



**ESCOLA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM**

Felipe Lopes Vieira

Rafaela Roberta Rosario

dos Santos Lopes Vieira

**A CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA PARA O
DIAGNÓSTICO PRECOCE DO TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA:
REVISÃO DA LITERATURA**

Rio de Janeiro

2023

**A CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA PARA O
DIAGNÓSTICO PRECOCE DO TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA:
REVISÃO BIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de
Enfermagem para graduação em
Bacharel, na Universidade do
Grande Rio – Unigranrio.

Orientadora: Prof.^a Maria de
Fatima N do Amaral.

Rio de Janeiro

2023

Felipe Lopes Vieira
Rafaela Roberta Rosario dos Santos Lopes Vieira

**A CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA PARA O DIAGNÓSTICO
PRECOCE DO TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA TEA: REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Enfermagem para
graduação em Bacharel, na Universidade do
Grande Rio – Unigranrio.

Orientadora: Prof.^a Maria de Fatima N do
Amaral.

Rio de Janeiro, ____ de _____ 2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof.

Prof.

Prof.

Dedicamos esse trabalho a Cauã Lopes de Oliveira, nosso familiar diagnosticado com TEA, que nos impulsionou a aprender mais sobre o tema, nos capacitando ainda mais.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pelas nossas vidas, e por estar sempre nos dando determinação e nos dando ânimo para a elaboração desse trabalho.

Aos nossos amigos e familiares por todo apoio, pelo incentivo e compreensão em momentos difíceis e de ausência e por acreditarem que somos capazes de cumprir mais uma etapa em nossas vidas.

Aos professores e orientadores do curso de enfermagem pela qualidade de ensino, compreensão e paciência durante todo o projeto do trabalho, nos apoiando e ajudando a superar os nossos limites transmitindo todo o saber ao longo da nossa trajetória acadêmica.

Gratidão a Cauã Lopes de Oliveira, que nos motivou a pesquisar sobre o transtorno do espectro autista (TEA) por ser uma pessoa diagnosticada com TEA e a sua cuidadora Maria José Lopes Vieira por todo amor e parceria.

RESUMO

A temática do trabalho envolve a contribuição do enfermeiro da atenção básica para o diagnóstico precoce do transtorno de espectro autista (TEA), tendo por Objetivo: Analisar como o enfermeiro da atenção básica em saúde pode contribuir no diagnóstico precoce da pessoa com TEA. Metodologia: revisão integrativa da literatura, que é um tipo de pesquisa bibliográfica, pautada na coleta de dados que estão devidamente datados na literatura. A pesquisa de artigos foi realizada na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) nos seguintes bancos de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), e na Scientific Electronic Library Online (SCIELO), no período de maio a outubro de 2023. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram: Transtorno do Espectro Autista TEA; Cuidados de Enfermagem; Desenvolvimento Infantil, Qualidade de vida do paciente com TEA e da família. Resultados: Considera-se, portanto, diante da literatura que o Enfermeiro exerce um papel de grande relevância, e que sua contribuição no diagnóstico precoce do TEA ajuda e eleva as chances de desenvolvimento da criança, gerando assim uma qualidade de vida tanto para criança quanto para sua família, ressalta-se que o enfermeiro precisa de mais reconhecimento nesta área, uma vez que auxilia a família no processo de descobrimento e de orientação de serviços e direitos da saúde da criança portadora de TEA. Conclusão: O enfermeiro tem um papel fundamental na detecção precoce dos sinais de TEA, podendo se utilizar dos instrumentos IRDI e do M-CHAT, por serem profissionais capacitados, e que tais instrumentos são capazes de detectar de forma precoce possíveis entraves ao desenvolvimento e constituição psíquica da criança.

Palavras-chaves: Enfermeiro; Diagnóstico TEA; Desenvolvimento Infantil.

ABSTRACT

The theme of the work involves the contribution of primary care nurses to the early diagnosis of autism spectrum disorder (ASD), with the objective: Analyzing how primary health care nurses can contribute to the early diagnosis of people with ASD. Methodology: integrative literature review, which is a type of bibliographic research, based on the collection of data that is properly dated in the literature. The search for articles was carried out in the Virtual Health Library (VHL) in the following databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Nursing Database (BDENF), and in the Scientific Electronic Library Online (SCIELO), from May to October 2023. The Health Sciences Descriptors (DeCS) used were: Autism Spectrum Disorder ASD; Nursing care; Child Development, Quality of life of the patient and family. Results: It is considered, therefore, in the literature that the Nurse plays a role of great relevance, and that his contribution to the early diagnosis of ASD helps and increases the chances of the child's development, thus generating a quality of life for both the child and for their family, it is emphasized that nurses need more recognition in this area, as they help the family in the process of discovering and guiding health services and rights for children with ASD. Conclusion: The nurse has a fundamental role in the early detection of ASD, being able to use the IRDI and M-CHAT instruments, as they are trained professionals, and that such instruments are capable of detecting possible obstacles to the development and psychic constitution of the ASD at an early stage child.

Keywords: Nurse; ASD diagnosis; Child development.

LISTA DE FIGURAS E QUADROS

Figura 1 - Ficha de Acompanhamento do Desenvolvimento Infantil- IRDI	17
Figura 2 – Escala M-CHAT.....	18
Quadro 1- TEA níveis de gravidade	13
Quadro 2- Distribuição quantitativa dos artigos encontrados individualmente nas bases de dados.....	24
Quadro 3- Distribuição das referências utilizadas na elaboração dos resultados	25

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
1.1 PROBLEMATIZAÇÃO	11
1.2 QUESTÃO DE PESQUISA.....	11
1.3 OBJETIVOS DO ESTUDO	11
1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	12
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
2.1 CONCEITO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)	13
2.2 DAS LEIS QUE ENVOLVEM O PACIENTE COM TEA NA SAÚDE.....	23
3. METODOLOGIA	24
4. DISCUSSÃO E RESULTADOS	25
5. CONCLUSÃO	29
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem por finalidade analisar a contribuição do enfermeiro da atenção básica para o diagnóstico precoce do transtorno de espectro autista TEA, por meio de uma revisão da literatura.

O interesse em pesquisar sobre a contribuição do enfermeiro na atenção básica para o diagnóstico precoce da pessoa com transtorno do espectro autista (TEA) surgiu porque os autores vivenciaram a dificuldade de compreender as reações de um componente familiar com comportamentos incompatíveis com a experiência com outras criança da mesma faixa etária o que só foi possível compreender quando obtiveram o diagnóstico.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é classificado e descrito pela quinta edição do manual Diagnóstico e Estatístico de transtornos mentais (DSM-5) como um quadro clínico caracterizado por prejuízos persistentes na área social, comunicativa e comportamental, com padrões de comportamentos, interesses e atividades restritos, repetitivos e estereotipados a estímulos sensoriais, podendo ser manifestado muito antes dos três anos de vida. (MESQUITA, 2022).

Sendo assim, se entende que o transtorno do espectro autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que vem a ser observado na questão do desenvolvimento, diante de comportamentos físicos, déficits na comunicação e na falta de interação social, possuindo comportamentos repetitivos e estereotipados, alguns apresentam interesses e atividades repetidas e não se interessam por outras atividades (MINISTÉRIO DA SAÚDE- LINHAS DE CUIDADO, 2023).

Em 2022 a APA (American Psychiatric Association) atualizou o DSM-5, e passou a se enquadrar no autismo a pessoa que possui todas as subcaracterísticas do domínio de dificuldade de comunicação social (INSTITUTO INCLUSÃO BRASIL- DSM-5 – Transtorno do Espectro Autista, 2023).

Segundo o DSM-5, os sinais do (TEA) podem ser vistos antes mesmo dos 12 meses de idade, quando se tem maior gravidade dos atrasos no desenvolvimento, podendo ser percebidos após os 24 meses quando os atrasos são leves (PEBMED-AFYA, 2023).

Ao observar uma lacuna no conhecimento da família diante da busca da compreensão do que estava ocorrendo com a criança até o diagnóstico do TEA, notou-se a viabilidade de elaborar uma pesquisa com ênfase no profissional

enfermeiro como um orientador e educador dos familiares, auxiliando no diagnóstico precoce, fornecendo informações precisas sobre o TEA e encaminhando a família para recursos e serviços adequados.

As causas biológicas do autismo ainda são desconhecidas e variadas para a ciência, visto que as principais razões potenciais para seu desenvolvimento envolvem vários fatores e aspectos que influenciam na evolução do transtorno, não havendo critérios específicos

O diagnóstico precoce é crucial para o início imediato do tratamento e da intervenção, o que pode melhorar significativamente o prognóstico da criança assim como as inquietações dos pais em saber o que está acontecendo com a criança, pode-se observar sinais de alerta do neurodesenvolvimento da criança desde os primeiros meses de vida, sendo o diagnóstico estabelecido por volta dos 2 a 3 anos de idade. Se tem uma maior prevalência no sexo masculino. (MINISTÉRIO DA SAÚDE- LINHAS DE CUIDADO, 2023).

O diagnóstico do TEA é obtido através de uma avaliação clínica e multiprofissional, e se faz de forma rotineira na fase da infância e, por isso, a Atenção Primária à Saúde (APS) passa a ser essencial ao cuidado dessa pessoa (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

O enfermeiro participa do diagnóstico precoce através da observação dos sinais e sintomas comuns do transtorno, isso inclui uma escuta atenta aos relatos do familiar durante a consulta de enfermagem bem como a familiarização com as ferramentas de triagem e avaliação disponíveis na unidade básica de saúde (FERREIRA, 2023).

O enfermeiro tem um papel fundamental na detecção precoce do transtorno do espectro autista (TEA), sendo geralmente o primeiro profissional de saúde que entra em contato com a criança e sua família na unidade básica de saúde durante a consulta de puericultura e imunização.

O diagnóstico é de forma clínica. Sendo pautado em sinais e sintomas, levando em consideração todas as características advindas do DSM-V (Manual de Diagnóstico e Estatístico da Sociedade Norte-Americana de Psiquiatria) e pelo CID-10 (Classificação Internacional de Doenças da OMS) (FERREIRA, 2023).

Desta forma, vale mencionar que o enfermeiro vem a ser um dos primeiros profissionais da saúde que tem contato direto com a criança (paciente), nos

atendimentos de saúde, podendo assim conhecer o histórico e as características comportamentais da criança. (MOTA, 2022)

Para Ribas e Alves (2020), o enfermeiro exerce um papel de assistir e compreender o paciente de maneira reparada e holística, criando assim mais vínculos com o paciente, o que gera humanização, bom trato, reinserido a pessoa com TEA na sociedade.

Considera-se, portanto, relevante a contribuição do enfermeiro no diagnóstico precoce do TEA para a maximização do potencial de desenvolvimento da criança e elevação da qualidade de vida da criança e família, auxiliando familiares no processo de descoberta e os orientando quanto à busca por serviços de saúde e direitos da criança com TEA.

1.1 PROBLEMATIZAÇÃO

A problematização do tema está em relação a necessidade das pessoas compreendem o papel do enfermeiro, uma vez que o mesmo também possui uma grande relevância devido ao seu atendimento de enfermagem, sendo assim, deve-se observar de forma atenta o desenvolvimento da criança, com atenção aos sinais alerta que podem apresentar e sugerir o TEA, contribuindo para o diagnóstico precoce da criança.

1.2 QUESTÃO DE PESQUISA

Como o enfermeiro da atenção básica pode contribuir no diagnóstico precoce da pessoa com TEA e como ele pode orientar os familiares quanto aos serviços de saúde disponíveis quando se tem o diagnóstico concreto?

1.3 OBJETIVOS DO ESTUDO

Objetivo geral: Analisar como o enfermeiro da atenção básica em saúde pode contribuir no diagnóstico precoce da pessoa com TEA.

Objetivo específico: Identificar a contribuição do enfermeiro no diagnóstico precoce da pessoa com TEA na atenção básica e propor como o enfermeiro pode realizar a orientação dos familiares quanto aos serviços de saúde e direitos disponíveis quando se tem o diagnóstico de TEA.

1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

O enfermeiro da atenção básica pode proporcionar um cuidado integral e holístico participando de diversas etapas do diagnóstico da pessoa com TEA, que quanto mais precocemente for estimulada menor será o impacto no seu desenvolvimento físico e social e maior será a qualidade de vida do mesmo e da família.

Sanar as dúvidas e inquietações dos familiares quanto aos seus direitos e serviços de saúde públicos disponíveis é de suma importância quando se tem o diagnóstico para que o tratamento seja iniciado o quanto antes.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CONCEITO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio complexo que afeta a interação social, comunicação e comportamento. A sua gravidade varia em um amplo espectro, classificado em níveis de intensidade, de acordo com os critérios estabelecidos pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) da Associação Psiquiátrica Americana (2022): Em relação aos fatores de Risco, possuir histórico familiar de autismo, idade dos pais avançada, exposição do feto ao ácido valpróico e baixo peso do recém-nascido, pode contribuir o risco de TEA.

A identificação precoce e precisa desse transtorno é fundamental para fornecer o suporte adequado e iniciar intervenções terapêuticas o mais cedo possível, conforme pode-se observar no quadro 1 a seguir:

Quadro 1- TEA níveis de gravidade

Gravidade	Comunicação Social	Comportamento Restritivo/ Repetitivo
Nível 1	Exige suporte Quando sem suporte prejuízo notado em: Início em interações sociais; respostas atípicas ou ausência de sucesso em abertura social; diminuição do interesse em interagir socialmente; falência na comunicação verbal e tentativa de interação de forma estranha e sem sucesso.	Exige suporte Interferência significativa do comportamento e sua função quando não se tem suporte; Trocar e/ou iniciar uma atividade; independência com atividades de exigem organização e planejamento.
Nível 2	Exige suporte considerável Apresenta déficits mesmo com suporte em: Comunicação social verbal e não verbal; Prejuízos	Exige suporte considerável Interferência significativa do comportamento e sua função quando não se tem suporte;

	sociais; iniciar interação social e resposta anormal ou reduzida quando a interação social parte do outro;	Comportamento inflexível e frequentes; mudanças de comportamentos podendo observar comportamentos óbvios e frequentes trazendo sofrimento ao indivíduo quando se exige mudança.
Nível 3	Exige apoio muito suporte Comunicação verbal e não verbal com déficits graves; importante limitação ao dar início em interações sociais; aberturas mínimas a interações sociais que partem de outros;	Exige apoio muito suporte; Comportamento inflexível; Importante dificuldade em lidar com mudanças; Os comportamentos restritivos e repetitivos causam prejuízos em diversas esferas gerando grande sofrimento ao indivíduo.

Fonte: Adaptada pelos autores de APA (2023)

Portanto, pode-se perceber a complexidade da obtenção do diagnóstico Transtorno do Espectro Autista (TEA) que requer uma abordagem multidisciplinar, envolvendo profissionais de diversas especialidades de saúde e educação, a fim de avaliar as múltiplas dimensões desse transtorno.

Conforme destacado por Cruz e Marchi (2020), uma equipe multidisciplinar é essencial para garantir uma avaliação completa e a formulação de um projeto terapêutico individualizado.

A intervenção precoce é indicada, sendo essencial para pacientes com sinais de TEA, deve-se analisar com cautela desde as primeiras suspeitas do quadro ou assim que se obtenha o diagnóstico. Analisando assim as características do paciente, onde passa a se optar pelo melhor tipo de tratamento para aquela pessoa (VIEIRA,2019).

Considerando o aumento nos casos do Transtorno do espectro autismo na população em geral nos últimos anos, estudos epidemiológico do Center for Disease Control and Prevention (CDC), dos Estados Unidos da América, divulgou o estudo de Maenner et al. (2021) com dados compilados em 11 diferentes estados dos EUA no ano de 2018, a prevalência média de 2,30% em crianças de 8 anos de idade (1:44); A agência de saúde pública norte-americana, estimou em 10 anos a prevalência

de 1 a cada 110 nascimentos, atualmente dados epidemiológicos indicam 1 a cada 44.

No Brasil, estima-se que existam dois milhões de pessoas com TEA, o que poderá ser confirmado através do censo demográfico que começou a ser feito recentemente, em meados de 2022, possibilitando a classificação das pessoas com autismo com base em sexo, idade, cor ou etnia, local de residência, faixa de renda, estrutura residencial, acesso a serviços básicos etc.

Segundo IBGE (2022), o conhecimento dos dados demográficos referente às pessoas do espectro autista só foi possível a partir da publicação da lei Nº 13.861, de 18 de julho de 2019, que altera a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, para incluir as especificidades inerentes ao transtorno do espectro autista nos censos demográficos. As causas desse aumento, envolvem fatores genéticos, ambientais.

O conhecimento desses dados demográficos possibilitará aumento da conscientização pública, avanços na pesquisa e maior acesso a serviços de saúde. Refletindo assim em um progresso significativo na compreensão e no apoio às pessoas com TEA, mas também destaca a importância contínua da pesquisa e do desenvolvimento de serviços de qualidade para atender às necessidades desses indivíduos e suas famílias.

A qualidade de vida dos pacientes com TEA e da família é forma de concessão de uma vida mais digna, uma vez que todos estão acolhidos em uma grande rede de apoio, e em relação a intervenção precoce tal situação é uma forma de ajuda, pois auxilia tanto os pacientes com TEA como seus familiares, no processo de superação das dificuldades (VIEIRA, 2019).

Desta forma, se nota que a responsabilidade dos pais de uma criança diagnosticada com TEA é imensa, a família passa por muita pressão, além de tentar entender o filho, eles são confrontados a todo tempo pelo comportamento da criança perante a sociedade, o que gera a necessidade de um ajuste familiar, bem como de adequações de características próprias e específicas. Sendo assim, os familiares são importantes para a construção de relacionamentos sólidos e colaborativos, bem como dos profissionais e os parentes do paciente, o que ajuda na obtenção de melhorias no cuidado deste, sendo eficaz no desenvolvimento das habilidades de comunicação (ALSAYEDHASSAN, et.al, 2019)

Nesse contexto, se tem muitos casos de familiares com alto índice de estresse pelo fato de ter que lidar diretamente com questões delicadas da vida do filho e dos

seus próprios sentimentos, com isso, se nota a importância da necessidade da obtenção de qualidade de vida, uma vez que a insatisfação dos pais em relação à educação do filho portador de TEA é emocionante e ao mesmo tempo preocupante, sendo necessário que a família estabeleça diversos tipos de estratégias para se ajustar a nova realidade (VIANA, 2020)

Todo o cuidado no trato com a família desses pacientes com TEA são determinantes na realização das considerações necessárias, sendo claro e objetivo, alguns familiares contam que receberam o diagnóstico de forma ríspida e fria, e sem algum tipo de explicação ou elaboração de cuidado com a criança, mesmo quando realizado o diagnóstico foi feito por profissionais experientes (OLIVEIRA et.al, 2020).

O meio familiar se torna ideal na formação do paciente com TEA, portanto, é necessário que a família e os profissionais da saúde estejam interligados nessa evolução e as interações interdependentes da família ocasionam uma sensação de que a pessoa é relevante ou capaz (SALAZAR, 2020).

Desta forma, as famílias dos pacientes com TEA passam por diversos momentos que vão desde a aceitação e do medo de cuidar da criança, uma vez que muitos pais demoram a aceitar o diagnóstico depois eles ficam receosos sobre a conduta terapêutica. Todo o processo de aceitação de um diagnóstico é delicado e muitas famílias não aceitam de forma amigável o que pode atrapalhar o desempenho desse indivíduo (SANTOS; SOUZA, 2019, p.216).

A Enfermagem praticada da maneira correta, aplicando durante a consulta de enfermagem os instrumentos que viabilizam a identificação de sinais que podem identificar o TEA contribui para a melhoria da qualidade de vida de pacientes com diagnóstico e a sua família (GOMES, 2018).

Desde 2014 o Ministério da Saúde do Brasil tem incentivado os profissionais com o manual das “Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com TEA”, trazendo em seu teor um maior cuidado e a urgência em relação a necessidade de orientar e capacitar os profissionais da saúde sobre a importância da detecção dos primeiros sinais de alterações no desenvolvimento da criança, por meio dos indicadores comportamentais de TEA (motores, sensoriais, rotinas, falas, aspecto emocional), conhecimento dos marcos do desenvolvimento, dos instrumentos de triagem, a avaliação diagnóstica e classificações, entre outros.

Um desses instrumentos, criado e validado por um grupo de especialistas brasileiros, é chamado de Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI).

Vale destacar que o IRDI não é um instrumento dito como apenas específico para transtornos do espectro do autismo, mas sim para os problemas no desenvolvimento infantil, de forma ampla, pois ele foca na análise dos comportamentos, ele é útil pois auxilia o profissional da saúde.

A adaptação do IRDI ao formato IRDI-questionário para pais de crianças com o diagnóstico de TEA, é possível, e pode-se diferenciar as crianças com transtornos do espectro do autismo das que não possuem (DUARTE, 2022)

Com isso, pode-se compreender que o IRDI é formado por 31 indicadores de bom desenvolvimento do vínculo do bebê com os pais, que vem a ser distribuído em quatro faixas etárias de zero a 18 meses, trazendo uma gama de observações e perguntas dirigidas ao cuidador. O instrumento IRDI (Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil) tem a finalidade de ser usado pelos profissionais da saúde para observar e analisar os comportamentos e apontar sinais de risco para o desenvolvimento infantil, em geral. (KUPFER; BERNARDINO, 2018).

Essa divisão do questionário se dá da seguinte forma: faixas etárias (0-4 meses incompletos, 4-8 meses incompletos, 8-12 meses incompletos e 12-18 meses) e se sustenta em eixos teóricos advindos da teoria psicanalítica (Suposição de Sujeito, Estabelecimento de Demanda, Alternância Presença-Ausência e Função Paterna) (SOTER, 2021) Conforme pode-se observado nas figuras 1 e 2, a seguir:

Figura 1 - Ficha de Acompanhamento do Desenvolvimento Infantil- IRDI

Indicadores Clínicos de Risco Para o Desenvolvimento Infantil		Data:																
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
De 0 a 4 Meses inc.	Quando a criança chora ou grita, a mãe sabe o que ela quer.																	
	A mãe fala com a criança num estilo particularmente dirigido e ela (mamanhês).																	
	A criança reage ao mamamhês.																	
	A mãe propõe algo à criança e aguarda a sua reação.																	
	Há trocas de olhares entre a criança e a mãe.																	
De 4 a 8 Meses inc.	A criança utiliza sinais diferentes para expressar suas diferentes necessidades.																	
	A criança reage (sorri, vocaliza) quando a mãe ou outra pessoa está se dirigindo a ela.																	
	A criança procura ativamente o olhar da mãe.																	
De 8 a 12 Meses inc.	A mãe percebe que alguns pedidos da criança podem ser uma forma de chamar a sua atenção.																	
	Durante os cuidados corporais, a criança busca ativamente jogos e brincadeiras amorosas com a mãe.																	
	Mãe e criança compartilham uma linguagem particular.																	
	A criança estranha pessoas desconhecidas para ela.																	
	A criança faz gracinhas.																	
De 12 a 18 Meses	A criança aceita alimentação semi-sólida, sólida e variada.																	
	A mãe alterna momentos de dedicação à criança com outros interesses.																	
	A criança suporta bem as breves ausências da mãe e reage às ausências prolongadas.																	
	A mãe já não se sente mais obrigada a satisfazer tudo que a criança pede.																	
	Os pais colocam pequenas regras de comportamento para a criança.																	

Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE- MS (2001).

Outro instrumento de triagem indicado pelo Ministério da Saúde é o MODIFIED CHECKLIST FOR AUTISM IN TODDLERS (M-CHAT), validado no Brasil, tendo tradução para o português, vem a ser formado por 23 perguntas direcionadas aos pais de crianças de 18 a 24 meses que indicam a presença de comportamentos conhecidos como sinais precoces de TEA, podendo ser usado como uma complementação do IRDI quando a criança estiver acima de 18 meses. (SOTER, 2021)

Figura 2 – Escala M-CHAT

		SIM	NÃO
1.	Seu filho gosta de balançar, pular no seu joelho, etc.?		
2.	Seu filho tem e demonstra interesse por outras crianças?		
3.	Seu filho gosta de subir em coisas, como escadas ou móveis?		
4.	Seu filho gosta de brincar de esconder o rosto ou de pique-esconde?		
5.	Seu filho já brincou de faz-de-conta, como, por exemplo, fazer de conta que está falando no telefone ou que está cuidando da boneca, ou qualquer outra brincadeira parecida?		
6.	Seu filho já usou o dedo indicador para apontar e pedir alguma coisa?		
7.	Seu filho já usou o dedo indicador para apontar e indicar interesse em algo?		
8.	Seu filho consegue brincar de forma correta com brinquedos pequenos (exemplo: carros ou blocos), sem apenas colocar na boca, remexer no brinquedo ou deixá-lo cair?		
9.	O seu filho alguma vez trouxe objetos para você para lhe mostrar este objeto?		
10.	O seu filho olha para você no olho por mais de um segundo ou dois?		
11.	O seu filho já pareceu muito sensível ao barulho? (Exemplo: tapou aos ouvidos)		
12.	O seu filho sorri em resposta ao seu rosto ou ao seu sorriso?		
13.	O seu filho imita você? (Exemplo: você faz expressões/caretas e seu filho imita)		
14.	O seu filho responde quando você chama ele pelo nome?		
15.	Se você aponta um brinquedo do outro lado do cômodo, o seu filho olha para ele?		
16.	Seu filho já sabe andar?		
17.	O seu filho olha para coisas que você está olhando?		
18.	O seu filho faz movimentos estranhos com os dedos perto do rosto dele?		
19.	O seu filho tenta atrair a sua atenção para a atividade dele?		
20.	Você alguma vez já se perguntou se seu filho é surdo?		
21.	O seu filho entende o que as pessoas dizem?		
22.	O seu filho às vezes fica aéreo, "olhando para o nada" ou caminhando sem direção definida?		
23.	O seu filho olha para o seu rosto para conferir a sua reação quando vê algo estranho?		
TOTAL:			

Fonte: ROBINS et.al (1999)

Diante de várias dificuldades na detecção dos sinais e sintomas do TEA estão a falta de capacitação e de divulgação desses sinais específicos que passam a incentivar esses instrumentos facilitadores à detecção precoce do autismo. A ideia de que a identificação de sinais e sintomas não é de responsabilidade do enfermeiro também é uma barreira enfrentada por esse profissional (DUARTE, 2022).

Os instrumentos citados buscam orientar e auxiliar toda a rede de cuidado e engloba a família, ampliando assim a detecção precoce dos sinais sugestivos de desenvolvimento atípico das crianças e jovens entre 16 e 30 meses, por meio da entrevista de seguimento (M-CHAT-R/F), o que pode ajudar na intervenção por estratégias compartilhadas com a família, tais como a Estimulação Precoce (estímulos ao desenvolvimento da criança mediados por atividades lúdicas), antes mesmo de algum diagnóstico fechado na atenção especializada. Portanto, se incluem nos quatro eixos teóricos do IRDI, que vem a ser feitos prioritariamente por cuidadores primários (ROSA; FERRARI, 2018).

Desta forma, o enfermeiro é responsável nas consultas de puericultura e imunização, em conjunto com a equipe multiprofissional de identificar os sinais de TEA, visto que os mesmos têm conhecimento dos marcos do desenvolvimento e que durante a puericultura, portanto, o enfermeiro e os profissionais de saúde buscam acompanhar e registrar todo o crescimento e desenvolvimento da criança com a finalidade de contribuir na evolução e desenvolvimento da criança tornando-o um adulto saudável (COFEN, 2020).

O autismo, ou como é conhecido pela medicina como Transtorno do Espectro Autista, é uma síndrome que se caracteriza pela pessoa apresentar problemas de socialização com outras pessoas, sendo assim ela tem falha de comunicação e comportamental.

A síndrome é geralmente diagnosticada entre os 2 e 3 anos de idade, quando a criança começa a ter experiências com outras pessoas fora do seu vínculo familiar, portanto, um convívio maior com a sociedade, de uma forma mais ampla.

O autismo é uma condição que, atualmente, é vista também como uma síndrome comportamental de nível complexo, tendo em vista que nem todos os autistas apresentam as mesmas características e limitações, pois existem vários subtipos do transtorno. O termo “espectro” é utilizado por existir diferentes níveis de comportamentos, nomeados de graus do espectro. Autismo não é sinônimo de dependência, pois muitos sujeitos que possuem essa limitação conseguem trabalhar, estudar, construir uma família e, muitas vezes, chegam à vida adulta sem ter o conhecimento do diagnóstico dessa síndrome. (SANTOS; SOUZA, 2019)

Tal situação faz com que a criança apresente algumas características específicas, que logo fazem surgir a ideia de que a criança possa apresentar autismo, tais características são a dificuldade na fala e exteriorização de seus pensamentos e sentimentos, a criança se sente irritada e com mal-estar quando está perto de outras pessoas, a criança evita contato visual com outras pessoas, e apresenta padrões de repetições de ações, tais como ficar muito tempo sentado balançando o corpo para frente e para trás.

Com isso, se destacam os seguintes sintomas e características do autismo:

- **Dificuldade na interação social**, como contato visual, expressão facial, gestos, dificuldade em fazer amigos, dificuldade em expressar emoções;
- **Prejuízo na comunicação**, como dificuldade em iniciar ou manter uma conversa, uso repetitivo da linguagem;
- **Alterações comportamentais**, como não saber brincar de faz de conta, padrões repetitivos de comportamentos, ter muitas “manias” e apresentar intenso interesse por algo específico, como a asa de um avião, por exemplo. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022)

Tais sinais e sintomas variam entre as pessoas, não sendo um padrão fixo, podendo ser leves ou até mesmo despercebidos, mas também podem ser moderados a graves, quando a criança praticamente encontra-se sem nenhum tipo de interação com o mundo exterior e seu comportamento é fechado e ríspido.

O transtorno autista consiste na presença de um desenvolvimento comprometido ou acentuadamente anormal da interação social e da comunicação é um repertório muito restrito de atividades e interesses. As manifestações do transtorno variam imensamente, dependendo do nível de desenvolvimento e da idade cronológica do indivíduo. (SOUZA; SANTOS, 2019, p.05)

A criança que apresenta autismo, tem certas padronizações e características da síndrome, que são divididas em: interação social, alteração comportamental e falhas na comunicação. Contudo, se manifesta em variados níveis, com isso, a criança pode ser diagnosticada com autismo nível 1, 2 ou 3.

Vale destacar que o diagnóstico de autismo só pode ser concedido com a figura do pediatra ou do psiquiatra, através de uma longa observação comportamental da criança, o médico fará alguns testes de diagnóstico e atestam tal síndrome o que pode atrasar a intervenção, com isso se torna considerável uma intervenção precoce quando se tem sinais de autismo. O autismo também pode ser confundido com timidez ou falta de atenção ou até mesmo excentricidade, por parte das atitudes da criança (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

O diagnóstico é clínico, podendo ser realizado pelo médico psiquiatra ou neurologista, estes estão aptos a identificar e validar o caso, vale destacar que os Psicólogos com experiência em Autismo também podem fazer uma avaliação dele, e assim indicando e encaminhando o paciente para os médicos, onde através de uma longa observação comportamental da criança, o médico fará alguns testes de diagnóstico e atestam tal síndrome.

A obtenção de um diagnóstico precoce ajuda no tratamento do autismo e a criança tem uma possibilidade maior de socializar com as pessoas no futuro, o que é uma situação favorável para esse indivíduo que apenas está se formando para ser alguém no futuro na sociedade. Na teorização e na clínica do autismo o cuidado e escuta dos pais é imprescindível. Grande parte da doutrina tem trabalhado nessa perspectiva, como é o caso de Merletti (2018).

Segundo a autora, faz parte da clínica do autismo o cuidado com o sofrimento dos pais. A psicanalista aponta para a importância de “[...] cuidar de quem prosseguirá

cuidando” (MERLETTI, 2018, p. 146) das crianças com TEA, em uma perspectiva de encorajamento e aposta no papel dos pais.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), considera-se saúde o bem-estar físico, social e emocional e qualquer coisa que altere um destes aspectos pode ser considerada ausência de saúde. Para os transtornos do espectro autista há 47 possíveis diagnósticos de Enfermagem, que podem ser determinados por isolamento social, comunicação verbal prejudicada, distúrbios no padrão do sono, dificuldade ao tomar banho, entre outros. Para a família com caso de autismo há 10 situações de atenção: experiência de tensão no papel do cuidador, processos familiares disfuncionais e sentimento de impotência, por exemplo. O enfermeiro pode participar da construção do plano terapêutico junto com a equipe multiprofissional e busca do acompanhamento dos serviços da rede pública de saúde (COREN,2020).

A Enfermagem dita como correta pode contribuir diretamente para a qualidade de vida de pacientes com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA). De acordo com Cleide Oliveira¹, à frente do primeiro consultório de Enfermagem brasileiro dedicado ao atendimento de pessoas com o TEA e suas famílias, afirma que com a aplicação de instrumentos padronizados, os enfermeiros dedicados à saúde mental prescrevem cuidados para melhorar o cotidiano e a convivência em todos os ambientes pelos quais circula o paciente. (COFEN, 2020)

Sendo assim, é indispensável que os profissionais atuantes em saúde tenham acesso a capacitações nesse formato, já que eles propiciam o contato com o TEA, e fomentam a busca ativa de sinais e sintomas que possam identificar de maneira precoce o transtorno e consequentemente impulsionar o rápido diagnóstico (CAMPOS et al.,2021).

Há uma necessidade crescente de possibilitar a identificação precoce desse quadro clínico para que crianças com TEA possam ter acesso a ações e programas de intervenção o quanto antes.

Diagnosticar o autismo não é simples, é bem complicado, visto que a patologia tem características parecidas com as de outras síndromes, por isso é sempre necessário a capacitação dos enfermeiros e profissionais de saúde, para que se tenha

¹ Enfermeira, pós-graduada em Saúde Mental e Psiquiatria, especialista em autismo. Fundadora do 1º Consultório de Enfermagem para atendimento de autista e família do Brasil. Autora do capítulo: Assistência de Enfermagem ao TEA no livro das Diretrizes Nacionais de Enfermagem em Saúde Mental do Conselho Federal de Enfermagem. Autora do Manual de Intervenções de enfermagem para o TEA. Criadora das Histórias Sociais de Procedimentos de enfermagem e exames. Criadora do Projeto Mundo Azul1- Capacitação sobre o TEA. Criadora do Projeto Mundo Azul Centro de Referência para o TEA no SUS. (LINKEDIN BR- BIOGRAFIA)

a identificação precoce dos sinais de Tea, como também a criação de vínculos com a família, para que se tenha sucesso nas intervenções e um bom prognóstico.

2.2 DAS LEIS QUE ENVOLVEM O PACIENTE COM TEA NA SAÚDE

Fazendo um breve relato a respeito das leis em relação ao autista no Brasil, pode-se destacar alguns marcos históricos importantes, desde o advento da Constituição Federal de 1988, que garantiu a saúde como um direito fundamental, no campo dos direitos sociais no teor do Art. 5º, parágrafo 3 e no artigo 6º (direito à saúde).

Somando a isso existem diversas leis e estatutos que garantem os direitos do autista, contudo, o trabalho foca na parte da saúde e no reconhecimento do TEA como deficiência mental, Atendimento de saúde especializado Artigo 227, Inciso I.

Os direitos dos autistas no campo da saúde, na forma pública ou privada, estão cada vez mais garantidos ao que tange desde a criação da Lei Berenice Piana (Nº 12.764, de 2012), pessoas autistas passaram a serem identificadas como pessoas com deficiência para todos os efeitos legais, o que assegurou para estes, os mesmos direitos garantidos aos PCD (Pessoa com Deficiência).

Dentre esses direitos estão: o diagnóstico precoce e a intervenção por meio de equipe multidisciplinar. Sendo assim, as pessoas cuidadoras de crianças autistas podem solicitar pelo SUS o acompanhamento com profissionais da psicologia, fonoaudiologia e terapia ocupacional.

Vale mencionar que o teor da Lei nº 13.146/ 2015, que é a lei do Estatuto da Pessoa com Deficiência, garante os direitos a tratamento igual em diversos campos da vida social, pois a Lei traz o reconhecimento do autismo como deficiência.

Com isso, além das políticas públicas que são mais amplas, é importante destacar outras leis que regulam questões mais específicas em relação ao autista, tais como:

Lei 7.853/89: estipula o apoio às pessoas com deficiência, sua integração social, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do MP e define crimes.

Lei 8.742/93: oferece o BPC - benefício da prestação continuada à pessoa com TEA, desde que o indivíduo não tenha como trabalhar e se sustentar, pois o valor é destinado a quem não possui condições de prover o próprio sustento, nem de tê-lo provido por sua família, além de possuir deficiência.

Lei 8.899/94: concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual.

Lei 10.098/00: estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.

Lei 10.048/00: concede prioridade de atendimento às pessoas com deficiência e outros casos.

Lei 7.611/11: dispõe sobre a educação especial e o atendimento educacional especializado.

Lei 13.977/20 que criou a Ciptea - Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. (BRASIL, LEIS)

A atenção à pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) está presente na Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (PNSPD). O atendimento às pessoas com autismo pelo SUS é um direito garantido, desta forma, se nota que além do direito ao diagnóstico precoce e do atendimento multiprofissional, é fornecido para a família o acesso a medicamentos e nutrientes. Sendo assim, as pessoas com autismo têm direito a usar os centros de terapia integrals e medicamentos estes oferecidos pelo SUS, bem como centros de terapia integrals oferecidos pelo SUS, bem como, de que todo portador de TEA tem direito ao tratamento integral custeado pelo seu Plano de Saúde. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

Portanto, os planos de saúde devem seguir os prazos que são determinados para a realização de procedimentos, conforme a Resolução Normativa 259, de 2011.

O tratamento do TEA através do SUS tem variações conforme região do Brasil e disponibilidade dos serviços de saúde. Quando se pensa em escuta das necessidades do paciente e acolhimento o fortalecendo através da construção de projetos terapêuticos individualizados se tem os Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil (Capi). Já quando se pensa em atendimento multiprofissional, visando reabilitação e habilitação em áreas como saúde mental e física, educação e assistência social temos os Centros Especializados em Reabilitação (CER). Ambos contendo equipes multidisciplinares onde se tem profissionais como médicos, psicólogos, enfermeiros, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais entre outros, que trabalham interligados para uma abordagem individualizada e integral para cada paciente (BRASIL, 2015).

3. METODOLOGIA

O trabalho optou em seu estudo realizar uma revisão integrativa da literatura, que é um tipo de pesquisa bibliográfica, pautada na coleta de dados que estão devidamente datados na literatura, sendo comparados para que assim se possa aprofundar o conhecimento do tema investigado, por meio do estudo de caráter descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, que tem como objetivo potencializar o conhecimento coletivo.

A pesquisa de artigos foi realizada na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) nos seguintes bancos de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e da Base de Dados em Enfermagem (BDENF), e na Scientific Electronic Library Online (SCIELO), no período de maio a outubro de 2023.

Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram: Transtorno do Espectro Autista TEA; Cuidados de Enfermagem; Desenvolvimento Infantil, Qualidade de vida do paciente com TEA e da família, do inglês: Autism Spectrum Disorder ASD, AND Nursing care AND Child Development, AND Quality of life of the patient with ASD and the family.

Inicialmente os descritores foram pesquisados individualmente, estes direcionados ao profissional e sua relação com o TEA conforme o quadro 2, a seguir:

Quadro 2- Distribuição quantitativa dos artigos encontrados individualmente nas bases de dados

DESCRITORES	SciELO	LILACS	BDENF
Transtorno do Espectro Autista TEA	1	10	17
Cuidados de Enfermagem no TEA	3	8	8
Desenvolvimento Infantil (enfermagem)	291	509	662
Qualidade de vida do paciente com TEA e da família	1	2	4

Fonte: Autores (2023)

Os artigos selecionados na busca do quadro 2 foram analisados obedecendo aos seguintes critérios de inclusão: artigos devidamente submetidos nas plataformas científicas citadas anteriormente, monografias, assim como livros pertinentes ao tema em meio eletrônico, leis e reportagens, na língua portuguesa e inglesa, foi utilizado como marco temporal os últimos cinco 2018 a 2023, população-alvo (crianças com

TEA) e seus familiares, em relação ao cuidado do enfermeiro na ajuda e diagnóstico do TEA, e foram selecionados 5 artigos que mais atenderam aos objetivos traçados pelo trabalho.

A respeito do critério de exclusão, foram descartados artigos duplicados, artigos em línguas que não fossem em português e inglês, artigos sem relevância ao tema proposto, que não estavam dentro do marco temporal traçado na pesquisa, também após a leitura feita pelos autores analisando o tema, resumo e objetivo dos artigos foram descartados os que não atenderam o objetivo deste trabalho.

4. DISCUSSÃO E RESULTADOS

O quadro 3 é referente ao levantamento de dados e ao quantitativo de artigos que fizeram parte da amostra desta revisão, de acordo com a Coleta de dados das plataformas científicas de buscas, associando aos descritores em pares relacionados, possibilitaram levantar 52 artigos, dos quais foram utilizados 5 artigos são usados como fonte de resultado.

Dos 5 artigos incluídos, três foram publicados em 2022, um foi publicado em 2018 e um artigo publicado no ano de 2020. Foram encontrados 2 artigos na base da Scielo, 2 artigos na base de dados LILACS e 1 artigo na BDENF. Para demonstrar os artigos incluídos, a partir dos critérios de inclusão, estes foram enumerados no quadro 3, a seguir:

Quadro 3- Distribuição das referências utilizadas na elaboração dos resultados

Nº do artigo	Autor/ Título/ Revista	Metodologia	Objetivo	Resultados
1	MESQUITA CAMELO, et.al. 2022 Diagnóstico E Tratamento Do Transtorno Do Espectro Autista Recima21 - Revista Científica Multidisciplinar	Revisão integrativa de literatura	O presente estudo tem como objetivo principal falar mais sobre o transtorno doença, que ainda é pouco estudada e mostrar a necessidade de um maior entendimento sobre ela.	A eficácia do tratamento possibilita maior qualidade de vida das crianças e do seu núcleo de convivência, maior autonomia no dia a dia, minimização de agravos e barreiras sociais.
2	FALCÃO, et.al, 2022 O papel do enfermeiro na detecção precoce do Transtorno do Espectro Autista Infantil Research, Society and Development	Revisão Integrativa	Verificar as evidências científicas sobre o papel e atuação do Enfermeiro na detecção precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA).	Evidenciou-se que é fundamental o conhecimento dos enfermeiros acerca do papel da enfermagem na detecção precoce do Transtorno do Espectro Autista pois tais conhecimentos podem servir como apoio no planejamento estratégico e operacional e impulsionar a uma reflexão e conscientização da importância dos sinais e sintomas nos primeiros meses de vida da criança com TEA e evitar possíveis agravos.

3	TAQUINI, et.al. 2022 Assistência De Enfermagem Ao Cliente-Família Com Transtorno Do Espectro Autista Revista da faculdade Multivix	Revisão bibliográfica	Delimita-se em abordar a atuação da assistência de enfermagem ao cliente-família com transtorno do espectro autista, abordar o comportamento e diagnóstico da criança autista, explicar a importância da interação familiar e social para o desenvolvimento da criança autista, abordar a atuação do enfermeiro na assistência à família da criança autista e os direitos garantidos a proteção da pessoa com transtorno do espectro autista.	Os resultados deste estudo permitem concluir que a atuação do enfermeiro de forma humanizada garante uma melhor qualidade de vida ao paciente autista e bem-estar aos familiares.
4	RANALLI, et.al 2022 A Implementação e testagem de um modelo escalonado de avaliação de sinais precoces de autismo na atenção básica em saúde. Mackenzie	Estudo foi longitudinal com medidas repetidas.	Desenvolver e implementar um curso de capacitação sobre marcos esperados de desenvolvimento e sobre TEA para profissionais da atenção básica à saúde e testar um modelo escalonado de avaliação de indicadores precoces de TEA.	A maior parte do grupo manifestou despreparo para identificar sinais de TEA nas ações de puericultura. Os resultados da avaliação dos profissionais sobre a qualidade da capacitação e ações de suporte para uso do M-CHAT nas rotinas de puericultura e imunização mostraram resultados positivos para a implantação do modelo escalonado e 49% manifestaram ser favoráveis à manutenção do M-CHAT nas rotinas de puericultura. Entretanto, 28% deles mostraram resistência ao uso, revelando a necessidade de ações de conscientização sobre o tema na atenção básica à saúde, bem como a necessidade de que gestores deem continuidade a este modelo de avaliação identificando estratégias e ações que minimizem a sobrecarga.

5	DE ALENCAR, et.al 2020 Assistência da Equipe de Enfermagem no Tratamento de Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) de Manaus-AM, Brasil EUROPEAN ACADEMIC RESEARCH	Revisão integrativa	Compreender a relevância da assistência desempenhada pela equipe de enfermagem no tratamento de apoio a crianças com transtorno do Espectro Autista.	O profissional de Enfermagem ocupa um lugar importante em relação aos pacientes autistas, pois apenas eles possuem habilidades e terão a capacidade de acompanhar o diagnóstico, orientar melhor às famílias e observar as particularidades cognitivas ou comportamentais de cada paciente
---	--	---------------------	--	--

Fonte: Autores (2023)

Fazendo uma discussão em relação aos artigos selecionados foi possível perceber que no artigo de Mesquita Camelo, et.al. (2022) pontuam a extrema importância de profissionais capacitados, instrumentos avaliativos e interação da família para que haja um diagnóstico precoce da criança portadora de TEA, o profissional tem o papel importante na observação e na assimilação das características clínicas, através de uma escuta atenta aos relatos dos cuidadores e da utilização dos instrumentos avaliativos efetivos, participando do processo de intervenção individualizado, a intervenção precoce trará maior eficácia no tratamento e qualidade de vida da criança e núcleo familiar diminuindo as barreiras sociais e os dando autonomia através de tratamentos oportunos.

Falcão, et.al, (2022), destacam que o enfermeiro é fundamental no planejamento de ações para a conscientização de profissionais de saúde e família sobre a importância do reconhecimento dos primeiros sinais e sintomas de TEA nos primeiros meses de vida, e os desafios enfrentados pela enfermeiro na realização de intervenção para alcançar um bom prognóstico através da estimulação precoce, uma vez que existem semelhanças entre os sinais e os sintomas do TEA com outros tipos de transtornos, havendo a necessidade da devida atenção por meio dos profissionais da saúde, por meio das estratégias de diagnóstico e da avaliação da identificação do transtorno.

No artigo de Taquini, et.al., (2022), foi possível perceber a importância do relevante papel da família no diagnóstico do TEA, e as dificuldades e mudanças da família durante o processo diagnóstico, na busca do entendimento dos diferentes

sinais de risco de TEA, observando a necessidade de uma equipe multidisciplinar que tenha a conscientização dos problemas comumente enfrentados pelos cuidadores das crianças que normalmente tendem a negar o diagnóstico dificultando uma intervenção precoce e a evolução do quadro clínico, os profissionais de saúde devem oferecer suporte psicológico e social, orientando a família sobre os direitos e as garantias da proteção da pessoa com TEA.

Em Ranalli, et.al, (2022), o atendimento pelos profissionais de saúde da atenção básica precisa de atenção quanto ao conhecimento do desenvolvimento infantil e os sinais precoces de risco TEA, evidenciando a necessidade de educação continuada e capacitação dos profissionais de saúde para que se tenha maior conhecimento das ferramentas que podem os ajudar na detecção dos sinais de TEA e dar início a uma intervenção precoce e evitando erro no descarte de possibilidade de TEA durante a avaliação e tendo por conhecimento que sobre qualquer suspeita de TEA se inicie uma intervenção, e considerar que as políticas públicas tem fundamental importância nesse processo.

De Alencar, et.al., (2020), o enfermeiro possui um papel essencial pois eles estão habilitados e possui a capacidade de acompanhar o diagnóstico de TEA, orientando assim as famílias, observando suas particularidades cognitivas ou comportamentais de cada um dos pacientes. Sendo assim a enfermagem que passa a exercer um papel de cuidado autônomo e colaborativo, cuja finalidade é prestar atendimento às pessoas de todas as idades, bem como de vários tipos de doenças.

Diante da análise dos artigos selecionados foram traçados os seguintes resultados, a partir dos artigos de Falcão, et.al, (2022), Taquini, et.al., (2022), Mesquita Camelo, et.al. (2022), Ranalli, et.al, (2022), Alencar, et.al., (2020), foi possível perceber que os autores concordam que o enfermeiro exerce um papel essencial ao que tange ao acolhimento, identificação dos sinais de Tea e abordagem do acompanhamento do desenvolvimento da criança portadora de TEA, devendo assim a criança ter o diagnóstico e o tratamento precoce diante da equipe multidisciplinar qualificada para que ele possa ter qualidade de vida e independência no futuro.

Se destaca que existe um consenso na literatura em relação ao auxílio que o enfermeiro exerce, uma vez que ele é fundamental no acompanhamento dos pacientes com TEA desde os primeiros sinais até o tratamento.

Sendo assim, é essencial que haja a identificação precoce dos sinais, onde o enfermeiro consegue perceber e intervir com uma estimulação precoce, amenizando

os aspectos que são desenvolvidos pelo TEA. Portanto, se tem como resposta ao tratamento uma maior eficácia, pois é na idade infantil que o cérebro da criança faz suas conexões neurais, estas que são determinantes para o resultado de sua desenvoltura.

Com isso, pode-se analisar diante da literatura, que se tem uma preocupação intensa em relação aos cuidados da criança com TEA, sendo necessário orientar a família na questão dos cuidados de saúde e do direito da criança, o que gera assim uma melhora na qualidade de vida de todos os que participam do núcleo familiar, o enfermeiro que possui empatia e conhecimento das ferramentas de apoio para diagnóstico, pode ajudar tanto na identificação dos sinais de autismo e nas intervenção quando se tem o diagnóstico, quanto no apoio aos cuidadores.

5. CONCLUSÃO

Diante de toda a pesquisa realizada por este trabalho foi possível perceber que o enfermeiro tem um papel fundamental na detecção precoce do transtorno do espectro autista (TEA), sendo geralmente ele o primeiro profissional de saúde que entra em contato com a criança e sua família na unidade básica de saúde durante a consulta de puericultura.

O diagnóstico precoce de sinais de autismo é crucial para o início imediato das intervenções individualizadas e especializadas, o que pode melhorar significativamente o prognóstico da criança e sanar as inquietações dos familiares em relação à identificação e aceitação do diagnóstico, levando a um relacionamento colaborativo e sólido nas condutas terapêuticas, para que isso aconteça é de fundamental importância que os enfermeiros da unidade básica de saúde estejam devidamente capacitados e que haja políticas públicas que participe desse processo, pois é visível o aumento no número de casos de TEA.

Instrumentos como IRDI e do M-CHAT, auxiliam significativamente aos enfermeiros na identificação dos sinais de TEA bem como o conhecimento dos marcos do desenvolvimento típicos, tendo liberdade de traçar intervenções precoces quando se tem os primeiros sinais de TEA, direcionando as famílias a um atendimento multidisciplinar e individualizado para que se tenha o diagnóstico concreto de TEA.

A implementação de estratégias de educação em saúde, levando informação a respeito dos direitos e acesso aos demais serviços de saúde para famílias quanto se tem o diagnóstico, diminui a carga emocional e física enfrentada pela família durante todo esse processo de mudança.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALSAYEDHASSAN, B.T. et al. **Uma pesquisa sobre as percepções dos pais sobre o Picture Exchange Communication System para crianças com distúrbios do espectro do autismo e outras deficiências no desenvolvimento.** Clinical Archives of Communication Disorders.v.4. n. 1.p.1-9.2019.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde realiza live para discutir políticas públicas e iniciativas para o atendimento de crianças com autismo.** 2021. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/12096> Acesso em: 29 out. 2023.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Linhas De Cuidado: Definição - Transtorno do Espectro Autista (TEA) na criança.** 2023. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/transtorno-do-espectro-autista/definicao-tea/> Acesso em: 20 set. 2023.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Pela primeira vez, Ministério da Saúde inclui tratamento do Transtorno do Espectro Autista na Política Nacional da Pessoa com Deficiência.** 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/setembro/pela-primeira-vez-ministerio-da-saude-inclui-tratamento-do-transtorno-do-espectro-autista-na-politica-nacional-da-pessoa-com-deficiencia#:~:text=Atendimento%20%C3%A0s%20pessoas%20com%20TEA%20no%20SUS,a%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20Especializada%20em%20Reabilita%C3%A7%C3%A3o.> Acesso em: 20 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção integral às pessoas com transtorno do espectro do autismo e suas famílias no sistema único de saúde.** Brasília, 2015. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf. Acesso em: 28/10/2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Consulta de Puericultura Realizada Pelo Enfermeiro na Estratégia Saúde da Família**. Biblioteca Virtual, 2020. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/puericultura/>. Acesso em 06 out. 2023.

CRUZ, talita; MARCHI, William. **Tecnologias Assistivas: Linguagens de Inclusão e Técnicas Assistenciais**. Fundação Hermínio Ometto, 2020.

DE ALENCAR, Sabrina. et.al. **Assistência da Equipe de Enfermagem no Tratamento de Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) de Manaus-AM, Brasil**. EUROPEAN ACADEMIC RESEARCH Vol. VIII, Issue 6/ September. 2020. Impact Factor: 3.4546 (UIF) DRJI Value: 5.9 (B+). Disponível em: <https://euacademic.org/UploadArticle/4540.pdf> Acesso em: 20 set. 2023.

DUARTE, FABIANO. **O enfermeiro e a identificação precoce de sinais do transtorno do espectro autista na atenção primária**. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/25564>. Acesso em: 22 set. 2023.

FALCÃO, S. M. A. de C.; et.al **O papel do enfermeiro na detecção precoce do Transtorno do Espectro Autista na infância**. Research, Society and Development, [S. l.], v. 11, n. 16, p. e238111638013, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i16.38013. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38013>. Acesso em: 15 oct. 2023.

FERREIRA, J.H, et.al. **Atuação Do Enfermeiro Frente Ao Cuidado Do Paciente Com Transtorno Do Espectro Autista (Tea) Na Atenção Primária: Uma Revisão De Literatura**. 2023. Disponível em: <https://revistaft.com.br/atuacao-do-enfermeiro-frente-ao-cuidado-do-paciente-com-transtorno-do-espectro-autista-tea-na-atencao-primaria-uma-revisao-de-literatura/>. DOI: 10.5281/zenodo.7697112 Acesso em: 22 set. 2023.

GOMES, Cleide Oliveira. **Semiotécnica em enfermagem** [recurso eletrônico]. Natal, RN: EDUFRN, 2018.

IBGE- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Análise do censo populacional de 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>. Acesso em: 02 out. 2023.

INSTITUTO INCLUSÃO BRASIL. **DSM-5 – Transtorno do Espectro Autista**, 2023. Disponível em: <https://institutoinclusaobrasil.com.br/dsm-5-tr-e-cid-11-diagnostico-detranstornodoespectroautista/#:~:text=A%20Associa%C3%A7%C3%A3o%20Americana%20de%20Psiquiatria,DSM%2D5%2C%20de%202013> Acesso em: 02 out. 2023.

KUPFER, M. C.; BERNARDINO, L. (2018). **IRDI: Um instrumento que leva a psicanálise à pólis**. Estilos da clínica, 23(1), 62-82. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v23i1p62-82>. Acesso em: 02 out. 2023.

MAENNER, Matthew J. et al. **Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years—autism and developmental disabilities monitoring network**, 11 sites, United States, 2018. MMWR Surveillance Summaries, v. 70, n. 11, p. 1, 2021.

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO TRANSTORNOS MENTAIS: **DSM-5-TR**. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 5.ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2022.

MERLLETI, C. **Autismoem causa: historicidade diagnóstica, prática clínica e narrativas dos pais**. Psicologia USP,29(1), 146-151. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-656420170062> Acesso em: 02 out. 2023.

MESQUITA CAMELO, F. **Diagnóstico E Tratamento Do Transtorno Do Espectro Autista**. RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218, [S. l.], v. 3, n. 7, p. e371619, 2022. DOI: 10.47820/recima21.v3i7.1619. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1619>. Acesso em: 29 out. 2023.

MONTE, Márcia Mesquita. **Aquisição de linguagem em aluno/Criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na perspectiva dos docentes: um estudo de caso.** 2022. Dissertação (Mestrado) - Universidade Católica de Pernambuco. Programa de Pós-graduação em Ciências da Linguagem. Minter interinstitucional em Ciências da Linguagem, 2022.

MOTA, Mariane, et.al. **Contribuições Da Enfermagem Na Assistência À Criança Com Transtorno Do Espectro Autista: Uma Revisão Da Literatura** v. 46, n. 3, p. 314-326 jul/set. 2022. Revista Baiana de Saúde Pública. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/03/1417747/rbsp_v46n3_20_3746.pdf#:~:text=O%20enfermeiro%20%C3%A9%20importante%20no,sinais%20e%20sintomas%20do%20transtorno. Acesso em: 02 out. 2023.

OLIVEIRA, R.N. et al. **O autismo no contexto familiar.** Brazilian Journal of Development.v. 6. n. 1. p. 3065-3076. 2020.

OLIVEIRA, Cleide **Autismo- Saúde Mental e Psiquiatria.** Disponível em: <https://br.linkedin.com/in/cleide-oliveira-autismo-sa%C3%BAde-mental-e-psiquiatria-a36076225> Acesso em: 29 out. 2023.

PORTAL PEBMED. **American Psychiatric Association (APA) publica atualização do DSM-5.** Disponível em: https://pebmed.com.br/american-psychiatric-association-apa-publica-atualizacao-do-dsm-5/?utm_source=artigoportal&utm_medium=copytext Acesso em: 02 out. 2023.

RANALLI, Nadia Maria Giaretta. **Implantação e testagem de um modelo escalonado de avaliação de sinais precoces de autismo na atenção básica de saúde.** Repositório Adelpha, p. 9, 2019/2021. Disponível em: <https://dspace.mackenzie.br/items/7df00d95-8be5-42b9-84d7-6e5b36f04596> Acesso em: 27 out. 2023.

RIBAS, LB; ALVES, M. **O Cuidado de Enfermagem a criança com transtorno do espectro autista: um desafio no cotidiano.** Revista Pró-UniverSUS. 2020 jan./jun.; 11 (1): 74-79. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2107/1396> Acesso em: 02 out. 2023.

ROSA, D. J.; FERRARI, A. G. **Bebês com sinais de autismo na escola infantil: entrelaçando histórias na transmissão de marcas subjetivantes.** Correio da APPOA, v. 282. 2018. Disponível em: https://appoa.org.br/correio/edicao/282/bebes_com_sinais_de_autismo_na_escola_infantil_entrelacando_historias_na_transmissao_de_marcas_subjetivantes/647

SALAZAR, Ruby Moya. **O atendimento completo ao autismo inclui relações e dinâmica familiar.** Autism360º. p.219-234. 2020.

SANTOS, J.L. SOUZA, L.S.C. **A importância do acompanhamento multidisciplinar para o aluno portador de transtorno do espectro autista.** Conhecimento em Destaque. ed.esp. p.211-220. 2019.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa et al. **Mundo singular: entenda o autismo.** Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

SOTER Corrêa, Isabela; GALLINA, Fernanda; FERREIRA Schultz, Lidiane. **Indicadores para triagem do transtorno do espectro autista e sua aplicabilidade na consulta de puericultura:** conhecimento das enfermeiras. Revista de Atenção Primária à Saúde. Vol. 24 Issue 2, p 282-295. abr-jun2021.

TAQUINI, Amanda Gouvêa, et.al. **Assistência De Enfermagem Ao Cliente-Família Com Transtorno Do Espectro Autista.** 2022. Disponível em: <https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2022/02/assistencia-de-enfermagem-ao-cliente-familia-com-transtorno-do-espectro-autista.pdf> Acesso em: 02 out. 2023.

TIBYRIÇÁ, RENATA FLORES. **Os Direitos das Pessoas com TEA após a Lei 12.764/12 (Lei Berenice Piana): o que mudou?** 2022. Disponível em: <https://aliberdadeehazul.files.wordpress.com/2013/09/direitos-das-pessoas-com-tea-lei-berenice-piana-o-que-mudou-apresentac3a7c3a3o-centro-lumi.pdf> Acesso em: 02 out. 2023.

VIANA, Ana Clara Vieira, et.al. **Autismo: uma revisão integrativa.** Revista Saúde Dinâmica, vol.2, número3, 2020.Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga. Disponível em:<http://www.revista.faculdadedinamica.com.br/index.php/saudedinamica/article/view/40/165> Acesso em: 02 out. 2023.

VIEIRA, Amanda de Castro. **Autismo: as características e a importância do diagnóstico precoce.** 2019. 18 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina) –Centro Universitário UNIFACIG. Manhauçu.