianças autistas apresentam dificuldades específicas no mecanismo cognitivo, necessário para representar estados mentais”.

Não existe só um, mas muitos subtipos do transtorno, são tão abrangentes que se usa o termo espectro, pelos vários níveis de suporte que precisam, e por conta disso cada paciente tem suas particularidades, é por esse motivo que desde a realização do diagnóstico é exigido que o paciente faça acompanhamento com equipe multiprofissional. As primeiras manifestações clínicas para a realização de um pré-diagnóstico, entre dois e três anos de idade, podendo a criança manifestar TEA antes mesmo dessa faixa etária de idade. Nesse período que elas apresentarão as primeiras manifestações clínicas, falta de interação social com outras crianças, comportamentos estereotipados, como por exemplo repetir o mesmo movimento por diversas vezes, ficam agitadas com muita facilidade. Muitas dessas crianças ainda não falam ou regrediram na fala e possuem uma falta de atenção bem notória. Estas são as manifestações clínicas mais comuns entre crianças nesta faixa etária, e são estes os sintomas que fazem com que os pais ou responsáveis procurem um profissional, qualificado, para que se possa estabelecer o diagnóstico exato. Teixeira et al. (2019) relatam que, com o passar da idade, mudanças substanciais no comportamento começam a surgir, pois o sistema corporal vai se reorganizando à medida que as proporções corporais se modificam.

Para que seja possível a classificação desse transtorno, primeiro deve-se entender quais níveis ele abrange. Mapelli et al. (2018), defendem que, o transtorno do espectro autista (TEA), “compreende dois domínios, um associado com a dificuldade de comunicação e interação social; e o outro referente a comportamentos restritivos e repetitivos”. Porém, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais, o DSM-V (2014), estabelece que a classificação do transtorno do espectro autista (TEA) é feita de acordo com os níveis de intensidade e dependência ou suporte da pessoa com TEA. A utilização desta classificação por níveis possibilita a realização de um diagnóstico mais claro, permitindo dessa forma identificar a gravidade dos sintomas, que variam de leve a grave, dentro de uma escala, que são classificados entre: nível 1, autismo leve; nível 2, autismo moderado; e nível 3, autismo severo. As pessoas que se enquadram no nível 1 do transtorno, são as que precisam de menos apoio e que apresentam sintomas mais leves, já aquelas que se encaixam no nível 2 precisam de mais apoio para determinadas atividades, e aqueles no nível 3, nível mais grave do TEA, precisam de muito suporte para realizar as atividades

do dia-a-dia. Então, a partir desta classificação foi possível considerar a existência de comportamentos específicos em cada nível.

O DSM-V combinou quatro diagnósticos pré-existentes, que são eles, transtorno autista; síndrome de Asperger; transtorno invasivo do desenvolvimento e transtorno desintegrativo da infância, em um único diagnóstico, denominado transtorno do espectro autista, conhecido mais popularmente como TEA.

### 2.1.3 Diagnóstico

Com a nova atualização do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais o DSM-V (2014), o diagnóstico do TEA se dá a partir do momento em que o paciente apresenta no mínimo três déficits na comunicação social e dois déficits no comportamento repetitivo e restrito. Recomenda-se que o diagnóstico seja feito o mais precoce possível, a partir dos dois anos de idade, embora os primeiros sintomas possam ser percebidos desde o primeiro momento, ou seja antes da faixa etária estipulada. Rodrigues et al. (2017), descrevem que:

“A criança com diagnóstico de TEA apresenta, em âmbitos diferentes dificuldades em habilidades complexas, de posicionar-se, relacionar-se com o outro, compreender situações sociais, falar, ler, escrever, bem como em estabelecer sua independência por meio de habilidades básicas, como o autocuidado, visto que, por vezes, sua autonomia é limitada”.

Comumente, esta atualização vem ajudando muito os profissionais de saúde principalmente os enfermeiros na etapa de atender a esses pacientes.

Contudo Soeltl et al., (2021) ressaltam que o diagnóstico do TEA é essencialmente clínico, feito a partir da observação da criança, de entrevistas realizadas com os pais e da aplicação de instrumentos específicos que auxiliem no diagnóstico, “para o diagnóstico usam-se alguns indicadores comportamentais presentes, na maioria dos TEA, como a presença de movimentos estereotipados, insistência tátil ou visual, rotinas rígidas, ecolalia e expressividade emocional limitada”.

Bonfim et al. (2020) “em relação ao processo de descoberta e diagnóstico, a família tem dificuldade em compreender os comportamentos atípicos apresentados pelas crianças”, muitas dessas famílias no primeiro momento não conseguem aceitar o diagnóstico, por não saberem como lidar com a situação, e entram na fase de negação, passando por várias frustrações e pelo “luto” da perda do filho ideal, e por conta disso vão à procura de diversos outros profissionais buscando diferentes diagnósticos, e toda essa fase de negação acaba prejudicando ainda mais a criança por retardar o seu tratamento.

Rodrigues et al. (2017) afirmam que “a autonomia dessa criança e sua capacidade para autocuidar-se pode ser mais comprometida quando seus pais, por falta de conhecimento e compreensão, não estimulam precocemente, tendem a infantilizá-la desconhecem suas potencialidades e a superprotegem”, isso impede que a criança se desenvolva socialmente no decorrer do seu crescimento. Pereira e Freitas (2021) afirmam que quando a criança é persuadida a praticar atividades físicas todos esses sintomas se tornam mais leves, pois há melhora do humor, do sono, da resistência muscular e da aptidão cardiorrespiratória. Isso tudo é conseguido a partir do momento em que surge a aceitação pelo núcleo familiar, pois é a família que deve procurar acessar os serviços de assistência em saúde. Teodoro et al., (2016) ressaltam que a interação não acontece de forma rápida, para incluir esses pacientes no meio é preciso trabalho em equipe e pensar no bem-estar de todos.

A criança com TEA precisa de atenção minuciosa dos seus cuidadores seja ela por parte da família, onde os pais ou responsáveis ficarão expostos a múltiplos desafios no dia a dia, econômicos, emocionais culturais dentre outros; ou pelos profissionais onde a assistência de enfermagem e todo o restante da equipe devem ter qualificação e capacitação para melhor atender a esses pacientes. E nesse momento, é muito importante o vínculo família/cuidador, Soeltl et al., (2021), também ressaltam que, “o objetivo da avaliação da criança com suspeita de TEA não é apenas o estabelecimento do diagnóstico, mas

também a identificação das potencialidades dessa criança e de sua família”. Assim, essa avaliação deve ser realizada por uma equipe multiprofissional, Araújo et al. (2019) explicam o porquê essa equipe deve ser multiprofissional. Estes autores ressaltam que indivíduos com TEA apresentam necessidades diferenciadas e por isso exigem atenção de diversos profissionais. A identificação dessas potencialidades no cuidado é primordial para que se possa traçar um Plano Terapêutico Singular, envolve opções de condutas terapêuticas para o indivíduo com TEA e seus familiares, é realizado pela equipe de multiprofissionais que acompanha de forma particular cada paciente.

A equipe multidisciplinar deve ser composta por médico psiquiatra, neurologista ou pediatria, psicólogo e fonoaudiólogo. Entretanto, é importante que o enfermeiro e a equipe de enfermagem estejam envolvidos em todo o processo desde o diagnóstico até as intervenções à criança e ao adolescente com TEA, uma vez que estes profissionais se encontram na chamada “linha de frente” do cuidado e são a porta de entrada para os serviços de saúde, para melhor amparar estas pessoas, pois nesse primeiro contato são várias as dificuldades, alterações e necessidades que podem ser sentidas e percebidas pelo profissional de enfermagem.

## 2.2 O TEA no SUS

Desde 2012 com a aprovação da Lei nº 12.764, a pessoa com diagnóstico de TEA passou a ser considerada pessoa com deficiência, dentro de todos os efeitos legais o que confere a estas pessoas o direito a várias políticas e benefícios sociais. Entretanto, apesar de já existirem políticas nacionais de proteção e políticas nacionais de saúde para as pessoas com TEA, ainda é notório os diversos problemas que esses pacientes estão sujeitos dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), Teixeira et al. (2010) relatam que apesar da necessidade de se criar mais programas de identificação e intervenção para o TEA no Brasil é preciso de mais evidências e diagnósticos comprovados que contribuam para o estabelecimento desses programas.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, para a qual está voltada toda a rede de serviços do SUS assegura que o diagnóstico deve ser precoce, a maioria dos diagnósticos são realizados tardiamente o que interfere de forma negativa em todo o desenvolvimento, seguimento e tratamento da criança, atendimento multiprofissional e organização do projeto terapêutico mais adequado, que também devem ser prioridades quando se trata de paciente com transtorno do espectro autista. Porém, o que mais se observa nas unidades de saúde é a falta de qualificação e capacitação dos profissionais perante estes pacientes. Hofzmann et al. (2019) comentam que o atendimento em saúde a crianças com TEA, nas unidades de saúde, não tem uma participação efetiva no acompanhamento desses casos.

O SUS oferece os centros de atenção psicossocial (CAPS) e as redes de atenção psicossocial (RAPS), mas, vale ressaltar que esses programas não são destinados apenas para os pacientes diagnosticados com o transtorno do espectro autista (TEA), e sim a todos os portadores de transtornos mentais. apesar de ainda existir pouca qualificação entre os profissionais da rede pública, o SUS oferece tratamentos como o ABA (análise do comportamento aplicada ou análise comportamental aplicada) que tem por base princípios e procedimentos originados da análise de comportamento, Grupo Conduzir, intervenção comportamental.

Os profissionais de saúde também devem manter os familiares informados de todo o processo, começando por alguns passos básicos, como por exemplo explicar aos pais ou responsáveis o que levou o “filho” a desenvolver tal transtorno. Kara & Alpagan (2020) relatam que “a etiopatogenia do TEA é conhecida por ter uma estrutura complexa resultante de interação de fatores genéticos, ambientais e epigenéticos”.

Fatores relacionados a gravidez capazes de afetar o neurodesenvolvimento, complicações durante a gravidez, e dificuldades relacionadas a saúde perinatal e neonatal e todos esses elementos juntos, pesam na hora de escolher o melhor tratamento. Por conta disso Stanislaw, Howard & Martin (2019) descrevem que “muitos tratamentos carecem de eficácia comprovada, mas mesmo os eficazes têm impactos reduzidos se eles estão atrasados” e por isso é tão essencial que o

diagnóstico de crianças com transtorno do espectro autista (TEA) seja feito o mais precoce possível. Arastoo et al. (2020) relatam que:

“A intervenção precoce em crianças com TEA pode reduzir a gravidade de sintomas tão intensamente que até 25% das crianças identificadas de 24 meses e até 60 meses pode atingir uma média gama de habilidades cognitivas, adaptativas e sociais, alcançando assim resultado ideal”.

### 3. Metodologia

Este é um estudo do tipo Revisão Integrativa, de abordagem qualitativa. De acordo com Batelho et al. (2011), a revisão integrativa é um método de pesquisa que tem como objetivo traçar uma análise sobre os conhecimentos já construídos em pesquisas anteriores sobre um determinado tema. Minayo (2019) explica que o estudo qualitativo responde a muitas questões particulares. Ela se ocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado. Ela trabalha com um mundo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Esse conjunto de fenômenos humanos é entendido como parte da realidade social.

No decorrer deste estudo será relatado com ênfase os desafios e potencialidades da enfermagem no cuidado com crianças e adolescentes com TEA, sob a luz da literatura. Sendo estruturado com uma introdução do assunto abordado, objetivo de pesquisa, justificativa, problemática e hipóteses, além das muitas etapas de desenvolvimento. Descrevendo os desafios e potencialidades que o enfermeiro tem perante a saúde pública em lidar com crianças e adolescentes com TEA.

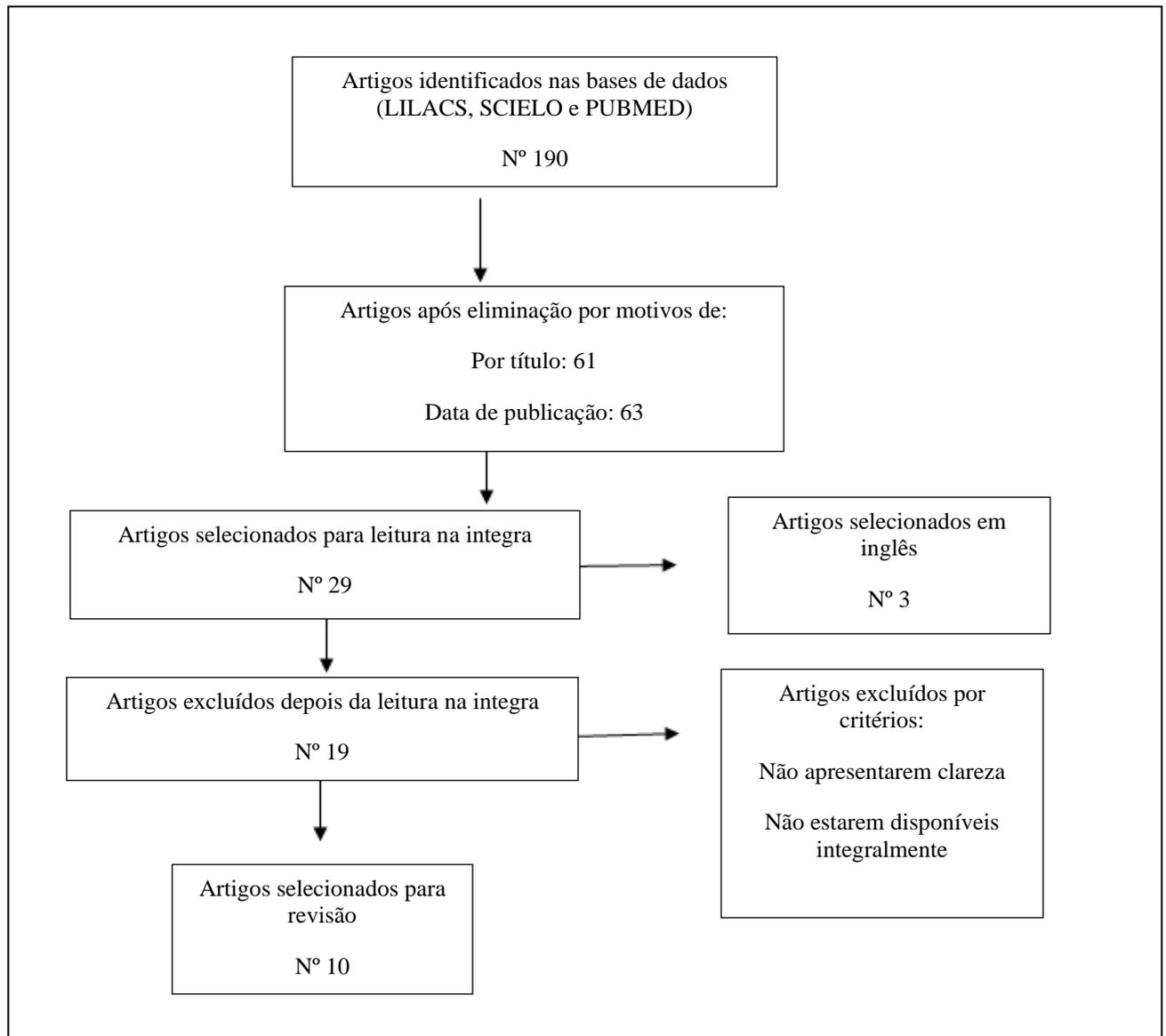
O presente estudo foi realizado através de um rastreio das bases de dados científicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em ciências da saúde (LILACS), FREE MEDICAL JOURNALS Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e National Library of Medicine (PUBMED).

Como critérios de inclusão, utilizamos: artigos científicos de estudos primários, publicados em periódicos indexados entre os anos de 2016 a 2021 relacionados ao tema em estudo, no qual foram encontradas 12 obras científicas pelo LILACS, usando os descritores de saúde (autismo and enfermagem and cuidado) e assim foram escolhidas as 4 de maior relevância; 33 obras também pelo LILACS usando os descritores (saúde and pública and autismo) onde foi escolhido apenas 1 artigo de grande relevância; 82 obras através da SCIELO usando os descritores (autismo and saúde), tendo sido selecionadas 2 das obras e por último foram encontrados 63 obras por meio da base de dados PUBMED, com os descritores (autismo and diagnostico and enfermagem) dos quais foram selecionados 3 obras.

Vale ressaltar que, os artigos selecionados por meio da base de dados LILACS e SCIELO foram artigos encontrados na língua portuguesa que se dá um total de 7 artigos, já os outros 3 que foram selecionados por meio da base de dados PUBMED se encontravam na língua inglesa e foi preciso realizar a tradução para melhor entendimento, e junto com esse ressalto vale observar, ainda que, em todos os descritores foi usado o operador booleano (and).

Os critérios de exclusão foram: artigos publicados aqueles em duplicata, aqueles em outras línguas que não português e inglês, aqueles, que mesmo utilizando os descritores elencados se verificou se tratar de outros temas ao serem lidos, qual seja, a enfermagem no cuidado de crianças e adolescentes com TEA. Dessa forma para melhor apresentação de tais resultados, apresenta-se a figura a seguir.

**Figura 1.** Trajetória de seleção dos artigos, 2022.



Fonte: Autores (2022).

E a seguir um quadro (Quadro 1) especificando os 10 artigos selecionados para a revisão:

**Quadro 1** - Instrumento de coleta de dados: apresentação da síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa: identificação (Título), autores e ano de publicação e Base de Dados.

Nº	Título	Autores/Ano de publicação	Bases de dados
01	O conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos transtornos autísticos em crianças a luz da teoria do cuidado humano.	SOELTL, Sarah Baffile; FERNANDES, Isabel Cristine; e CAMILLO, Simone de Oliveira (2021).	LILACS
02	Vivências familiares na descoberta do transtorno do espectro autista: Implicações para a enfermagem familiar.	BONFIM, Tassia de Arruda; GIACON-ARRUDA, Bianca Cristina Ciccone; HERMES-ULIANA, Catchia; GALERA, Sueli Aparecida Frari; MARCHETI, Maria Angélica (2020).	LILACS
03	Autocuidado da criança com espectro autista por meio das social stories.	RODRIGUES, Patrícia Maria da Silva; ALBUQUERQUE, Maria Cicera dos Santos; BRÊDA, Marcia Zeviani; BITTENCOURT, Ivanise Gomes de Souza; MELO, Givânia Bezerra; LEITE, Alana de Araujo (2017).	LILACS
04	A análise institucional científica em saúde: uma revisão integrativa de literatura.	KASPER, Maristel; FORTUNA, Cinira Magali; BRAGHETTO, Gláucia Tamburú; MARCUSSI, Thalita Caroline; FELICIANO, Adriana Barbieri; LABBATE, Solange (2020).	LILACS
05	Criança com transtorno do espectro autista: cuidado na perspectiva familiar.	MAPELLI, Lina Domenica; BARBIERI, Mayara Caroline; CASTRO, Gabriela Van Der Zwaan Broekman; BONELLI, Maria Aparecida; WERNET, Mnika; DUPAS, Giselle (2018).	LILACS
06	Autopercepção de crianças com distúrbio do espectro do autismo e a percepção de fonoaudiólogos sobre suas habilidades de leitura e escrita.	CORTEZ, Ana Carolina Martins; FERNANDES, Fernanda Dreux Miranda (2019).	SCIELO
07	Especialismo, especificidade e identidade, as controvérsias em torno do autismo no sus.	RIOS, Clarice; CAMARGO JÚNIOR, Kenneth Rochel (2019).	SCIELO
08	Personalidade e característica da enfermagem em crianças com transtorno do espectro do autismo de 0 a 2 anos: Um estudo exploratório de caso-controlado.	KARA, Tayfun; ALPGAN, Omer. (2020).	PUBMED
09	Utilidade relativa de fontes simultâneas de informação para o diagnóstico de transtorno do espectro do autismo na primeira infância.	ARASTOO, Sara; ABDULLAH Maryam M; YOUSSEF, Julie; GUO, Yuqing; SCHUCK, Sabrina EB; GOLDBERG, Wendy A; DONNELLY, Joseph; LAKES, Kimberley D (2020).	PUBMED
10	Ajudando os pais a escolher tratamentos para crianças pequenas com autismo: Uma comparação de análise comportamental aplicada e tratamentos ecléticos.	STANISLAW, Harold; HOWARD, Jane; MARTIN, Carolyn (2019).	PUBMED

Fonte: Autores (2022).

Os dados serão analisados conforme a técnica de análise temática, seguindo a linha de raciocínio de Minayo (2019) a metodologia inclui simultaneamente a teoria da abordagem (o método), estes métodos fazem jus aos fundamentos lógicos, e aos processos de raciocínio adotados, essa é a primeira etapa da metodologia, pois fazem parte da origem do processo. Os instrumentos de operacionalização do conhecimento (as técnicas), estas técnicas dependem da maneira que o material para a construção do estudo é selecionado, por isso é necessário que sejam analisados para serem considerados científicos. A criatividade do pesquisador (sua experiência, sua capacidade pessoal e sua sensibilidade), neste último critério vai depender muito do pessoal de cada pesquisador, até onde cada um é capaz para obter informações e dados essenciais para a construção do estudo.

#### 4. Resultados e Discussão

Pode-se observar que, todos os artigos analisados que buscaram uma explicação para a causa do Transtorno do Espectro Autista (TEA), enfatizaram a mesma resposta. Como por exemplo, Bonfim et al. (2020) afirmam que o TEA é um transtorno do neurodesenvolvimento. Cortez e Fernandes (2019) relatam que crianças autistas apresentarão dificuldades específicas no mecanismo cognitivo necessário para representar estados mentais. Kara e Alpagan (2020) relatam que a etiopatogenia do TEA está relacionada a fatores pertinentes à gravidez capazes de afetar o neurodesenvolvimento.

Com base nesta revisão, pudemos constatar, assim como os demais autores que o TEA é um transtorno do neurodesenvolvimento, porém ainda não possui causa totalmente elucidada, especificando quais etapas do neurodesenvolvimento este transtorno afeta.

#### **4.1 Cuidados de Enfermagem, com os Diferentes Níveis de Intensidade do Transtorno de Autismo**

A respeito aos sintomas do Transtorno do Espectro Autista (TEA), Rodrigues et al (2017) e Soeltl, Fernandes e Camello (2021) tem o mesmo posicionamento quando relatam em seus artigos que a criança com diagnóstico de TEA apresenta, diferentes dificuldades em habilidades complexas, de posicionar-se, relacionar-se com o outro, compreender situações sociais, falar, ler, escrever, estabelecer sua independência por meio de habilidades básicas.

É necessário que se busque tratamento o mais precocemente possível. Stanislaw, Howard e Martin (2019) referem que todos os tratamentos carecem de eficácia comprovada, e mesmo aqueles considerados eficazes têm impactos reduzidos quando o diagnóstico é confirmado tardiamente. Por todos estes motivos é recomendado que o diagnóstico seja o mais precoce e mais preciso possível para que o tratamento possa vir a ter boa intervenção precoce é neste exato momento que o enfermeiro deve atuar observando e encaminhando essa criança a um médico especialista para que se possa ter clareza do diagnóstico. O enfermeiro é também fundamental no tocante ao acolhimento no vínculo entre família e profissionais, pois neste momento o paciente precisa que ambos caminhem em uma via de mão dupla passando assim segurança e conforto nesse momento tão delicado que é a descoberta do diagnóstico, bem como, os seguimentos dos cuidados a partir desse.

#### **4.2 Dificuldades Enfrentadas por esses Pacientes, Perante a Assistência em Saúde, Tendo como base a Equipe de Enfermagem**

A maior dificuldade enfrentada por esses pacientes, como já foi enfatizado anteriormente, é a realização do diagnóstico precoce. Por se tratar de um transtorno do neurodesenvolvimento quanto mais rápido for diagnosticado e iniciando o tratamento, maiores serão as possibilidades de o paciente apresentar menos sintomas e conseqüentemente menos sofrimento para ele e sua família e todo o entorno social em que está inserido, pela dificuldade de acesso, o que se verifica, na prática é que muitas famílias não conseguem a melhor assistência, de âmbito multiprofissional e interdisciplinar, o que pode comprometer o diagnóstico e a efetividade do tratamento.

Cortez e Fernandes (2019) afirmam que o transtorno possui dois domínios, um associado com a dificuldade de comunicação e interação social, e o outro referente a comportamentos restritivos e repetitivos. Soeltl, Fernandes e Camillo (2021) asseguram que o diagnóstico do TEA é essencialmente clínico, feito a partir da observação da criança e Arastoo et al. (2020) seguem a mesma linha de raciocínio e complementam alertando que a intervenção precoce em crianças com TEA pode reduzir a gravidade de sintomas tão intensamente que até 25% das crianças identificadas de 24 meses a 60 meses, podem atingir um bom desenvolvimento, diminuindo assim a sintomatologia do transtorno, contudo, ambos concordam que, o quanto antes for confirmada a suspeita de TEA no paciente mais eficaz será o tratamento.

Soeltl et al., (2021) ressaltam ainda, que o objetivo da avaliação da criança com suspeita de TEA não é somente o estabelecimento do diagnóstico, mas também a identificação das suas potencialidades da sua família. Portanto, vale lembrar que, assim como o paciente, a família terá que passar por um processo de adaptação em vários quesitos, desde o sentimental, onde a maioria dos pais passam por uma fase de “luto” negação, raiva, barganha, depressão por acreditarem que o transtorno que seu filho apresenta, fará com que não será como as demais crianças, e por fim quando chega o momento da aceitação e eles percebem que o acompanhamento específico pode, sim, ajudar a promover uma boa qualidade de vida para o filho. O lado financeiro da família também sofrerá adaptações, pois apesar do Sistema Único de Saúde (SUS) oferecer suporte, ele ainda

não é capaz de suprir todas as necessidades, e por conta disso muitos pais acabam optando pela rede privada de saúde, sendo esses acompanhamentos de alto custo

Assim como Bonfim et al. (2020), também, relatam que, durante o processo de descoberta e diagnóstico, a família tem dificuldade em compreender os comportamentos atípicos apresentados pelas crianças.

#### **4.3 Os Direitos Destes Pacientes na Saúde Pública, de Acordo com a Lei**

Embora o sistema único de saúde (SUS) ofereça suporte ao paciente com TEA, este sistema ainda precisa de muitas melhorias em se tratando de atendimento e assistência em para crianças e adolescentes, mesmo já existindo lei que respalde esses pacientes, o sistema continua deixando a desejar.

Rios, Camargo Júnior (2019) explicam muito bem, que o texto da lei nº 12764 não é específico em relação ao tratamento, estabelecendo apenas que o autista tem direito a atendimento multiprofissional. Bonfim et al (2020) explicam que neste sentido, profissionais de enfermagem são fundamentais na assistência e está população.

Portanto, faz-se oportuno ressaltar que é no atendimento e acompanhamento em equipe multiprofissional a atuação do enfermeiro é fundamental, havendo necessidade de que todos sejam capacitados e especializados, para que se possa oferecer uma assistência de qualidade.

### **5. Considerações Finais**

O interesse em abordar esse tema de extrema importância em saúde pública vem da necessidade do diagnóstico precoce do TEA em todos os níveis de atenção à saúde e sua efetividade no tratamento precoce e multiprofissional.

Sabidamente o TEA afeta vários níveis do neurodesenvolvimento humano em intensidades variadas, dessa maneira o tratamento precoce está diretamente relacionado ao sucesso terapêutico e melhora da qualidade de vida do paciente e de sua família. A equipe de enfermagem tem papel fundamental como porta de entrada para as famílias que iniciam o acompanhamento com o diagnóstico de TEA. Há de haver a máxima responsabilidade no seguimento desses pacientes assim como capacitação continuada nos vários níveis de atenção à saúde do SUS.

Para se ter profissionais qualificados também é necessário que a saúde pública, Sistema Único de Saúde (SUS) esteja de portas abertas para essas crianças e adolescentes com toda uma equipe disponível, porém o sistema ainda precisa sofrer melhorias no quesito atendimento e acompanhamento de indivíduos autistas.

Finalmente, há necessidade de mais estudos e avanços no âmbito da saúde pública por meio de pesquisas na área para que o diagnóstico precoce inclua inserção social nas políticas de saúde para essa população e que as vozes dessas famílias possam ser ouvidas em todos os aspectos das necessidades de saúde integral defendidas pelo SUS, principalmente pelo profissional de enfermagem.

Portanto, almeja-se que os estudos futuros possam vir a somar às novas informações nos relatos presentes na literatura. Assim, outros questionamentos serão instigados a fim de, assuntos relacionados a presente temática sejam sempre pesquisas inesgotáveis que contribuam para a saúde de crianças e adolescentes com TEA.

### **Referências**

(2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais DSM*. American psychiatric association. (5a ed.), artmed.

Arastoo, S, et al. (2020). Utilidade relativa de fontes simultâneas de informação para o diagnóstico de transtorno do espectro do autismo na primeira infância *Front Pediatr*. 28 (8): 486 10.3389/fped. 2020.00486.

Araújo J. A. M. R at al. (2019). Breves considerações sobre a atenção a pessoa com transtorno do espectro autista na rede pública de saúde. *Revista psicologia saúde*. 11(1), 89-98.

- Bonfim, T. A et al. (2020). Vivências familiares na descoberta do transtorno do espectro autista: Implicações para a enfermagem familiar. *Revista Brasileira de Enfermagem*.73 (Supl.6) e20190489.
- Botelho, L. L. R, Cunha, C. C. A & Macedo, M. (2011). *O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais*. *Gestão e sociedade*. (5a ed.), 121-136.
- Cortez, A. C. M & Fernandes, F. D. M (2019). Autopercepção de crianças com distúrbio do espectro do autismo e a percepção de fonoaudiólogos sobre suas habilidades de leitura e escrita. *Audiology - Communication Research*.24: e2140.
- Hofzmann R. S et al. (2019). Experiência dos familiares no convívio de crianças com transtorno do espectro autista (TEA). *Enferm. Foco. Revista Oficial do Conselho Federal de Enfermagem*. 10(2): 1671.
- Kara T & Alpgan O (2020). Personalidade e característica da enfermagem em crianças com transtorno do espectro do autismo de 0 a 2 anos: Um estudo exploratório de caso-controle. *Nutritional Neuroscience*. 2020 (on line), 25(6): 1200-08. 10.1080/1028415X.2020.1843891
- Kasper M et al. (2020). A análise institucional científica em saúde: Uma revisão integrativa de literatura. *Rev. esc. enferm. USP* 54.
- Mapelli L. D et al. (2018). Crianças com transtorno do espectro autista: Cuidado na perspectiva familiar. *Esc. Anna Nery* 22 (4).
- Minayo M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde* 1 ed. São Paulo: Hucitec, 416.
- Pereira F. S & Freitas J. F. F. 4 ed. 1-14. (2021). *Atividade física e transtorno do espectro do autista: Uma revisão de periódicos brasileiros*. *Cenas educacionais*.
- Rios, C & Camargo Júnior, K. R, (2019). Especialismo, especificidade e identidade, as controvérsias em torno do autismo no SUS. *Ciência e Saúde Coletiva*.
- Rodrigues, P. M. S et al. (2017). Autocuidado da criança com espectro autista por meio das social stories. *Esc. Anna Nery* 21 (1).
- Silva Júnior D. S, & Moreira P. L. (2021). Transtorno do espectro autista e as tecnologias digitais no cenário das pesquisas brasileiras: Um mapeamento sistemático da literatura. *Research, Society and Development*.
- Soeltl S. B, Fernandes I. C & Camillo S. O (2021). O conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos transtornos artísticos, em crianças a luz da teoria do cuidado humano. *Abcs health sciences*.
- Stanislaw H. Howard J & Martin C (2019). Ajudando os pais a escolher tratamentos para crianças pequenas com autismo: Uma comparação de análise comportamental aplicada e tratamentos ecléticos. *Journal of the American Association of NursePractitioners* 2019 (on line), 32 (8): 571-8.
- Teixeira B. M et al. (2019). Avaliação do perfil motor em crianças de Teresina - PI com transtorno do espectro autista (TEA). *Revista Educação*.
- Teixeira M. C. T. V et al. (2010). Literatura científica brasileira sobre transtorno do espectro autista. *Rev Assoc Med Bras* 2010, 56(5): 607-14.
- Teodoro G. C, Godinho M. C. S & Hachimine A. H. F (2016). A inclusão de alunos com transtorno do espectro autista no ensino fundamental. *Research, Society and Development*, 127-143.