REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

# O CUIDADO DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PRIMEIRA INFÂNCIA

**NURSING CARE FOR CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER IN PRIMARY CARE IN EARLY CHILDHOOD**

Ciências da Saúde • 27/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/795669798

Giovanna Letícia Gonçalves Dias
Sarah Cristina de Moraes Nunes

**RESUMO**

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por déficits na comunicação e interação social, além de padrões restritos e repetitivos de comportamento. A identificação precoce dos sinais de alerta é fundamental para favorecer intervenções oportunas e melhorar o prognóstico da criança. Nesse contexto, o enfermeiro da Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel essencial no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, especialmente durante as consultas de puericultura. O presente estudo teve como objetivo avaliar a atuação do enfermeiro da APS na identificação precoce do TEA em crianças na primeira infância, bem como analisar suas dificuldades na assistência prestada. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo, realizada por meio de buscas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Eletronics Library Online* (SciELO) e Google Acadêmico, utilizando os descritores "Enfermagem", "Transtorno do Espectro Autista", "Atenção Primária à Saúde" e "Cuidado da Criança", combinados pelo operador booleano AND. Foram identificados 42 estudos, dos quais 8 atenderam aos critérios de inclusão e compuseram a amostra final. Os resultados evidenciaram que o enfermeiro possui papel estratégico na detecção precoce dos sinais sugestivos de TEA por meio da vigilância do desenvolvimento infantil, aplicação de instrumentos de triagem, como o M-CHAT-R/F, orientação familiar e encaminhamento para serviços especializados. Entretanto, foram identificadas dificuldades relacionadas à capacitação profissional, conhecimento insuficiente sobre o transtorno e limitações na articulação da rede de atenção à saúde. Conclui-se que a enfermagem exerce função fundamental na suspeita diagnóstica e acompanhamento da criança com TEA, sendo necessário fortalecer

a formação profissional e a educação permanente para qualificar a assistência e favorecer o diagnóstico precoce.
**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Diagnóstico Precoce; Puericultura.

**ABSTRACT**

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition characterized by deficits in communication and social interaction, as well as restricted and repetitive patterns of behavior. Early identification of warning signs is essential to promote timely interventions and improve children's prognosis. In this context, Primary Health Care (PHC) nurses play a key role in monitoring child growth and development, especially during childcare consultations. This study aimed to evaluate the role of PHC nurses in the early identification of ASD in early childhood and to analyze the challenges faced in providing care. This is an integrative literature review with a descriptive approach, conducted through searches in the Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SciELO), and Google Scholar databases, using the descriptors “Nursing”, “Autism Spectrum Disorder”, “Primary Health Care”, and “Child Care”, combined with the Boolean operator AND. A total of 42 studies were identified, of which 8 met the inclusion criteria and comprised the final sample. The results showed that nurses play a strategic role in the early detection of ASD warning signs through child development surveillance, application of screening tools such as the M-CHAT-R/F, family guidance, and referral to specialized services. However, challenges related to professional training, insufficient knowledge about the disorder, and limitations in the articulation of the health care network were identified. It is concluded that nursing plays a fundamental role in the diagnostic suspicion and follow-up of children with ASD, highlighting the need

to strengthen professional education and continuing training in order to improve care quality and promote early diagnosis.
**Keywords:** Autism Spectrum Disorder; Nursing; Primary Health Care; Early Diagnosis; Child Care.

## 1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é considerado um distúrbio do neurodesenvolvimento que afeta áreas do cérebro responsáveis pelo desenvolvimento neurológico, apresentando sinais desde os primeiros anos da infância e evolução crônica. Dessa forma, o indivíduo pode apresentar comprometimentos ao longo de toda a vida. O TEA caracteriza-se por diferentes graus de déficit nas habilidades de interação social, comunicação, comportamento e interesses restritos ou repetitivos (Costa *et al.,* 2023).

Embora o autismo sempre tenha existido, suas primeiras descrições clínicas ocorreram na década de 1940 pelos médicos Leo Kanner e Hans Asperger. Com o avanço das pesquisas sobre o tema, tornou-se possível ampliar o conhecimento acerca do transtorno, favorecendo maior disseminação do termo “autismo” e maior compreensão pela população. Atualmente, sabe-se que o transtorno geralmente é diagnosticado na infância.

Os sinais do TEA podem ser identificados em crianças entre 18 e 24 meses de idade, ou até mesmo mais precocemente, entre 6 e 12 meses, por meio da observação de comportamentos sugestivos do transtorno. Entre os principais sinais estão: pouco interesse por outras pessoas, ausência ou redução do contato ocular, presença de comportamentos repetitivos, dificuldade em responder quando

chamada pelo nome, falha em apontar ou mostrar objetos e déficits nos processos sensoriais (Correa, Gallina e Schultz, 2021).

O TEA é considerado uma condição relacionada à singularidade do desenvolvimento do indivíduo, apresentando prevalência mundial estimada em cerca de 70 casos para cada 10.000 habitantes. No Brasil, estima-se aproximadamente 27,2 casos para cada 10.000 habitantes (Costa *et al.,* 2023). Além disso, levantamentos realizados por meio do Sistema de Informação do SUS (Sistema único de saúde), utilizando o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, demonstraram aumento significativo de atendimentos relacionados ao TEA entre os anos de 2014 e 2017 (Jerônimo *et al.,* 2023).

A prevalência do TEA vem crescendo em todo o mundo, trazendo impactos importantes para os indivíduos acometidos e seus familiares. O transtorno caracteriza-se principalmente por déficits na comunicação social e pela presença de comportamentos e interesses restritos e repetitivos. Sua etiologia ainda não é completamente compreendida; entretanto, estudos atuais demonstram relação com fatores genéticos, neurobiológicos e ambientais. Dessa forma, entende-se que o comprometimento pode ocorrer desde a concepção fetal, envolvendo múltiplos fatores para sua manifestação. Atualmente, o diagnóstico precoce pode ser realizado em crianças com menos de 36 meses de idade (Oliveira *et al*., 2025).

Esse transtorno do neurodesenvolvimento apresenta melhor prognóstico relacionado à qualidade de vida quando os sinais iniciais são identificados precocemente pelos familiares e profissionais da saúde. A detecção precoce possibilita a

implementação de intervenções terapêuticas mais eficazes, promovendo respostas significativas ao tratamento. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), desempenha papel fundamental na identificação e acompanhamento de crianças com suspeita de TEA na comunidade (Furtado, 2025).

As características mais frequentemente observadas em crianças com TEA costumam ser percebidas inicialmente pelos pais ou cuidadores. Entre os sinais mais comuns destacam-se o isolamento social, dificuldade de interação afetiva, ausência ou redução do contato visual, alterações na comunicação, hipoatividade e atraso no desenvolvimento da fala. Com o avanço do desenvolvimento infantil, podem surgir comportamentos repetitivos, irritabilidade e inflexibilidade diante de mudanças na rotina. O diagnóstico do TEA deve ser realizado por profissionais capacitados, como psicólogos e psiquiatras. Entretanto, durante as consultas de puericultura e avaliações realizadas pelo enfermeiro na APS, é possível identificar sinais sugestivos do transtorno, os quais podem ser registrados na Caderneta da Criança para acompanhamento e encaminhamento adequado (Oliveira *et al.*, 2021).

Um dos principais desafios relacionados ao TEA refere-se ao fluxo de atendimento do paciente no Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, a APS é considerada a principal porta de entrada aos serviços de saúde, devendo contar com profissionais capacitados para identificar precocemente os sinais do transtorno. A APS é responsável pela coordenação do cuidado, realização de intervenções precoces e encaminhamento do usuário aos serviços especializados quando necessário. Além disso, já nesse nível de atenção é possível iniciar o processo investigativo por meio da

equipe multidisciplinar nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégias Saúde da Família (ESF) (BRASIL, 2025).

Na APS, os cuidadores de crianças com TEA devem ser acolhidos e orientados quanto aos primeiros cuidados, diagnóstico e esclarecimento de dúvidas sobre o transtorno. Por meio das consultas de puericultura e da vigilância do desenvolvimento infantil utilizando a Caderneta da Criança — instrumento destinado ao monitoramento da saúde infantil e prevenção de agravos — é possível identificar alterações nos marcos do desenvolvimento, favorecendo intervenções precoces (BRASIL, 2025).

A vigilância do desenvolvimento infantil é realizada por meio dos Marcos do Desenvolvimento Infantil (MDI), avaliação clínica desenvolvida na APS com o objetivo de monitorar o desenvolvimento neuropsicomotor da criança e investigar possíveis alterações ou doenças. Essa avaliação ocorre desde o nascimento até os 10 anos de idade, possibilitando analisar aspectos relacionados à socialização, linguagem e comportamento infantil (BRASIL, 2025).

Quando identificada a ausência de algum marco do desenvolvimento neuropsicomotor, estratégias de estimulação devem ser iniciadas imediatamente pela equipe da APS, considerando que a intervenção precoce promove melhores desfechos para a criança e sua família. Além disso, possibilita maior adaptação familiar ao diagnóstico e ao cuidado humanizado da criança com TEA. O diagnóstico do transtorno não é realizado por exames laboratoriais, mas sim pela observação clínica dos comportamentos relatados pelos pais e identificados pelos profissionais de saúde. Dessa forma, torna-se fundamental a participação da família nas consultas e a capacitação dos

profissionais para identificação dos sinais do transtorno (BRASIL, 2018).

No contexto da APS, a participação do enfermeiro durante as consultas de puericultura é de extrema importância para a detecção precoce do autismo. Esse processo engloba observação direta da criança, entrevista com os familiares, utilização de questionários e protocolos padronizados para avaliação comportamental. O enfermeiro possui competência técnica para realizar esses procedimentos, devendo manter escuta ativa e sensível aos relatos familiares, além de fornecer orientações e suporte integral ao desenvolvimento infantil (Oliveira *et al.*, 2025).

O enfermeiro deve observar criteriosamente os sinais de alerta no desenvolvimento infantil e estabelecer comunicação acolhedora com os responsáveis, orientando sobre a importância da avaliação especializada para confirmação diagnóstica do TEA. Diante da suspeita, o profissional deve realizar encaminhamento para serviços especializados da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), como psicólogos, psiquiatras e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) (Oliveira *et al.*, 2025).

O cuidado à criança com TEA apresenta elevada complexidade, demandando do enfermeiro preparo técnico e científico para lidar com situações específicas, incluindo possíveis comportamentos agressivos apresentados pela criança, os quais frequentemente geram preocupação nos familiares. Portanto, o profissional deve possuir conhecimento baseado em evidências científicas para orientar adequadamente os cuidadores e contribuir para um cuidado integral e humanizado (Sousa, Abreu e Bubaduê, 2024).

Embora o diagnóstico do TEA seja clínico e realizado por profissionais especializados em saúde mental, a equipe multidisciplinar da APS possui papel fundamental na identificação precoce dos sinais de alerta. Nesse contexto, destaca-se a contribuição do enfermeiro nas consultas de puericultura realizadas nas UBS e ESF, favorecendo a detecção precoce dessa condição (Oliveira *et al.*, 2025).

Durante a triagem para identificação de crianças com suspeita de TEA, o Ministério da Saúde recomenda a utilização do instrumento Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT-R/F), validado no Brasil. Trata-se de um protocolo composto por 20 perguntas direcionadas aos responsáveis por crianças entre 18 e 24 meses que apresentem sinais sugestivos de comprometimento do neurodesenvolvimento. O enfermeiro possui autonomia e responsabilidade para aplicação desse instrumento durante as consultas de puericultura (Correa, Gallina e Schultz, 2021).

Conforme Sousa, Abreu e Bubadué (2024), a enfermagem possui papel interventivo e responsabilidade significativa na identificação precoce do autismo. A relação estabelecida entre profissional, criança e familiares, baseada em atendimento humanizado e escuta qualificada, é essencial para que o enfermeiro consiga contribuir de maneira integral, oferecendo assistência resolutiva e de qualidade.

A APS realiza acompanhamento longitudinal e integral das pessoas com TEA, ofertando atendimentos de reabilitação de menor densidade tecnológica, atividades coletivas, orientações familiares, atenção domiciliar e encaminhamento contínuo aos demais serviços da Rede de Atenção à Saúde. Esse conjunto de ações possibilita que as pessoas com TEA e seus familiares encontrem na

APS apoio imediato relacionado aos cuidados básicos de saúde, diagnóstico precoce, prevenção de agravos, tratamento e cuidado integral (BRASIL, 2025).

Diante do exposto, elaborou-se a seguinte questão norteadora: qual é a atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde frente à assistência da criança com suspeita de Transtorno do Espectro Autista, considerando suas atribuições, responsabilidades e dificuldades relacionadas ao diagnóstico precoce?

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. Objetivo Geral

Analisar a atuação do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde na identificação precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças na primeira infância e suas dificuldades para realizar a assistência.

### 2.2. Objetivos Específicos

- Analisar os principais sinais e marcos de desenvolvimento observados pelo enfermeiro que podem indicar risco de TEA.
- Avaliar o uso de instrumentos de rastreio como a escala M-CHAT-R/F na rotina de cuidados da APS.
- Investigar as estratégias de encaminhamento e apoio familiar adotadas pelos enfermeiros quando há suspeita de TEA.

## 3. MATERIAL E MÉTODOS

Para a execução dos objetivos deste estudo, optou-se pela realização de uma pesquisa de natureza descritiva, conduzida por meio do método de Revisão Integrativa da Literatura. Esse método foi selecionado por constituir uma das abordagens mais abrangentes entre os tipos de revisão, permitindo a análise de artigos científicos e de documentos oficiais disponibilizados pelo Ministério da Saúde e pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). A revisão integrativa possibilita a síntese do conhecimento científico e a incorporação dos resultados de estudos relevantes à prática assistencial de enfermagem no cuidado à criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na Atenção Primária à Saúde.

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de materiais já publicados, constituídos principalmente por livros, documentos oficiais e artigos científicos. Não se trata apenas de uma compilação de resumos, mas de uma análise crítica do conhecimento já produzido sobre determinado tema. (Gil, 2002).

Complementando essa perspectiva metodológica, Guerra (2024) afirma que a pesquisa descritiva busca caracterizar fenômenos, favorecendo a compreensão de seus aspectos e particularidades, com o objetivo de descrever as características de uma realidade específica, sem a manipulação de variáveis.

A operacionalização desta pesquisa foi realizada em cinco etapas distintas:

- **Etapa I:** identificação do tema;

- **Etapa II:** estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão para a coleta de dados;

- **Etapa III:** definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados;

- **Etapa IV:** avaliação dos estudos incluídos na revisão e interpretação dos resultados;

- **Etapa V:** análise crítica dos achados e elaboração da conclusão da revisão.

No que se refere à estratégia de busca e coleta de dados, o levantamento bibliográfico foi realizado de forma sistematizada entre os meses de março e maio de 2026. A busca eletrônica ocorreu em três importantes bases de dados reconhecidas pela comunidade científica: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico. Para garantir maior precisão na busca, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados por meio do operador booleano AND: “Enfermagem”, “Transtorno do Espectro Autista”, “Atenção Primária à Saúde” e “Cuidado da Criança”.

Os critérios de elegibilidade foram estabelecidos com o objetivo de refinar o corpus documental da pesquisa. Como critérios de inclusão, foram considerados artigos científicos disponíveis na íntegra para leitura, publicados em língua portuguesa entre os anos de 2021 e 2026, além de documentos técnicos oficiais relacionados ao tema, independentemente da data de publicação. Também foram incluídos estudos que apresentassem relação direta com a assistência de enfermagem e o manejo do TEA na primeira infância no contexto da Atenção Primária à Saúde, desde que possuíssem acesso gratuito ao texto completo.

Como critérios de exclusão, foram considerados estudos sem tradução para o português, editoriais, publicações informais, artigos duplicados entre as bases consultadas, revisões de literatura e estudos que não respondiam à questão norteadora da pesquisa.

Após a aplicação da estratégia de busca nas bases de dados selecionadas, foram identificados inicialmente 42 estudos relacionados ao tema. Em seguida, realizou-se a leitura dos títulos e resumos e aplicação de filtro para pesquisa, sendo excluídos os artigos duplicados, estudos que não abordavam a atuação da enfermagem na Atenção Primária à Saúde, artigos fora do período estabelecido e publicações que não respondiam à questão norteadora da pesquisa.

Posteriormente, procedeu-se à leitura completa dos estudos elegíveis. Ao final desse processo, a amostra foi composta por oito artigos científicos que atenderam integralmente aos critérios de inclusão estabelecidos para esta revisão integrativa.

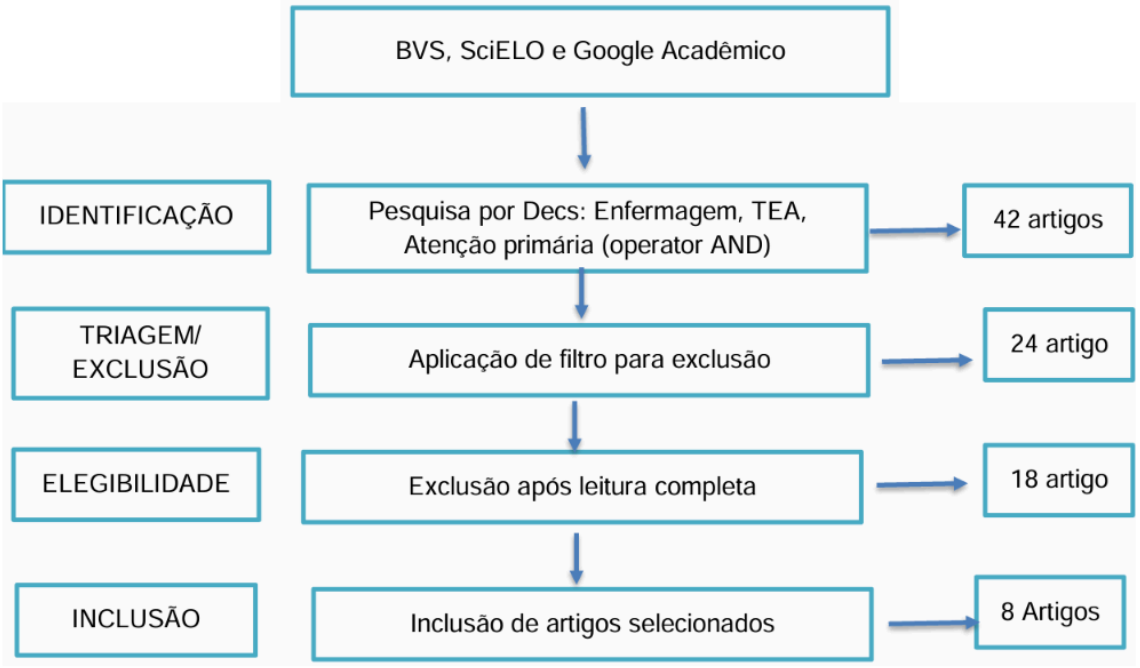
Para a extração e organização dos dados, foram coletadas informações referentes à autoria, ano de publicação, título do estudo, objetivo principal e principais resultados encontrados, possibilitando a análise comparativa e a construção da síntese dos achados.

A etapa final consistiu na análise crítica dos estudos selecionados. Para facilitar a interpretação dos resultados, a pesquisa concentrou-se em três aspectos principais: o papel do enfermeiro na detecção precoce dos sinais de autismo; os desafios enfrentados pela enfermagem na assistência à criança e à família; e a aplicabilidade

de instrumentos de triagem, como o M-CHAT-R/F, durante as consultas de puericultura.

Todo o processo foi conduzido com o objetivo de fornecer subsídios teóricos capazes de contribuir para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem e para o fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde da criança no Brasil.

Para melhor organização e compreensão do processo de seleção dos estudos, foi elaborado o fluxograma apresentado a seguir.




Fluxograma, 2026

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para definição dos resultados deste trabalho, foi realizada uma análise baseada em artigos, estudos científicos e publicações relacionadas à assistência de enfermagem à pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na Atenção Primária à Saúde. A partir da leitura e interpretação dos materiais selecionados, buscou-se identificar as principais estratégias de cuidado, acolhimento e acompanhamento desenvolvidas e dificuldades do enfermeiro

nesse contexto. Para melhor organização e compreensão das informações encontradas, elaborou-se uma tabela contendo o título dos estudos analisados, bem como seus respectivos objetivos, permitindo uma visualização mais clara e sistematizada dos dados obtidos.

**Quadro 1.** Quadro dos resultados analisados e seus resultados

| Autor | Título | Objetivo | Resultados principais |
|---|---|---|---|
| Costa *et al.*, 2023. | Transtorno do espectro autista na Atenção Primária à Saúde: desafios para assistência multidisciplinar | analisar a assistência aos usuários com transtorno do espectro autista em Unidade de Atenção Primária à Saúde. | As evidências revelaram que o contato com crianças autistas ocorria apenas em momentos como a vacinação, medicação, consultas e exames de rotina, além da falta de estrutura para a assistência. Desconhecimento e falta de capacitação para o diálogo com o espectro autista na atenção primária à saúde apresentaram-se como dificuldades |
| Correa, Gallina e Schultz 2021. | Indicadores para triagem do transtorno do espectro autista e sua aplicabilidade na consulta de puericultura: conhecimento das enfermeiras | Descrever o conhecimento da enfermeira da Estratégia da Saúde da Família (ESF) sobre indicadores para a triagem do TEA e sua experiência na aplicabilidade | Os resultados foram construídos em três categorias, sendo uma delas “Conceituando o TEA, descrevendo a importância da triagem precoce e vivenciando a assistência às crianças com TEA |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | na consulta de puericultura | |
| Oliveira *et al.*, 2021. | O cuidado primário para as crianças com autismo na saúde brasileira | Descrever os cuidados oferecidos pela atenção primária à saúde para crianças autistas no Brasil | Os estudos trouxeram muitos desafios enfrentados pelas crianças autistas e suas famílias, e estes desafios, perpassam desde o funcionamento e integração da rede de atenção à saúde, até a capacitação dos profissionais de saúde para cuidar dessas crianças. |
| Jerônimo *et al.*, 2023. | Assistência do enfermeiro(a) a crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista | Apreender a representação de Enfermeiros(as) sobre a assistência a crianças/adolescentes com Transtorno de Espectro Autista nos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil. | Assistência do(a) Enfermeiro(a) nos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil foi representada por duas categorias temáticas, sendo a primeira Assistência do(a) Enfermeiro(a) a criança/ adolescente com Transtorno do Espectro Autista com as subcategorias abordando cuidados com o ambiente terapêutico; orientações a cuidadores/familiares; identificação de casos e planejamento do projeto terapêutico. |
| Oliveira *et al.*, 2025. | Participação de enfermeiros | Compreender a participação de enfermeiros no | A análise lexical apontou aspectos temáticos relacionados |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | na detecção de sinais de autismo infantil na Atenção Primária à Saúde | processo de detecção precoce dos sinais de alerta dos transtornos do espectro autista (TEA) em consultas de puericultura | à dinâmica da avaliação do desenvolvimento, práticas de relacionamento interpessoal entre enfermeiros e familiares, além de limites e interrelações entre os profissionais de saúde envolvidos na detecção precoce |
| Sousa *et al.*, 2024. | Enfermagem no Cuidado de Crianças com Transtorno de Espectro Autista | Descrever o cuidado de Enfermagem à criança com TEA e sua família | as competências e habilidades dos profissionais de Enfermagem no ambiente hospitalar vislumbram a importância da empatia, imbuído em uma visão holística para o cuidado com a criança autista. É necessário apresentar diferentes estratégias para o trato com a criança autista em suas necessidades. |
| Mendonça *et al.*, 2021. | Tecnologia em saúde e transtorno do Espectro autista na atenção primária em saúde | Descrever as evidências do uso da Ferramenta M-CHAT-R/F presente na caderneta da criança (CC) para detecção do TEA na atenção primária | Os resultados obtidos demonstraram convergência quanto aos sinais de alerta no neurodesenvolvimento, que devem ser percebidos, desde os primeiros meses de vida até 3 anos de idade. Além disso, evidenciou-se que o M-CHAT-R/F é o instrumento mais exato para triagem |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | precoce e acompanhamento dos sintomas do transtorno, apresentando alta sensibilidade e confiabilidade. |
| Mangueira *et al.*, 2024. | autismo: o uso de m-chat como instrumento para o diagnóstico precoce na atenção primária | Analisar a eficácia do uso da escala M CHAT-R/F como ferramenta de triagem para o diagnóstico precoce do TEA na APS | Os estudos revisados apontam que a M-CHAT é uma ferramenta eficaz e amplamente utilizada para identificar sinais de TEA em crianças, apresentando alta sensibilidade e especificidade. Contudo, foram observados desafios na sua aplicação prática, como o desconhecimento do protocolo por parte dos profissionais e dificuldades na adesão dos cuidadores, além da necessidade de uma maior capacitação dos clínicos de APS |

Elaboração própria (2026)

O Ministério da Saúde, por meio da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), destaca a importância da Atenção Primária à Saúde (APS) na detecção precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) entre os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). O documento evidencia o papel das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e da Estratégia Saúde da Família (ESF) como portas

de entrada para o cuidado à saúde infantil. Nesse contexto, o enfermeiro possui autonomia para realizar consultas de puericultura e atua de forma integrada na avaliação do desenvolvimento infantil, utilizando a Caderneta da Criança como instrumento de acompanhamento. Além disso, no contexto do TEA, existem instrumentos específicos de rastreamento, compostos por questionários direcionados aos responsáveis, que auxiliam na identificação precoce de sinais sugestivos do transtorno.

Costa *et al.* (2023) destacam as dificuldades encontradas no atendimento às crianças com TEA na Atenção Primária à Saúde. Os autores observaram que muitos profissionais restringem sua atuação a procedimentos rotineiros, como vacinação e administração de medicamentos, evidenciando limitações no preparo para atender adequadamente crianças com autismo. Os resultados apontam a necessidade de protocolos assistenciais e capacitações que auxiliem os profissionais a desenvolverem competências específicas para esse atendimento, considerando que a APS constitui a principal porta de entrada do sistema de saúde.

No mesmo estudo, Costa *et al.* (2023) discutem a insuficiência de capacitação dos profissionais acerca do TEA. Segundo os autores, muitos trabalhadores da saúde apresentam dificuldades na comunicação com a criança e seus familiares, no esclarecimento de dúvidas e na condução adequada do atendimento. Dessa forma, defendem a implementação de programas de educação permanente e incentivo institucional para qualificar a equipe multiprofissional e promover uma assistência eficaz, humanizada e centrada no paciente.

No âmbito da enfermagem na APS, Correa, Gallina e Schultz (2021) analisaram a triagem do TEA durante as consultas de puericultura e identificaram desafios semelhantes aos encontrados por Costa *et al.* (2023), principalmente relacionados ao conhecimento insuficiente dos profissionais sobre o transtorno e à dificuldade na identificação dos sinais precoces do autismo. Nesse cenário, a enfermagem desempenha papel fundamental na triagem e identificação dos sinais sugestivos de TEA, contribuindo para o encaminhamento precoce, estimulação adequada e melhora do prognóstico da criança.

Correa, Gallina e Schultz (2021) também abordam a utilização do Instrumento de Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI), desenvolvido pelo Ministério da Saúde. Trata-se de uma ferramenta que auxilia na observação dos comportamentos infantis e na relação entre a criança e seus cuidadores, possibilitando a identificação de sinais de risco para alterações no desenvolvimento, incluindo características compatíveis com o TEA. Por ser um instrumento de fácil aplicação, apresenta grande relevância para as consultas de enfermagem.

Outro instrumento amplamente utilizado é o Modified Checklist for Autism in Toddlers Revised (M-CHAT-R/F), incorporado à Caderneta da Criança. Segundo Mangueira *et al.* (2024), essa ferramenta favorece a identificação precoce do TEA e possibilita intervenções mais rápidas e eficazes, contribuindo para o desenvolvimento cognitivo, motor e social das crianças. O instrumento consiste em um questionário aplicado aos responsáveis e é amplamente reconhecido como uma importante ferramenta de rastreamento do transtorno.

O enfermeiro possui respaldo legal para aplicação do M-CHAT-R/F, conforme estabelecido pelo Parecer nº 5/2024/COFEN/CAMTEC/CTESNC. Como integrante da equipe de saúde da APS, esse profissional é responsável pela realização da Consulta de Enfermagem, solicitação de exames complementares e prescrição de medicamentos, de acordo com protocolos institucionais e legislação vigente. Essas atribuições estão previstas na Lei nº 7.498/1986, que regulamenta o exercício profissional da enfermagem.

Entretanto, Mangueira *et al.* (2024) e Mendonça *et al.* (2021) ressaltam que, embora o M-CHAT-R/F seja uma ferramenta eficaz para a detecção precoce do TEA, ainda existem barreiras para sua implementação, como o risco de resultados falso-positivos, o desconhecimento sobre sua aplicação e a resistência de alguns profissionais. Dessa forma, torna-se necessária a ampliação das ações de capacitação e educação permanente, além do fortalecimento de políticas públicas voltadas à qualificação da assistência à criança com TEA.

De acordo com Oliveira *et al.* (2021), apesar de a Rede de Atenção à Saúde (RAS) organizar a APS como principal porta de entrada do SUS, ainda existem dificuldades relacionadas à assistência às crianças com transtornos do neurodesenvolvimento. Os autores destacam a necessidade de investimentos por parte das gestões municipais e estaduais na capacitação dos profissionais, considerando a crescente demanda relacionada ao TEA.

Conforme Jerônimo *et al.* (2023), a capacitação dos profissionais da atenção básica para a identificação precoce de casos suspeitos de autismo, associada à construção de vínculos de confiança com as

famílias, favorece o atendimento às necessidades dos usuários e contribui para encaminhamentos adequados. Nesse sentido, a APS possui papel fundamental na suspeita diagnóstica e no acompanhamento longitudinal da criança, enquanto a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é responsável pelo atendimento especializado quando necessário.

Os autores também enfatizam a importância da assistência de enfermagem no fortalecimento do vínculo com a família. O enfermeiro deve estar preparado para orientar os cuidadores sobre estratégias de manejo comportamental, desenvolvimento de habilidades sociais e acompanhamento do tratamento. A participação ativa dos familiares, da escola e dos profissionais de saúde favorece uma abordagem integrada e contribui para melhores resultados no desenvolvimento da criança.

Oliveira *et al.* (2025) destacam o enfermeiro como profissional indispensável na APS, atuando diretamente na identificação precoce dos sinais de alerta do TEA. Embora não seja responsável pelo diagnóstico definitivo, o enfermeiro realiza avaliações do desenvolvimento neuropsicomotor durante as consultas de puericultura, podendo ser o primeiro profissional a suspeitar do transtorno e encaminhar a criança para avaliação especializada por psicólogos, psiquiatras e demais profissionais da equipe multiprofissional.

Por fim, Sousa *et al.* (2024) ressaltam que o cuidado de enfermagem à criança com TEA exige competências como empatia, escuta qualificada e visão holística. A atenção às queixas dos familiares e aos sinais apresentados pela criança é fundamental para a identificação precoce do transtorno. Dessa forma, a construção de

uma relação de confiança entre enfermeiro, criança e família torna-se essencial para garantir uma assistência humanizada, resolutiva e baseada em evidências científicas.

## 5. CONCLUSÃO

Conclui-se que a atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde frente a pessoa com TEA vai além dos cuidados rotineiramente realizados, como vacinação e administração de medicamentos, englobando diversas atribuições e responsabilidades relacionadas às competências da área de saúde mental. Considerando que a Atenção Básica (AB) representa o primeiro contato entre o paciente, sua família e os serviços de saúde, o enfermeiro deve possuir capacidade técnica e científica para atender esse público de forma qualificada e especializada.

A enfermagem possui contribuição direta na suspeita diagnóstica do TEA. O profissional realiza consultas e avaliações da criança e do adolescente, utilizando instrumentos como a Caderneta da Criança, o IRDI e o M-CHAT-R/F. Todos esses instrumentos contribuem de forma significativa para a identificação dos sinais de alerta do TEA. Além disso, o enfermeiro deve estabelecer vínculo com a família e atuar de forma humanizada, sendo capaz de fornecer informações e orientações sobre o transtorno.

O enfermeiro possui importante atuação na suspeita diagnóstica do TEA e no acompanhamento da criança e de sua família, podendo participar de diferentes etapas do cuidado, desde a identificação dos sinais de alerta até o acompanhamento do tratamento. Esse profissional deve ser capaz de reconhecer os sinais do autismo, pois a ausência dessa identificação pode dificultar o encaminhamento da

criança para os serviços especializados da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), compostos por profissionais como psicólogos, fonoaudiólogos e psiquiatras, impactando negativamente o prognóstico do transtorno.

Entre as dificuldades encontradas no tema, destaca-se a necessidade de que o enfermeiro e a equipe de saúde da Atenção Primária mantenham uma boa relação com a equipe multiprofissional para discussão dos casos de TEA. Além disso, é fundamental que a família estabeleça vínculo com os profissionais de saúde, favorecendo a identificação dos sinais e a suspeita diagnóstica.

De modo geral, observou-se nesta análise que muitos profissionais ainda possuem dúvidas sobre como atuar diante do TEA e quais são suas responsabilidades nesse processo. Portanto, torna-se necessário ampliar a discussão sobre o tema durante a formação em Enfermagem, abordando o TEA na Atenção Primária à Saúde junto aos acadêmicos. Além disso, o poder público deve investir na capacitação dos profissionais que atuam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégias Saúde da Família (ESF). Durante o estudo foi identificado que a pesquisa possui limitação, destaca-se o número reduzido de estudos selecionados, pois existe uma limitação de publicações nacionais sobre o tema, o que pode limitar a abrangência dos resultados.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para pessoas com transtorno do espectro autista- TEA.** Brasília, DF: Ministério da saúde, 2025. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_pessoas_tea.pdf. Acesso em: 2 de Mai, 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf. Acesso em: 2 de Mai, 2026.

CORREA, I.S; GALLINA, F; SCHULTZ, L.F. Indicadores para triagem do transtorno do espectro autista e sua aplicabilidade na consulta de puericultura: conhecimento das enfermeiras. **Rev. APS.** 2021 abr.-jun.; 24(2): 282-95. Disponível em: DOI: https://doi.org/10.34019/1809-8363.2021.v24.32438. Acesso em: 2 de Mai, 2026.

COSTA, B.O.C.; OLIVEIRA, F.P.B.; CORDEIRO, G.F.T.; BRUGGER, E.B.A.; SILVA, A.D.; PETERS, A.A. Autism Spectrum Disorder in Primary Health Care: Challenges for multidisciplinary care. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2023;19(1):13-21. Disponível em: https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2023.180473. Acesso em: 2 maio 2026.

FURTADO, A. N. A. . (2025). Enfermagem E O Tea: Do Diagnóstico Precoce Ao Acompanhamento Terapêutico. *Anais Eventos*. Disponível em: https://doi.org/10.56238/EnfCientifica-001. Acesso em 2 de Mai, 2026

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. Disponível em:

https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C1_como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf. Acesso em: 2 de Mai, 2026.

GUERRA, A.L.R. Metodologias e Classificação Das Pesquisas Científicas. *ECIMA21* - **Revista Científica Multidisciplinar,** 2024. Disponível em: https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/5584. Acesso em: 2 de Mai, 2026.

JERÔNIMO, T.G, MAZZAIA, M.C, VIANA, J.M, CHISTOFOLINI, D.M. Assistência do enfermeiro(a) a crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Acta Paul Enferm.** 2023;36:eAPE030832. Disponível em: http://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO030832. Acesso em: 2 de Mai, 2026.

MANGUEIRA, K.K.M; GALVÃO, J.F; SEABRA, C.A.M; FEITOSA, A.N.A. Autismo: o uso de m-chat como instrumento para o diagnóstico precoce na atenção primária. **Revista Interdisciplinar em Saúde,** Cajazeiras, 11 (único): 625-637, 2024, ISSN: 2358-7490. Disponível em: https://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_32/Trabalho_44_2024.pdf. Acesso em: 2 de Mai, 2026.

MENDONÇA, A.G; GARCIA, C.P.M; MARTINS, I.G.N; SOUZA, M.C.T; SILVA, C.C.S. Tecnologia em saúde e transtorno do espectro autista na atenção primária em saúde. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança.** João Pessoa-PB. 2021; 19(1): 06-12. Disponível em: https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/799/549. Acesso em: 2 de Mai, 2026.

OLIVEIRA, A.R.P; SILVA, L.F; SOUZA, T.V; GÓES, F.G.B; MORAES, J.R.M.M.. Nurse participation in detecting signs of childhood autism

in Primary Health Care. **Rev Bras Enferm.** 2025;78(1):e20230530. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0530. Acesso em: 2 de Mai, 2026.

OLIVEIRA, I. F.; SILVA, R. G; COSTA, E. S; SILVA, L. G. S; FERREIRA, K. C. B; ALBUQUERQUE, L. S. S. O cuidado primário para as crianças com autismo na saúde brasileira. **Saúde coletiva** 2021; (11) N.69. Disponível em: https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i69p7000. Acesso em: 2 de Mai, 2026.

SOUSA, V.F; ABREU, M.F; BUBADUÉ, R.M. Enfermagem no Cuidado de Crianças com Transtorno Espectro Autista. **Revisa.** 2024 Abr-jun. Disponível em: https://doi.org/10.36239/revisa.v13.n2.p387a396. Acesso em: 2 de Mai, 2026.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|---|---|
| APS | Atenção Primária à Saúde |
| BVS | Biblioteca Virtual em Saúde |
| CAPS | Centro de Atenção Psicossocial |
| CC | Caderneta da Criança |
| DeCS | Descritores em Ciências da Saúde |
| ESF | Estratégia Saúde da Família |
| IRDI | Indicadores Clínicos de Risco Para Desenvolvimento Infantil |
| M- Chat-R | *Modified Checklist for Autism in Toddlers* |
| MDI | Marco do Desenvolvimento Infantil |
| PNAISC | Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Criança |

| | |
|---|---|
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| UBS | Unidades Básicas de Saúde |
| VD | Visita Domiciliar |
| TEA | Transtorno do Espectro Autista |