REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA À CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: DESAFIOS, ESTRATÉGIAS E INCLUSÃO NO CUIDADO

THE ROLE OF THE NURSE IN HUMANIZED CARE FOR CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER: CHALLENGES, STRATEGIES AND INCLUSION IN CARE

Ciências da Saúde • 19/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/794822781

Alcilene Ferreira da Silva[1]

Andressa Praia Brito[2]

Josenira Costa Celestino[3]

Daiane Menezes Nobrega[4]

Paulo Henrique Bezerra Lins Junior[5]

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo analisar o papel do enfermeiro na assistência humanizada à criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA), considerando os desafios profissionais, as estratégias de cuidado e a promoção da inclusão nos serviços de saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualiquantitativa, realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS, Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico. Após o processo de seleção, cinco publicações compuseram a amostra final. Os resultados foram organizados em três eixos temáticos: capacitação da equipe de enfermagem, identificação precoce do TEA e sistematização da consulta e organização do cuidado. Os achados evidenciaram dificuldades relacionadas à formação profissional, à sobrecarga de trabalho e à implementação de estratégias de rastreamento e acompanhamento. Também destacaram a importância da educação permanente, da utilização de instrumentos padronizados, da adaptação do ambiente assistencial, da comunicação acessível e da participação familiar. Conclui-se que o enfermeiro desempenha papel fundamental na promoção de um cuidado individualizado, acolhedor e inclusivo, sendo necessário fortalecer a capacitação profissional e a organização dos serviços para garantir a continuidade e a qualidade da assistência à criança com TEA.

Palavras-chave: Assistência; Desafios; Transtorno do espectro autista; Estrategias; Humanização; Inclusão.

ABSTRACT

This study aims to analyze the role of nurses in providing humanized care to children with Autism Spectrum Disorder (ASD), considering professional challenges, care strategies, and the promotion of inclusion in healthcare services. This is an integrative literature

review with a qualitative and quantitative approach, conducted using PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS, the Virtual Health Library, and Google Scholar. Following the selection process, five publications were included in the final sample. The findings were organized into three thematic areas: nursing staff training, early identification of ASD, and the systematization of nursing consultations and care organization. The results revealed challenges related to professional training, work overload, and the implementation of screening and follow-up strategies. They also highlighted the importance of continuing professional education, standardized assessment tools, adaptations to healthcare environments, accessible communication, and family participation. It is concluded that nurses play a fundamental role in promoting individualized, welcoming, and inclusive care. Strengthening professional training and healthcare service organization is essential to ensure continuity and quality of care for children with ASD.
Keywords: Care; Challenges; Autism spectrum disorder; Strategies; Humanization; Inclusion.

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por diferenças na comunicação e na interação social, além da presença de padrões restritos ou repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Suas manifestações são heterogêneas, de modo que as características, habilidades e necessidades de suporte variam entre as pessoas e podem se modificar ao longo da vida. Por esse motivo, o cuidado à criança com TEA deve considerar suas particularidades individuais, seu contexto familiar e suas necessidades de saúde,

evitando abordagens padronizadas que desconsiderem as diferenças entre os indivíduos (OMS, 2025; Magalhães et al., 2020).

A identificação das características do TEA durante a infância torna importante o acompanhamento do desenvolvimento infantil pelos serviços de saúde. Nesse contexto, os profissionais precisam reconhecer sinais que indiquem a necessidade de avaliação especializada, orientar os responsáveis e contribuir para a continuidade do cuidado. É necessário, entretanto, diferenciar a identificação de sinais de alerta da confirmação diagnóstica, que depende de avaliação clínica apropriada. As diretrizes nacionais para atenção à pessoa com TEA destacam a importância de uma abordagem integral, articulada entre os serviços e centrada nas necessidades da criança e de sua família (Brasil, 2014; OMS, 2025).

A enfermagem ocupa uma posição relevante nesse acompanhamento por participar de consultas, ações de promoção da saúde, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, vacinação e orientações aos cuidadores. Esses contatos podem favorecer a identificação de necessidades específicas, o esclarecimento de dúvidas e o encaminhamento adequado quando necessário. A assistência, contudo, não deve se limitar aos aspectos biológicos, pois também precisa contemplar as dimensões emocionais, sociais e familiares envolvidas no cuidado à criança com TEA (Magalhães et al., 2020; Jerônimo et al., 2023).

A humanização da assistência exige acolhimento, escuta qualificada, respeito às particularidades da criança e comunicação adaptada às suas possibilidades. Algumas crianças podem apresentar diferenças na comunicação verbal e não verbal, desconforto diante de determinados estímulos sensoriais ou dificuldade para lidar com

mudanças inesperadas na rotina. Por isso, a equipe de enfermagem deve buscar compreender como a criança expressa desconforto, medo, dor ou outras necessidades, adequando a abordagem ao contexto de cada atendimento. A empatia e a visão integral são apontadas como elementos importantes para uma assistência individualizada, embora a literatura também identifique dificuldades na aplicação dessas práticas nos serviços de saúde (Magalhães et al., 2020; OMS, 2025).

A organização do ambiente e do atendimento também pode contribuir para uma experiência mais acolhedora. Sempre que possível, é importante reduzir estímulos que provoquem desconforto, explicar os procedimentos de maneira acessível, respeitar o tempo de resposta da criança e antecipar as etapas do atendimento. Recursos visuais e outras formas de comunicação podem ser considerados conforme as necessidades individuais, sem pressupor que todas as crianças com TEA respondam às mesmas estratégias. A adequação do cuidado deve ser construída a partir da observação, do diálogo com os responsáveis e da avaliação das respostas apresentadas pela criança (Brasil, 2014; Magalhães et al., 2020).

Outro aspecto fundamental é a participação da família no planejamento da assistência. Os responsáveis podem fornecer informações sobre as formas de comunicação da criança, suas preferências, os estímulos que causam desconforto e as estratégias que facilitam sua participação nos cuidados. O diálogo com a família permite compreender melhor as necessidades cotidianas e estabelecer orientações coerentes com a realidade de cada núcleo familiar. Estudos sobre a atuação da enfermagem com crianças e adolescentes com TEA descrevem a orientação aos familiares e a

construção de estratégias terapêuticas como dimensões relevantes do trabalho profissional (Jerônimo et al., 2023).

Apesar da importância desse acompanhamento, a assistência à criança com TEA pode ser dificultada pela insuficiência de capacitação específica, pela insegurança dos profissionais diante de situações complexas e pelas limitações organizacionais dos serviços. A revisão integrativa de Magalhães et al. (2020) identificou a necessidade de conhecimento, empatia e visão holística para qualificar o cuidado, além de apontar dificuldades na prática clínica e escassez de pesquisas sobre a temática. De forma complementar, Jerônimo et al. (2023), ao investigarem a atuação de enfermeiros em serviços de atenção psicossocial infantojuvenil, identificaram desafios relacionados à condução do cuidado e à articulação com familiares e outros profissionais.

Essas dificuldades reforçam a necessidade de educação permanente, desenvolvimento de habilidades de comunicação e fortalecimento do trabalho multiprofissional. A assistência humanizada não depende apenas da atitude individual do enfermeiro, mas também de condições institucionais que favoreçam o acolhimento, a continuidade do acompanhamento e a articulação entre os pontos da rede de atenção. As orientações nacionais para o cuidado à pessoa com TEA ressaltam a importância da atenção integral e da organização dos serviços em rede, enquanto a literatura de enfermagem aponta a necessidade de ampliar a produção científica e a preparação profissional para esse atendimento (Brasil, 2014; Magalhães et al., 2020).

Diante desse cenário, discutir o papel do enfermeiro na assistência humanizada à criança com TEA é relevante para compreender as

estratégias que podem favorecer um cuidado individualizado, acolhedor e inclusivo, bem como os desafios que ainda interferem em sua implementação. Assim, este estudo tem como objetivo analisar o papel do enfermeiro na assistência humanizada à criança com transtorno do espectro autista, com ênfase nos desafios encontrados na prática profissional, nas estratégias de cuidado e nas possibilidades de inclusão nos serviços de saúde.

2. OBJETIVO

2.1. Objetivo Geral

Analisar o papel do enfermeiro na assistência humanizada à criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA), considerando os desafios da prática profissional, as estratégias de cuidado e a promoção da inclusão nos serviços de saúde.

2.2. Objetivos Específicos

- Identificar os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros na assistência à criança com TEA.
- Descrever estratégias de enfermagem que favoreçam o acolhimento, a comunicação e a individualização do cuidado.
- Compreender a importância da participação familiar e da atuação multiprofissional na assistência à criança com TEA.
- Discutir a contribuição da capacitação profissional e da educação permanente para a qualificação da assistência humanizada.

- Analisar como as práticas de enfermagem podem contribuir para a inclusão, a integralidade e a continuidade do cuidado à criança com TEA.

3. METODOLÓGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualiquantitativa, desenvolvido por meio de uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de analisar as evidências científicas sobre o papel do enfermeiro na assistência humanizada à criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Esse método permite reunir, avaliar e sintetizar resultados de pesquisas distintas, contribuindo para uma compreensão ampliada do fenômeno investigado e para a identificação de estratégias de cuidado, desafios profissionais e lacunas no conhecimento científico (Mendes; Silveira; Galvão, 2008; Souza; Silva; Carvalho, 2010).

A revisão foi organizada em etapas que compreenderam a delimitação do tema, a formulação da pergunta norteadora, a definição dos critérios de elegibilidade, a busca na literatura, a seleção dos estudos, a extração dos dados, a avaliação crítica das publicações e a síntese dos resultados. A pergunta norteadora estabelecida foi: como o enfermeiro pode contribuir para a assistência humanizada, a inclusão e a qualidade do cuidado à criança com Transtorno do Espectro Autista e à sua família?

A busca bibliográfica foi realizada em bases de dados científicas, com o propósito de identificar publicações relacionadas à assistência de enfermagem à criança com TEA e ao suporte oferecido à família. Para a seleção dos termos de busca, foram considerados descritores e palavras-chave relacionados ao transtorno; à enfermagem; à

humanização da assistência e às estratégias de cuidado; Entre os termos utilizados; destacaram-se: “Transtorno do Espectro Autista”; “Autismo”; “Enfermagem”; “Cuidados de Enfermagem”; “Assistência Humanizada”; “Criança”; “Família”; “*.Autism Spectrum Disorder*”, “*Nursing Care”* e *“Family Support*”. Os termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, conforme a estratégia de busca adotada em cada base de dados.

A busca inicial resultou em 708 publicações. Para a composição da amostra, foram estabelecidos critérios de inclusão que contemplaram artigos científicos, teses e dissertações disponíveis na íntegra e em acesso aberto, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, com abordagem relacionada à assistência de enfermagem à criança com TEA e à sua família. Foram consideradas publicações que discutissem intervenções de enfermagem, diagnósticos de enfermagem segundo a NANDA-I, resultados esperados conforme a classificação NOC, intervenções da classificação NIC, manejo sensorial e motor, estratégias de comunicação alternativa, acolhimento, humanização da assistência e suporte familiar.

Foram excluídas publicações duplicadas, editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos científicos e estudos que não apresentassem relação direta com a pergunta norteadora ou com o objetivo da pesquisa. Também foram desconsideradas publicações que, após a leitura do texto completo, não contribuíssem para a compreensão da atuação do enfermeiro no cuidado humanizado à criança com TEA.

O processo de seleção ocorreu por meio da leitura dos títulos e resumos, seguida da avaliação dos textos completos considerados

potencialmente relevantes. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 5 publicações compuseram a amostra final do estudo. A seleção buscou garantir a pertinência dos materiais incluídos em relação ao objeto investigado, permitindo reunir evidências sobre as práticas assistenciais, as dificuldades enfrentadas pelos profissionais e as estratégias utilizadas para promover um cuidado individualizado e inclusivo.

Para a organização dos dados, as informações extraídas das publicações selecionadas foram sistematizadas em uma planilha, contemplando autor e ano de publicação, título, periódico, objetivo, delineamento metodológico, população ou amostra, principais estratégias de assistência de enfermagem, participação familiar, desafios identificados e resultados relevantes. Essa organização possibilitou comparar os estudos e reconhecer semelhanças e diferenças entre as evidências encontradas.

A análise dos dados ocorreu de forma quantitativa e qualitativa. A abordagem quantitativa foi empregada para caracterizar as publicações selecionadas, considerando aspectos como ano de publicação, tipo de estudo e temas investigados. A análise qualitativa foi direcionada à interpretação dos resultados e ao agrupamento dos achados em categorias temáticas relacionadas à humanização do cuidado, à comunicação com a criança, à participação da família, à capacitação profissional, às estratégias de inclusão e aos desafios enfrentados pela enfermagem. A síntese dessas categorias permitiu discutir as contribuições da literatura para a qualificação da assistência e identificar aspectos que necessitam de maior investigação científica.

Por se tratar de uma revisão integrativa baseada em publicações científicas de domínio público, sem envolvimento direto de participantes ou acesso a dados pessoais identificáveis, não houve coleta de dados primários com seres humanos. Foram considerados os princípios de integridade acadêmica, com o devido reconhecimento das fontes consultadas e a apresentação dos resultados de acordo com as informações disponíveis nos estudos analisados.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1. Identificação e Seleção dos Estudos

A busca bibliográfica foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, com o objetivo de localizar estudos relacionados à atuação do enfermeiro na assistência à criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Foram identificados 708 registros, distribuídos entre as fontes consultadas, conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1. Distribuição dos registros identificados por base de dados

Base de dados	Registros identificados
PubMed/MEDLINE	180
SciELO	95
LILACS	143
BVS	210
Google Acadêmico	80

Total	**708**

Fonte: Acervo dos autores, 2026.

Após a identificação dos registros, foram removidas 126 duplicatas, resultando em 582 publicações únicas. Na triagem por títulos e resumos, 472 registros foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade ou por não apresentarem relação direta com o objetivo da pesquisa. Dessa forma, 110 textos completos foram avaliados. Após a leitura integral, 105 publicações foram excluídas por não atenderem aos critérios estabelecidos, permanecendo cinco estudos na amostra final.

Tabela 2. Etapas de seleção dos estudos

Etapa	Quantidade
Registros identificados	708
Duplicatas removidas	126
Registros após remoção das duplicatas	582
Registros excluídos após leitura de títulos e resumos	472
Textos completos avaliados	110
Textos completos excluídos	105
Estudos incluídos na amostra final	**5**

Fonte: Acervo dos autores, 2026.

A redução da amostra permitiu concentrar a análise em estudos com acesso ao texto integral e relação direta com o tema investigado. Para a interpretação dos resultados, foram considerados

o objetivo, o método, os participantes e as principais contribuições de cada publicação. Os achados foram organizados em três eixos: conhecimento e capacitação da equipe de enfermagem; identificação precoce e rastreamento do TEA; e sistematização da consulta e organização do cuidado.

4.2. Extração e Caracterização dos Estudos Incluídos

Tabela 3. Extração dos estudos incluídos na revisão integrativa

Autor/ano	Objetivo e método	Principais resultados e contribuições
Soeltl, Fernandes e Camillo (2021)	Estudo descritivo, qualitativo, com entrevistas a dez profissionais de uma equipe de enfermagem da Atenção Primária.	Os participantes apresentaram dificuldades relacionadas ao conhecimento sobre TEA e à preparação profissional para o atendimento. O estudo destaca a necessidade de formação que contemple a dimensão técnica e humanística do cuidado.
Oliveira et al. (2022)	Revisão integrativa sobre a conduta do enfermeiro no atendimento e acompanhamento de crianças com TEA.	A publicação discute o papel da enfermagem no cuidado à criança e na orientação da família, destacando a importância do conhecimento profissional. Por se tratar de uma revisão, seus resultados representam uma síntese de estudos anteriores.

Oliveira et al. (2025)	Pesquisa qualitativa e exploratória, com entrevistas a 27 enfermeiros de clínicas da família do Rio de Janeiro.	Foram identificados aspectos relacionados à avaliação do desenvolvimento infantil, à relação entre enfermeiros e familiares e à articulação entre profissionais envolvidos na detecção precoce.
Giaretta et al. (2025)	Estudo observacional transversal sobre a viabilidade da implementação do M-CHAT em serviços de saúde brasileiros. Participaram 97 profissionais de enfermagem de 21 unidades, com avaliação de 267 crianças.	O estudo identificou lacunas no conhecimento dos profissionais sobre TEA e discutiu a viabilidade do rastreamento na rotina dos serviços. A sobrecarga de trabalho foi apontada como uma barreira à incorporação da ferramenta.
Nascimento et al. (2026)	Estudo metodológico de validação de protocolo para consulta de enfermagem à criança com autismo na Atenção Primária, composto por 12 fluxogramas.	O protocolo apresentou índice global de validade de conteúdo de 0,98. A proposta oferece uma estrutura para organizar a consulta e apoiar a avaliação das necessidades da criança.

Fonte: Acervo dos autores, 2026.

4.3. Conhecimento e Capacitação da Equipe de Enfermagem

O conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) constitui um elemento fundamental para a assistência humanizada. O atendimento a essas crianças exige compreensão das particularidades da comunicação, das manifestações comportamentais e das necessidades de adaptação do ambiente e dos procedimentos. Quando a formação profissional não contempla adequadamente essas questões, podem

surgir dificuldades para reconhecer sinais de alerta, estabelecer uma comunicação terapêutica e orientar os familiares.

Soeltl, Fernandes e Camillo (2021) investigaram o conhecimento da equipe de enfermagem sobre os transtornos autísticos e a abordagem do tema durante a formação profissional. Os resultados apontaram limitações no preparo dos participantes, indicando a necessidade de ampliar os conhecimentos sobre o TEA e fortalecer a dimensão humanística do cuidado. Esse achado sugere que a formação em enfermagem deve ultrapassar o reconhecimento das características clínicas do transtorno, incluindo competências relacionais e estratégias para adaptar a assistência às necessidades individuais.

Essa interpretação é reforçada por Silva et al. (2018), que desenvolveram e avaliaram um programa de capacitação para 14 profissionais de quatro Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) de São Paulo. A intervenção incluiu levantamento das necessidades da equipe, elaboração de materiais, discussões de casos e supervisão a distância. Após a capacitação, foram observadas melhorias nas pontuações de conhecimento e atitudes dos participantes. Na avaliação do conhecimento, por exemplo, a média aumentou de 53,5 para 65,5 pontos, com diferença estatisticamente significativa ($p = 0,003$). Embora o estudo tenha sido realizado em serviços especializados e com uma amostra pequena, seus resultados demonstram que ações educativas estruturadas podem contribuir para aprimorar a preparação dos profissionais.

A comparação entre os estudos indica que a identificação de lacunas de conhecimento precisa ser acompanhada de estratégias

concretas de formação. Enquanto Soeltl, Fernandes e Camillo (2021) evidenciam dificuldades no preparo da equipe, Silva et al. (2018) apresentam resultados favoráveis após uma intervenção educativa. Essa aproximação sustenta a importância da educação permanente como estratégia para transformar o conhecimento teórico em competências aplicáveis ao atendimento.

Giaretta et al. (2025) também identificaram limitações no conhecimento de profissionais de enfermagem da Atenção Primária sobre o TEA. O estudo envolveu 97 profissionais de 21 unidades de saúde e incluiu capacitação para reconhecimento de sinais de alerta e aplicação do M-CHAT. Apesar de aproximadamente 80% dos participantes considerarem satisfatória a formação e 88% relatarem sentir-se competentes para utilizar o instrumento, 91% informaram que sua incorporação à rotina aumentava a sobrecarga de trabalho. Menos da metade dos participantes concordou que o instrumento deveria continuar a ser utilizado rotineiramente.

Esses resultados acrescentam uma dimensão organizacional à discussão. A capacitação pode aumentar a segurança dos profissionais, mas não resolve, isoladamente, os problemas relacionados à disponibilidade de tempo, ao dimensionamento das equipes e à organização dos fluxos assistenciais. A resistência à implementação de novas práticas não deve ser interpretada necessariamente como desinteresse dos trabalhadores, pois também pode refletir condições de trabalho que dificultam a incorporação das atividades.

Dessa forma, a educação permanente deve estar associada ao planejamento institucional, à definição das responsabilidades da equipe e à oferta de recursos para a realização do atendimento.

Discussões de casos, atividades práticas, materiais audiovisuais e supervisão podem ser utilizados para desenvolver habilidades de comunicação, reconhecimento das necessidades sensoriais e orientação familiar. O acompanhamento dos resultados dessas ações também é importante para verificar se a formação produz mudanças na prática cotidiana.

Outro aspecto relevante é a necessidade de integrar a capacitação à realidade dos diferentes serviços. As competências exigidas na Atenção Primária não são idênticas às demandas de um pronto-socorro pediátrico ou de um serviço especializado, embora existam conhecimentos comuns a todos esses contextos. Por isso, a formação deve contemplar tanto princípios gerais de cuidado humanizado quanto situações específicas de cada cenário assistencial.

Em síntese, os estudos analisados sugerem que a qualificação da enfermagem depende da combinação entre formação inicial adequada, educação permanente e condições institucionais favoráveis. O desenvolvimento dessas dimensões pode contribuir para um atendimento mais seguro, individualizado e acolhedor à criança com TEA e sua família.

4.4. Identificação Precoce e Rastreamento do TEA

A identificação precoce de sinais de alerta para o TEA representa uma contribuição importante da enfermagem no acompanhamento do desenvolvimento infantil. Durante as consultas de puericultura, o enfermeiro pode observar aspectos da comunicação, da interação social e do comportamento, além de acolher as preocupações relatadas pelos familiares. Essas

informações ajudam a reconhecer situações que necessitam de investigação complementar e a organizar o acompanhamento da criança.

Oliveira et al. (2025) investigaram a participação dos enfermeiros na detecção de sinais de autismo em clínicas da família do Rio de Janeiro, por meio de entrevistas com 27 profissionais. Os resultados evidenciaram aspectos relacionados à dinâmica da avaliação do desenvolvimento, à relação estabelecida entre enfermeiros e familiares e à articulação entre os profissionais envolvidos no processo de identificação precoce. O estudo reforça que a consulta de puericultura constitui uma oportunidade importante para observar o desenvolvimento infantil e reconhecer sinais que demandem atenção.

A escuta dos responsáveis é fundamental nesse processo, pois os comportamentos observados no ambiente doméstico podem não se manifestar da mesma forma durante uma consulta. Por essa razão, as preocupações familiares precisam ser registradas e consideradas na avaliação, sem que sejam desvalorizadas ou interpretadas isoladamente como confirmação diagnóstica. A atuação do enfermeiro deve envolver observação clínica, acompanhamento longitudinal, orientação e encaminhamento para avaliação especializada quando indicado.

Giaretta et al. (2025) ampliaram essa discussão ao avaliar a implementação do M-CHAT em serviços de saúde brasileiros. A pesquisa envolveu 267 crianças e identificou 67 resultados positivos para possíveis sinais precoces de TEA, correspondendo a 25,09% das crianças rastreadas. Esse percentual representa resultados de rastreamento positivo na população estudada e não deve ser

interpretado como prevalência de autismo, uma vez que um resultado positivo indica necessidade de avaliação adicional.

A utilização de instrumentos padronizados pode contribuir para tornar a observação do desenvolvimento mais sistemática, mas sua efetividade depende da interpretação adequada e da existência de fluxos assistenciais. Quando um resultado sugere risco, é necessário orientar a família, registrar a informação e organizar os encaminhamentos pertinentes. Sem essas etapas, o rastreamento pode identificar possíveis necessidades sem garantir que a criança tenha acesso à avaliação e ao acompanhamento necessários.

A importância da adequação dos instrumentos à população brasileira também é demonstrada por Losapio et al. (2023), que realizaram a tradução e a validação do M-CHAT-R/F para o português brasileiro. O estudo considerou as diferenças transculturais envolvidas na adaptação da ferramenta, contribuindo para sua utilização no contexto nacional. Esse trabalho complementa a pesquisa de Giaretta et al. (2025): enquanto a validação linguística e cultural oferece suporte à adequação do instrumento, o estudo de implementação mostra que sua incorporação à rotina depende também de capacitação, tempo e organização do serviço.

A comparação entre esses estudos demonstra que a identificação precoce envolve diferentes etapas. A existência de um instrumento adaptado é importante, mas não substitui a formação dos profissionais nem garante a continuidade do cuidado. Da mesma maneira, a experiência clínica do enfermeiro precisa estar associada a métodos de acompanhamento e a fluxos que permitam encaminhar as crianças quando houver indicação.

É importante destacar que o rastreamento não deve ser utilizado de forma isolada nem substituir a avaliação clínica necessária à confirmação diagnóstica. A observação do desenvolvimento precisa considerar a história da criança, as informações fornecidas pelos cuidadores e suas características individuais. Essa abordagem evita que os resultados sejam interpretados de maneira simplificada e favorece decisões mais adequadas às necessidades de cada família.

Portanto, a enfermagem possui uma função estratégica na identificação precoce, desde que sua atuação esteja integrada a uma rede assistencial capaz de acolher as preocupações familiares, realizar os encaminhamentos e assegurar a continuidade do acompanhamento. O fortalecimento dessa atuação exige qualificação profissional, instrumentos apropriados e condições organizacionais que permitam incorporar o rastreamento à rotina sem comprometer as demais atividades de cuidado.

4.5. Sistematização da Consulta e Organização do Cuidado

A sistematização da consulta de enfermagem pode contribuir para organizar a avaliação das necessidades da criança com TEA, melhorar o registro das informações e reduzir a possibilidade de omissão de aspectos importantes. A elaboração de protocolos representa uma estratégia para orientar a consulta, estabelecer uma sequência de avaliação e favorecer a continuidade assistencial. Entretanto, a padronização deve funcionar como apoio à decisão clínica, sem substituir a avaliação individualizada.

Nascimento et al. (2026) desenvolveram e validaram um protocolo para consultas de enfermagem à criança com autismo na Atenção Primária à Saúde. O instrumento foi organizado em 12 fluxogramas

baseados nas atividades de vida propostas por Roper, Logan e Tierney. O estudo apresentou índice global de validade de conteúdo de 0,98, enquanto o índice de validade relacionado à aparência do material foi de 0,77. Os autores consideraram o protocolo metodologicamente adequado para orientar a consulta de enfermagem.

Esses resultados demonstram que a validação de instrumentos pode contribuir para a construção de materiais mais consistentes e adequados à prática profissional. Um protocolo estruturado pode auxiliar o enfermeiro a organizar a coleta de informações e considerar diferentes dimensões da vida da criança, incluindo necessidades clínicas, desenvolvimento, comunicação e apoio nas atividades cotidianas. Contudo, a validação do conteúdo não significa, por si só, que a utilização do protocolo já tenha demonstrado melhores resultados clínicos em todos os contextos. Sua implementação precisa ser acompanhada de avaliação prática, capacitação e adequação às características do serviço.

A importância da organização do cuidado também aparece no estudo de Silva et al. (2018), que incluiu discussão de casos e supervisão em seu programa de capacitação. Essa experiência indica que materiais e protocolos podem ser mais úteis quando integrados a processos de aprendizagem que permitam aos profissionais discutir situações concretas e refletir sobre suas condutas. Portanto, a sistematização da assistência não deve ser entendida apenas como preenchimento de formulários, mas como instrumento para qualificar o raciocínio clínico e a tomada de decisão.

A necessidade de organização também foi identificada por profissionais de saúde que atuavam em um pronto-socorro

pediátrico. Em estudo publicado na Revista da Escola de Enfermagem da USP, com entrevistas narrativas de 17 profissionais das equipes de enfermagem e medicina, foram apontadas dificuldades relacionadas à ausência de protocolos, às limitações estruturais, ao dimensionamento das equipes e à articulação entre os serviços. Os participantes também descreveram estratégias como colaboração familiar, adaptações ambientais e flexibilização de determinadas rotinas para responder às necessidades das crianças (Figueiredo, 2026).

A comparação entre a pesquisa sobre validação de protocolo e o estudo realizado no pronto-socorro evidencia duas dimensões complementares. A primeira aborda a construção de um instrumento para orientar a consulta na Atenção Primária; a segunda demonstra que, em outro contexto assistencial, a ausência de protocolos e as limitações organizacionais podem dificultar o atendimento. Em conjunto, esses achados sustentam a necessidade de desenvolver instrumentos adequados a cada serviço e garantir condições para sua utilização.

Bennemann e Brum (2024), em revisão integrativa sobre o atendimento de crianças com TEA em unidades de emergência, também identificaram a importância da adaptação do ambiente, da participação dos familiares e da capacitação das equipes. As autoras destacam que ruídos, iluminação intensa e barreiras de comunicação podem tornar o atendimento mais difícil, reforçando a necessidade de estratégias personalizadas. Embora essa publicação seja utilizada aqui como apoio comparativo e não como integrante da amostra de cinco estudos, seus resultados ajudam a ampliar a discussão sobre a aplicabilidade dos protocolos em diferentes cenários.

A sistematização também pode favorecer a comunicação entre profissionais. Registros claros sobre as preferências da criança, as formas de comunicação utilizadas, os fatores que provocam desconforto e as estratégias que facilitam o atendimento podem auxiliar outros integrantes da equipe. Essas informações são particularmente relevantes quando a criança precisa ser atendida por profissionais que não a acompanham habitualmente.

Entretanto, os protocolos não devem ser aplicados de maneira rígida. Crianças com o mesmo diagnóstico podem apresentar necessidades diferentes, e uma estratégia que facilita o atendimento de uma criança pode não produzir o mesmo efeito em outra. O enfermeiro deve utilizar o instrumento como referência, adaptando as intervenções às respostas observadas, à condição clínica e às informações fornecidas pela família.

Assim, a sistematização da consulta deve integrar avaliação individual, registro adequado, planejamento das intervenções e reavaliação dos resultados. Quando acompanhada de capacitação e condições de trabalho apropriadas, pode contribuir para uma assistência mais organizada, segura e coerente com as necessidades da criança e de seus cuidadores.

4.6. Implicações para a Assistência Humanizada

A análise dos cinco estudos incluídos na revisão, articulada às publicações complementares utilizadas para comparação, evidencia três dimensões centrais para a assistência de enfermagem à criança com TEA: capacitação profissional, identificação precoce e organização do cuidado. Embora essas dimensões sejam discutidas separadamente, elas se relacionam diretamente na prática, pois a

identificação das necessidades depende do conhecimento dos profissionais, enquanto a continuidade das intervenções exige organização dos serviços e comunicação entre os envolvidos.

No eixo da capacitação, Soeltl, Fernandes e Camillo (2021) e Giaretta et al. (2025) apontam limitações no conhecimento dos profissionais. Em contrapartida, Silva et al. (2018) demonstram que uma intervenção educativa estruturada pode melhorar indicadores de conhecimento e atitudes. A comparação sugere que a educação permanente constitui uma estratégia relevante, mas precisa ser planejada de modo a responder às necessidades da equipe e às condições reais de trabalho.

Quanto à identificação precoce, Oliveira et al. (2025) ressaltam a importância da consulta de puericultura e da relação entre enfermeiros e familiares, enquanto Giaretta et al. (2025) mostram que a implementação do rastreamento envolve desafios operacionais. Losapio et al. (2023), por sua vez, contribuem para a discussão sobre a adequação cultural e linguística do M-CHAT-R/F. Em conjunto, esses estudos indicam que a detecção precoce requer instrumentos apropriados, profissionais capacitados e fluxos de encaminhamento que garantam a continuidade do cuidado.

Na dimensão da organização assistencial, Nascimento et al. (2026) apresentam evidências de validade de um protocolo para a consulta de enfermagem, enquanto o estudo realizado no pronto-socorro pediátrico identifica fragilidades relacionadas à ausência de protocolos e às limitações dos serviços. Bennemann e Brum (2024) acrescentam que adaptações ambientais e participação familiar são estratégias importantes em situações de urgência. Essas evidências reforçam que a qualidade da assistência depende tanto de

instrumentos técnicos quanto da capacidade institucional de implementar práticas individualizadas.

A humanização deve ser compreendida, portanto, como uma dimensão transversal ao cuidado. Ela envolve o respeito às formas de comunicação da criança, a adaptação dos procedimentos, a escuta dos familiares e o reconhecimento das necessidades individuais. Também exige que os serviços considerem barreiras físicas, organizacionais e comunicacionais que possam comprometer o acesso e a continuidade da assistência.

Outro aspecto importante é a articulação entre os diferentes níveis de atenção. O reconhecimento de sinais de alerta na Atenção Primária precisa estar conectado a encaminhamentos e avaliações subsequentes. Da mesma forma, as informações obtidas em serviços especializados ou hospitalares podem contribuir para orientar o acompanhamento posterior. A enfermagem pode colaborar para essa integração por meio de registros completos, comunicação entre profissionais e orientação aos cuidadores.

A participação familiar deve ocorrer de maneira colaborativa, reconhecendo o conhecimento dos responsáveis sobre a criança sem transferir a eles a responsabilidade exclusiva pelo cuidado. A equipe precisa oferecer orientações compreensíveis, considerar as condições de vida da família e facilitar o acesso aos serviços disponíveis. Essa perspectiva favorece um cuidado mais realista e centrado nas necessidades da criança.

Em síntese, as evidências discutidas indicam que a assistência humanizada à criança com TEA depende da integração entre competência profissional, organização institucional, comunicação

acessível e participação familiar. O fortalecimento da educação permanente, a utilização criteriosa de instrumentos de rastreamento, a implementação de protocolos e a articulação da rede de atenção são estratégias relevantes para qualificar a assistência. Ainda assim, são necessárias novas pesquisas que avaliem a implementação dessas práticas e seus efeitos na experiência das crianças e de suas famílias nos diferentes serviços de saúde.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência de enfermagem à criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) exige uma abordagem humanizada, individualizada e inclusiva, que considere as particularidades do desenvolvimento, da comunicação, do comportamento e do processamento sensorial de cada criança. A análise dos estudos evidencia que o enfermeiro desempenha papel fundamental na identificação precoce de sinais do transtorno, no acompanhamento do desenvolvimento infantil, na orientação familiar e na articulação entre os diferentes serviços da rede de atenção à saúde.

Entre os principais desafios identificados, destacam-se a insuficiência de capacitação profissional específica, as dificuldades de comunicação durante o atendimento, a necessidade de adaptação dos ambientes assistenciais e as limitações na continuidade do cuidado. Nesse contexto, estratégias como o uso de recursos visuais, a comunicação alternativa e aumentativa (CAA), a organização previsível das consultas, a redução de estímulos sensoriais excessivos e o acolhimento das famílias podem contribuir para uma assistência mais segura, acessível e respeitosa.

Além disso, a utilização do Processo de Enfermagem, com apoio das classificações NANDA-I, NOC e NIC, pode favorecer a identificação das necessidades da criança, o planejamento das intervenções e a avaliação dos resultados, desde que aplicada de maneira individualizada e fundamentada em evidências científicas. A educação permanente das equipes e o fortalecimento da integração entre Atenção Primária à Saúde, serviços especializados, instituições de ensino e famílias também são fundamentais para ampliar a qualidade e a continuidade da assistência.

Entretanto, os resultados devem ser interpretados considerando o número reduzido de estudos incluídos na revisão e a diversidade de abordagens metodológicas encontradas, fatores que limitam a generalização das conclusões. Recomenda-se, portanto, a realização de novas pesquisas que avaliem a efetividade das estratégias de humanização, a capacitação dos profissionais de enfermagem e os resultados dessas intervenções para as crianças com TEA e seus familiares.

Conclui-se que a atuação do enfermeiro vai além da realização de procedimentos e do acompanhamento clínico, envolvendo escuta qualificada, respeito às diferenças, construção de vínculos e promoção da autonomia possível da criança e de sua família. Investir na formação profissional, na adaptação dos serviços e na implementação de práticas inclusivas é essencial para fortalecer uma assistência humanizada, integral e equitativa às crianças com Transtorno do Espectro Autista.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BENNEMANN, Vanessa; BRUM, Maria Carlota Borba. Cuidados ao paciente pediátrico autista em unidades de emergência hospitalar: uma revisão integrativa. **Enfermagem Brasil,** [S. l.], v. 23, n. 4, p. 1836–1849, 2024. DOI: https://doi.org/10.62827/eb.v23i4.4026. Disponível em: https://ojs.atlanticaeditora.com.br/index.php/Enfermagem-Brasil/article/download/300/738/3998?inline=1. Acesso em: 14 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com transtornos do espectro do autismo (TEA).** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf. Acesso em: 14 out. 2026.

FIGUEIREDO, Camila Lovato de; SOUZA, Neila Santini de; RIBEIRO, Aline Cammarano; BUBOLTZ, Fernanda Luisa; SANTOS, Hellen Thamara Quoos; NEVES, Eliane Tatsch. Assistência às crianças com Transtorno do Espectro Autista: percepção dos profissionais de saúde em Pronto-Socorro Pediátrico. **Revista da Escola de Enfermagem da USP,** São Paulo, v. 60, e20250350, 2026. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2025-0350pt. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/zPF8PvQWB87NbBD6MqjByMh/?lang=pt. Acesso em: 14 out. 2026.

GIARETTA, Nadia Maria; TRUFELI, Sabrina Pires; ALCKMIN-CARVALHO, Felipe. Implementation of M-CHAT for screening of early signs of autism in the Brazilian health care system: a feasibility study. **Nursing Reports,** Basel, v. 15, n. 4, art. 120, 2025. DOI: https://doi.org/10.3390/nursrep15040120. Disponível em:

https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12029837/. Acesso em: 14 out. 2026.

JERÔNIMO, Tatiane Garcia Zuchi; MAZZAIA, Maria Cristina; VIANA, Joseval Martins; CHISTOFOLINI, Denise Maria. Assistência do enfermeiro(a) a crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Acta Paulista de Enfermagem,** São Paulo, v. 36, eAPE030832, 2023. DOI: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO030832. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ape/a/3KwWvQnjR76F3Ddwm53BVRm/?format=html&lang=pt. Acesso em: 14 out. 2026.

JOHNSON, Marion; MOORHEAD, Sue; BULECHEK, Gloria; BUTCHER, Howard; MAAS, Meridean; SWANSON, Elizabeth. **Ligações NANDA-NOC-NIC: condições clínicas: suporte ao raciocínio e assistência de qualidade.** 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. E-book. Disponível em: https://www.grupogen.com.br/e-book-ligacoes-nanda-noc-nic. Acesso em: 14 out. 2026.

LOSAPIO, Mirella Fiuza; SIQUARA, Gustavo Marcelino; LAMPREIA, Carolina; LÁZARO, Cristiane Pinheiro; PONDÉ, Milena Pereira. Translation into Brazilian Portuguese and validation of the M-CHAT-R/F scale for early screening of autism spectrum disorder. **Revista Paulista de Pediatria,** São Paulo, v. 41, e2021262, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/1984-0462/2023/41/2021262. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9273124/. Acesso em: 14 out. 2026.

MAGALHÃES, Juliana Macêdo; LIMA, Francisca Susyane Viana; SILVA, Francisca Rosa de Oliveira; RODRIGUES, Ana Beatriz Mendes; GOMES, Adriana Vasconcelos. Assistência de enfermagem à criança

autista: revisão integrativa. **Enfermería Global,** Murcia, v. 19, n. 58, p. 531–559, 2020. DOI: https://doi.org/10.6018/eglobal.356741. Disponível em: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412020000200017&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 14 out. 2026.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem,** Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=html&lang=pt. Acesso em: 14 out. 2026.

NASCIMENTO, Rogênia Rocha; SOUSA, Kaline Oliveira de; MAIA, Evanira Rodrigues; OLIVEIRA, Joseph Dimas de; SILVA, Kely Vanessa Leite Gomes da; ALVES, Bruna Silva de Oliveira. Validação de protocolo para consulta de enfermagem à criança com autismo na Atenção Primária à Saúde. **Escola Anna Nery,** Rio de Janeiro, v. 30, e20250176, 2026. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2025-0176pt. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/N8bHzMQRcZcKm4FSrRwcwdf/?lang=pt. Acesso em: 14 out. 2026.

OLIVEIRA, Angelica Ribeiro Pinto de; SILVA, Liliane Faria da; SOUZA, Tania Vignuda de; GÓES, Fernanda Garcia Bezerra; MORAES, Juliana Rezende Montenegro Medeiros de. Nurse participation in detecting signs of childhood autism in Primary Health Care. **Revista Brasileira de Enfermagem,** Brasília, DF, v. 78, n. 1, e20230530, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0530. Disponível em:

https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11893064/. Acesso em: 14 out. 2026.

OLIVEIRA, Gabriele Silva de; RODRIGUES, Kátia Maria; FÉLIS, Keila Cristina; LIMA, Carlos Ferreira de; COSTA, Camila Espindola Rosa; SOUSA, Estefânia Aparecida Borges Pereira de; TRINDADE JÚNIOR, Marcelo; BRAGA, Bruna Cardoso. Conduta do enfermeiro no atendimento e acompanhamento de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo – TEA. **Brazilian Journal of Development,** Curitiba, v. 8, n. 12, p. 80459–80472, 2022. DOI: https://doi.org/10.34117/bjdv8n12-242. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/55726. Acesso em: 14 out. 2026.

SILVA, Luciana C.; TEIXEIRA, Maria C. T. V.; RIBEIRO, Edith L.; PAULA, Cristiane S. Impact of a provider training program on the treatment of children with autism spectrum disorder at psychosocial care units in Brazil. **Brazilian Journal of Psychiatry,** São Paulo, v. 40, n. 3, p. 296–305, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/1516-4446-2016-2090. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6899388/. Acesso em: 14 out. 2026.

SOELTL, Sarah Baffile; FERNANDES, Isabel Cristine; CAMILLO, Simone de Oliveira. The knowledge of the nursing team about autistic disorders in children in the light of the human caring theory. **ABCS Health Sciences,** Santo André, v. 46, e021206, 2021. DOI: https://doi.org/10.7322/abcshs.2019101.1360. Disponível em: https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/1360. Acesso em: 14 out. 2026.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo),** São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010. DOI: https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134. Disponível em: https://journal.einstein.br/pt-br/article/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer/. Acesso em: 14 out. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Autism.** Geneva: World Health Organization, 2025. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders. Acesso em: 14 out. 2026.

---

[1] Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[4] Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[5] Professor(a) do curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail