

Centro Paula Souza
ETEC Cel. Fernando Febeliano da Costa
Curso Técnico em Enfermagem

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA NO AMBIENTE HOSPITALAR: ABORDAGENS E O PAPEL
DA FAMÍLIA NA ROTINA DE CUIDADOS**

Débora P. da Silva¹

Fabia R. O. Jacob²

Lorena M. Soares³

Lucimeire A. P. Alves⁴

Tauane F. M. S. Pinto⁵

Resumo: O presente estudo teve como objetivo compreender a assistência de enfermagem e a participação da família na rotina de cuidados de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), com ênfase no contexto hospitalar. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, que utilizou como procedimentos metodológicos a visita técnica a uma instituição especializada no atendimento a pessoas com TEA e a elaboração de um material educativo em formato de folder. A visita permitiu observar a rotina de cuidados, identificar práticas utilizadas pelos profissionais e levantar pontos de potencial melhoria, bem como compreender o papel da família no processo de cuidado. A produção do folder teve o objetivo de fornecer informações acessíveis sobre o TEA, incluindo definição, sinais, diagnóstico precoce, estratégias de cuidado e orientações à família. Os resultados evidenciam que a assistência de enfermagem requer conhecimento técnico, sensibilidade e práticas individualizadas, considerando as particularidades de cada paciente, bem como a importância do apoio familiar e da atuação interdisciplinar. O estudo reforça a necessidade de capacitação profissional e a implementação de estratégias de cuidado humanizado, visando promover a inclusão, autonomia e qualidade de vida das pessoas com TEA e de suas famílias.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Enfermagem; Família; Hospitalização; Cuidado humanizado.

¹ Aluna do Curso Técnico em Enfermagem, na Etec Cel. Fernando Febeliano da Costa - debora.silva667@etec.sp.gov.br

² Aluna do Curso Técnico em Enfermagem, na Etec Cel. Fernando Febeliano da Costa - fabia.jacob@etec.sp.gov.br

³ Aluna do Curso Técnico em Enfermagem, na Etec Cel. Fernando Febeliano da Costa - lorena.soares6@etec.sp.gov.br

⁴ Aluna do Curso Técnico em Enfermagem, na Etec Cel. Fernando Febeliano da Costa - lucimeire.alves@etec.sp.gov.br

⁵ Aluna do Curso Técnico em Enfermagem, na Etec Cel. Fernando Febeliano da Costa - tauane.ferreira4@etec.sp.gov.br

Abstract: This study aimed to understand nursing care and family participation in the daily care routine of individuals with Autism Spectrum Disorder (ASD), with an emphasis on the hospital setting. It is a qualitative, exploratory, and descriptive research that used two methodological procedures: a technical visit to an institution specialized in the care of individuals with ASD and the development of an educational material in the form of a pamphlet. The visit allowed the observation of the care routine, the identification of practices used by professionals, and the recognition of potential areas for improvement, as well as an understanding of the family's role in the care process. The development of the pamphlet aimed to provide accessible information about ASD, including its definition, signs, early diagnosis, care strategies, and family guidance. The results show that nursing care requires technical knowledge, sensitivity, and individualized practices that consider the specificities of each patient, as well as highlight the importance of family support and interdisciplinary collaboration. The study reinforces the need for professional training and the implementation of humanized care strategies to promote inclusion, autonomy, and quality of life for individuals with ASD and their families.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Nursing; Family; Hospitalization; Humanized care.

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição que afeta o desenvolvimento neurológico, ocasionando alterações nas funções cognitivas e comportamentais. Esses impactos podem prejudicar aspectos como a comunicação, a linguagem, a interação social e os comportamentos. Contudo, um diagnóstico precoce permite a implementação de intervenções que favorecem a autonomia da criança e aprimoram sua qualidade de vida (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

De acordo com o relatório do *Centers for Disease Control and Prevention (CDC) de 2023*, a cada 36 crianças de 8 anos, uma é diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Com o aumento constante dessa prevalência, o TEA configura-se como um grande desafio para os sistemas de saúde e, consequentemente, para os profissionais de enfermagem, que desempenham papel fundamental no cuidado a essa população. O acompanhamento de pessoas com TEA demanda um processo contínuo e detalhado, que deve contar com a colaboração da equipe de saúde, dos familiares e do próprio paciente, visando promover avanços graduais e significativos. Para que isso ocorra, é essencial que os profissionais elaborem estratégias de cuidado personalizadas, garantindo que todos os membros da equipe contribuam ativamente para o desenvolvimento do paciente (BERG, 2023).

A reabilitação e o cuidado da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) devem incluir, de forma efetiva, a participação ativa da família. Mais do que acompanhantes, os familiares tornam-se agentes fundamentais no plano terapêutico, colaborando diretamente com os profissionais de saúde para a efetividade do acompanhamento. A presença da família nesse processo contribui para desmistificar o lugar da pessoa com deficiência, reforçando que sua participação deve ocorrer não apenas em espaços especializados, mas também de forma integrada na sociedade. O cuidado familiar proporciona um espaço de escuta e afeto, além de promover a construção de um ambiente de apoio contínuo (Ribeiro Hirakawa et. al., 2023).

Nesse contexto, a equipe de enfermagem exerce um papel essencial ao reconhecer a família como parte integrante da assistência. Cabe a esses profissionais não apenas prestar cuidados diretos ao paciente com TEA, mas também orientar, acolher e fortalecer os familiares, promovendo um cuidado humanizado e colaborativo. A atuação conjunta entre família e enfermagem favorece o desenvolvimento de estratégias individualizadas que respeitam as particularidades de cada pessoa com TEA, contribuindo para sua autonomia, qualidade de vida e inclusão social. Dessa forma, a parceria entre equipe de saúde e família torna-se uma ferramenta indispensável para um cuidado mais efetivo e integral.

2. OBJETIVO

Este trabalho tem como objetivo abordar o Transtorno do Espectro Autista, com foco na atuação do profissional de enfermagem frente às demandas específicas desses pacientes. Além disso, busca-se analisar o papel da família no cotidiano do cuidado e identificar estratégias eficazes de comunicação e manejo no ambiente hospitalar, apresentar estratégias que favoreçam um atendimento de qualidade e examinar as práticas adotadas por aqueles que convivem diretamente com o indivíduo com TEA. A partir desta análise, serão discutidas as abordagens atuais e seus impactos no cuidado e desenvolvimento das pessoas com o transtorno.

3. JUSTIFICATIVA

A escolha do tema deu-se pelo aumento significativo dos diagnósticos nos últimos anos, tornando o assunto cada vez mais presente na sociedade e na área da saúde. Diante disso, é fundamental que os profissionais de enfermagem estejam

preparados para oferecer um cuidado humanizado, individualizado e eficaz às pessoas com TEA.

O papel da enfermagem é fundamental na assistência aos pacientes com TEA, uma vez que esses profissionais estão na linha de frente do cuidado, oferecendo suporte constante e adaptando intervenções para atender às necessidades específicas desses indivíduos. A capacitação da equipe de enfermagem para compreender e manejar as particularidades do transtorno é essencial para garantir um ambiente hospitalar mais acolhedor, seguro e efetivo, contribuindo para a melhoria dos desfechos clínicos e para a promoção do bem-estar do paciente e sua família.

Além disso, compreender melhor o transtorno contribui para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e apoiar suas famílias no processo de cuidado.

Outro fator relevante para a escolha do tema é a necessidade de promover a inclusão e reduzir o estigma ainda existente em torno do TEA. Muitos pacientes enfrentam barreiras no acesso aos serviços de saúde devido à falta de preparo e conhecimento por parte dos profissionais, o que pode comprometer o atendimento e gerar experiências negativas. Ao aprofundar o estudo sobre o transtorno, busca-se contribuir para a formação de profissionais mais sensíveis, capacitados e comprometidos com a promoção da equidade no cuidado em saúde.

4. DESENVOLVIMENTO

4.1. Revisão de literatura

4.1.1. Transtorno do Espectro Autista (TEA)

4.1.1.1. Conceito

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que afeta, de forma variável, a comunicação, a interação social e o comportamento do indivíduo. Segundo o *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR)*, o TEA é caracterizado por déficits persistentes na comunicação e interação social em diferentes contextos, bem como por padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses ou atividades. Esses sintomas devem estar presentes desde o início do desenvolvimento, causando prejuízos significativos no funcionamento social, ocupacional ou em outras áreas da vida, e não

podem ser explicados exclusivamente por deficiência intelectual ou atraso global do desenvolvimento (APA, 2022).

A classificação atual reúne, sob o termo “espectro”, diferentes formas de manifestação do TEA, com níveis variados de suporte necessário, reconhecendo que cada indivíduo apresenta um perfil único e dinâmico. Essa compreensão mais ampla permite um olhar mais sensível e individualizado sobre o transtorno, fundamental para a inclusão e o planejamento de intervenções eficazes.

No contexto hospitalar, essa abordagem individualizada é essencial para garantir uma assistência de enfermagem qualificada, segura e humanizada aos pacientes com TEA. A hospitalização pode representar um desafio para esses indivíduos, devido à quebra de rotinas, exposição a ambientes sensoriais sobrecarregantes e interações com múltiplos profissionais. Por isso, a atuação da enfermagem deve considerar estratégias que respeitem as necessidades específicas de comunicação, previsibilidade e conforto sensorial. Além disso, o envolvimento da família no cuidado torna-se um recurso valioso, pois oferece suporte emocional ao paciente e fornece informações fundamentais para adaptar condutas e rotinas hospitalares. A parceria entre equipe de enfermagem e família favorece a continuidade dos cuidados, fortalece vínculos de confiança e contribui para melhores desfechos durante a internação.

4.1.1.2. Causas e fatores de risco

O autismo não possui uma causa única e definida. Acredita-se que uma combinação de fatores esteja envolvida em seu desenvolvimento, sendo os fatores genéticos considerados atualmente os mais relevantes. Um exemplo claro dessa associação genética é observado na Síndrome do X Frágil, também conhecida como Síndrome de Martin-Bell. Essa condição resulta de uma mutação no gene FMR1, localizado no braço longo do cromossomo X.

Estima-se que cerca de 60% dos indivíduos diagnosticados com essa síndrome também apresentem Transtorno do Espectro Autista (TEA). Considerando que entre 2% a 5% das pessoas com TEA convivem com a Síndrome do X Frágil, podemos estimar aproximadamente 100 mil pessoas com a síndrome, das quais cerca de 60 mil apresentam o transtorno associado.

Outro exemplo da influência genética no desenvolvimento de TEA é a Síndrome de Vulto-van Silfhout-de Vries (ou NEDHELS), causada por mutações no gene DEAF1, essencial para o neurodesenvolvimento. Indivíduos afetados por essa síndrome frequentemente manifestam características compatíveis com o TEA.

Ademais, estudos com gêmeos reforçam a importância da carga genética. A concordância para TEA entre gêmeos monozigóticos é significativamente maior do que entre gêmeos dizigóticos ou irmãos, evidenciando uma forte contribuição hereditária. De forma semelhante, é comum observar anomalias de fala, alterações cromossômicas e outros distúrbios neurológicos em familiares de crianças com TEA, o que também aponta para um componente genético relevante no transtorno (FARIA; BORBA, 2024)

A etiologia do Transtorno do Espectro Autista (TEA) ainda não é totalmente compreendida, sendo alvo de diversas investigações científicas. Estudos recentes apontam para uma multiplicidade de fatores que podem influenciar o risco de desenvolvimento do transtorno, especialmente aqueles presentes durante o período gestacional. Entre esses fatores, destacam-se a exposição da gestante a agentes químicos, físicos e ambientais capazes de interferir no neurodesenvolvimento fetal.

Dentre os principais agentes investigados, incluem-se o consumo de bebidas alcoólicas durante a gravidez, o uso de determinados medicamentos, infecções não tratadas, predisposições genéticas e complicações gestacionais. Além desses, fatores genéticos e ambientais também têm sido associados ao aumento do risco de TEA. No entanto, a presença desses fatores de risco não determina, por si só, o desenvolvimento do transtorno. Indivíduos com predisposição genética, ao serem expostos a elementos como agentes químicos, poluentes ambientais, deficiências nutricionais, prematuridade e distúrbios no neurodesenvolvimento, podem apresentar maior probabilidade de manifestar alterações no desenvolvimento neurológico (ROSÁRIO et al., 2024).

4.1.1.3. Sinais e sintomas

Os sinais e sintomas do Transtorno do Espectro Autista (TEA) podem variar bastante conforme a faixa etária, uma vez que o desenvolvimento social, comunicativo e comportamental muda ao longo da vida.

Na primeira infância, entre 0 e 3 anos, é possível perceber alguns sinais precoces, como pouco contato visual, ausência de resposta quando é chamado pelo nome e falta de expressões faciais, como o sorriso social. A criança costuma demonstrar pouco interesse por interações sociais e brincadeiras compartilhadas. Na comunicação, pode apresentar atraso ou até ausência na fala, não utilizar gestos simples, como apontar ou acenar, e repetir palavras ou frases que ouve, fenômeno conhecido como ecolalia. Em relação ao comportamento, é comum que apresente movimentos repetitivos, como balançar o corpo ou bater as mãos, além de demonstrar resistência a mudanças e interesse restrito por determinados objetos (APA, 2014; BRASIL, 2015).

Entre 3 e 6 anos, esses sinais começam a se tornar mais evidentes nas interações sociais. A criança costuma ter dificuldade em brincar com outras, prefere atividades solitárias e demonstra pouco entendimento sobre regras sociais básicas. A linguagem pode se apresentar de forma diferente, muitas vezes com repetições, entonação incomum ou inversão de pronomes. Iniciar e manter uma conversa também pode ser desafiador. No comportamento, surgem apegos a rotinas, hiperfoco em temas específicos e uma sensibilidade sensorial acentuada, seja ao som, luz ou texturas (VOLKMAR; KLIN; COHEN, 2010; APA, 2025).

Na fase escolar, dos 6 aos 12 anos, as dificuldades sociais ficam mais perceptíveis, especialmente na construção e manutenção de amizades. A criança pode se comportar de forma socialmente ingênua e ter dificuldades em compreender linguagem figurada, como piadas e sarcasmos, interpretando tudo de maneira muito literal. O desempenho escolar pode ser afetado por interesses restritos que tomam grande parte da sua atenção, dificuldades com mudanças de rotina, além de possíveis desafios motores, tanto na coordenação fina quanto na grossa. A ansiedade tende a ser frequente, assim como os comportamentos repetitivos e reações intensas frente a frustrações ou estímulos sensoriais (APA, 2014; CDC, 2024).

Durante a adolescência, entre 12 e 18 anos, muitos jovens com TEA passam a ter maior percepção das suas dificuldades sociais, o que pode levar ao isolamento ou à dificuldade em se adaptar a grupos. Existe interesse por fazer amizades, mas, frequentemente, há dificuldade em mantê-las. A comunicação pode soar mais formal ou até pedante, e as conversas costumam se concentrar nos próprios interesses,

sendo, muitas vezes, pouco recíprocas. Nessa fase, aumentam os riscos para questões de saúde mental, como ansiedade, depressão e baixa autoestima. Mesmo na adolescência, os comportamentos rígidos e a necessidade de manter rotinas continuam bastante presentes (APA, 2025; CDC, 2024).

Na vida adulta, as dificuldades com normas sociais permanecem, levando muitos adultos com TEA a preferirem atividades solitárias ou altamente estruturadas. O ambiente de trabalho pode ser desafiador, especialmente quando exige constantes interações sociais ou mudanças frequentes. No entanto, muitos se destacam em atividades que envolvem lógica, organização, atenção aos detalhes e tarefas repetitivas. É comum que, na vida adulta, surjam ou se intensifiquem questões relacionadas à saúde mental, como ansiedade, depressão e Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC). Além disso, padrões de comportamento rígidos, rotinas bem definidas e resistência a mudanças tendem a se manter ao longo da vida (APA, 2014; BRASIL, 2015; CDC, 2024).

4.1.1.4. Diagnóstico

O diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é realizado de forma clínica, ou seja, não há exames laboratoriais específicos para sua confirmação. Ele se baseia na observação dos comportamentos e na análise do desenvolvimento da pessoa, considerando os critérios estabelecidos pelo DSM-5, manual publicado pela American Psychiatric Association. Esse manual define que o diagnóstico do TEA envolve dificuldades na comunicação e na interação social, além da presença de comportamentos restritivos e repetitivos.

Uma característica importante do TEA é que ele se manifesta de maneira muito variável. Enquanto alguns indivíduos apresentam sinais mais evidentes desde os primeiros anos de vida — como pouco contato visual, atraso na fala e pouco interesse por interações sociais —, outros podem ser diagnosticados apenas mais tarde, especialmente quando possuem boas habilidades cognitivas que acabam mascarando alguns sinais.

Para apoiar esse processo, existem instrumentos padronizados, como o ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule) e o ADI-R (Autism Diagnostic Interview-Revised), que ajudam na identificação do transtorno, mas não substituem a avaliação

clínica detalhada. Por isso, o diagnóstico costuma envolver uma equipe multiprofissional, formada por especialistas como neurologistas, psiquiatras, psicólogos e fonoaudiólogos, que trabalham juntos para garantir uma avaliação completa e planejar as intervenções mais adequadas (Volkmar; McPartland, 2014).

4.1.1.5. Tratamento

O tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA) está diretamente ligado à identificação precoce do diagnóstico. Por isso, o planejamento terapêutico deve considerar as diferentes fases da vida do paciente (Alvesams, Machado, Santos et al., 2017). Na primeira infância, o foco principal deve estar na terapia da fala, no desenvolvimento da interação social e da linguagem, além de oferecer educação especial e suporte para a família. Para os adolescentes, é fundamental trabalhar habilidades sociais em grupo, terapia ocupacional e questões relacionadas à sexualidade. Já para os adultos, é importante dar atenção a aspectos como moradia e tutela.

A efetividade do tratamento depende do conhecimento e da experiência dos profissionais envolvidos, assim como da capacidade deles de atuar em parceria com a família (Araz, Görker, Aslanova et al., 2017). De modo geral, os objetivos principais de qualquer intervenção são: promover o desenvolvimento social e comunicativo; melhorar o aprendizado e a capacidade de resolver problemas; reduzir comportamentos que dificultem a aprendizagem e o acesso a experiências do dia a dia; e apoiar as famílias no enfrentamento dos desafios do TEA (Schieve, Drews-Botsch, Harris et al., 2017).

4.1.1.6. Desafios e inclusão social

As famílias de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) frequentemente enfrentam diversos desafios emocionais, financeiros e sociais. A constante necessidade de cuidado e atenção gera uma sobrecarga emocional significativa, somada à busca por tratamentos especializados. Muitos pais relatam um sentimento de culpa, estresse e isolamento, agravados pela falta de apoio psicológico e pela insuficiência de políticas públicas eficazes. Além disso, a dificuldade em encontrar profissionais qualificados e instituições preparadas para atender às

demandas específicas das pessoas com TEA causa frustração e insegurança nas famílias (OLIVEIRA, 2021).

No ambiente escolar, os professores também encontram obstáculos para promover a inclusão dos estudantes com TEA. A ausência de formação adequada para lidar com as particularidades do transtorno pode dificultar a adaptação do conteúdo, o manejo dos comportamentos e a promoção da interação entre os alunos. A escassez de materiais pedagógicos adaptados e a falta de suporte técnico como a presença de acompanhantes terapêuticos, são barreiras comuns que afetam a qualidade do ensino e a experiência escolar desses estudantes (BRASIL, 2020).

A adoção de práticas de acolhimento e inclusão no atendimento de enfermagem, adaptadas às particularidades dos pacientes com TEA, desempenha um papel fundamental na melhoria da experiência tanto do paciente quanto de sua família. Tais estratégias favorecem a criação de um ambiente mais humanizado e seguro, promovendo maior adesão ao tratamento e contribuindo para a redução do estresse e da ansiedade durante o processo de cuidado hospitalar (SILVA; CRUZ; CRUZ, 2024).

Além disso, a efetiva inclusão da pessoa com TEA, tanto no âmbito educacional quanto no social, constitui um fator determinante para o desenvolvimento de suas potencialidades, contribuindo para uma vida mais autônoma e para uma melhor qualidade de vida na sociedade.

Cuidadores e profissionais de saúde que trabalham diretamente com pessoas autistas precisam adaptar a comunicação, as abordagens e o ambiente para garantir um atendimento mais humano e eficiente. Em hospitais, por exemplo, o excesso de estímulos visuais e sonoros podem provocar crises, exigindo sensibilidade e preparo da equipe de enfermagem. A falta de treinamentos específicos e protocolos claros para o atendimento de pessoas com TEA dificulta ainda mais o cuidado adequado, mostrando a importância de capacitação contínua e de políticas de inclusão efetivas nos serviços de saúde (SILVA, 2021).

4.1.2. Desafios da hospitalização de pacientes com TEA

A infância é uma fase essencial do desenvolvimento humano, sendo marcada por interações sociais e experiências que moldam a relação com o meio. É também uma fase vulnerável a agravos de saúde, o que demanda planejamento de cuidados qualificados para minimizar os impactos da hospitalização na criança e sua família. Nessa assistência, a comunicação é um elemento central, exigindo estratégias que respeitem o nível de entendimento da criança, especialmente nos casos de crianças com atrasos no desenvolvimento, como as que apresentam Transtorno do Espectro Autista (TEA) (Oliveira, Morais e Franzoi, 2019).

4.1.3. Particularidades do TEA no ambiente hospitalar

O TEA é uma condição neurológica complexa, de causas multifatoriais, marcada por alterações na interação social, comunicação e comportamento. Cerca de 20% a 50% das crianças com TEA não desenvolvem fala; quando presente, ela pode ser não funcional, com ecolalia ou vocabulário restrito. Estas características da comunicação seguem preparo técnico especializado da equipe de enfermagem, que está na linha de frente do Cuidado (Oliveira, Morais e Franzoi, 2019) Apesar de o TEA não ser uma condição rara, ainda é tratado como algo atípico no ambiente hospitalar. Uma pesquisa aponta que cerca de 26% das crianças internadas apresentavam diagnósticos em saúde mental, incluindo o autismo, o que evidencia a presença significativa dessas condições na prática pediátrica. A ampliação dos critérios diagnósticos e a visibilidade social do TEA têm contribuído para sua maior identificação, mas ainda há dificuldade de profissionais em reconhecer a necessidade de hospitalização quando o TEA não é o motivo principal da internação, o que pode comprometer a assistência (Oliveira, Morais e Franzoi, 2019).

Mesmo que o TEA não seja o foco da internação, suas manifestações devem ser consideradas durante o cuidado. A comunicação limitada, os comportamentos repetitivos e a sensibilidade sensorial podem intensificar o estresse hospitalar. A comparação com crianças neurotípicas evidencia a fragilidade no cuidado oferecido, reforçando a necessidade de uma abordagem individualizada (Oliveira, Morais e Franzoi, 2019).

Apesar da prevalência significativa do TEA - estimada em uma em cada 88 crianças diagnosticada com o transtorno, com maior incidência em meninos. Isso

exige preparo técnico da equipe de enfermagem, que está na linha de frente do cuidado. Contudo, muitos profissionais relatam insegurança e despreparo ao lidar com o autismo, resultado da ausência do tema na formação profissional (Oliveira, Morais e Franzoi, 2019).

A falta de formação específica sobre o TEA impacta diretamente a qualidade do atendimento, alguns identificam espaços como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) como apoio possível, mas nem todos conhecem os serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), o que limita o uso de recursos disponíveis (Oliveira, Morais e Franzoi, 2019).

Os CAPS infanto juvenis (CAPSij) são fundamentais no apoio às equipes de saúde e no acompanhamento de casos complexos. Mas, o desconhecimento sobre esses serviços prejudica a segurança clínica e a efetividade das intervenções (Oliveira, Morais e Franzoi, 2019). Torna-se essencial a qualificação das equipes e a integração dos serviços de saúde, fortalecendo a rede de cuidado à criança com TEA. Na prática, muitos profissionais reconhecem sinais do espectro baseando-se na experiência empírica: dificuldade de socialização, comportamentos repetitivos, prejuízos na aprendizagem e ecolalia. Compreendem que os sintomas variam em intensidade, podendo incluir desde ausência de fala até habilidades cognitivas avançadas (Oliveira, Morais e Franzoi, 2019).

Sobre a origem do TEA, alguns apontam causas neurológicas, genéticas ou afetivas, com sinais perceptíveis ainda nos primeiros anos de vida. O diagnóstico precoce é crucial para o sucesso das terapias, pois a plasticidade cerebral da primeira infância permite melhores respostas às intervenções. O TEA afeta o desenvolvimento motor, cognitivo, social e da linguagem da criança, que geralmente manifesta sinais antes dos três anos. Mesmo com etiologia desconhecida, reconhece-se a natureza multifatorial do transtorno (Oliveira, Morais e Franzoi, 2019).

Cabe ao Sistema Único de Saúde (SUS) garantir assistência integral, capacitar os profissionais e apoiar as famílias, considerando as necessidades específicas de cada criança para promover uma melhor qualidade de vida.

4.1.4. Estratégias de adaptação hospitalar

Durante a hospitalização, é essencial respeitar os direitos da criança, estendendo o cuidado também à família, que vivencia intensamente o processo do adoecimento. A família, especialmente a mãe, é vista como mediadora entre a criança e os profissionais, papel intensificado nas crianças com TEA devido à dificuldade de comunicação. A forte dependência da figura materna reflete construções culturais que a colocam como cuidadora principal, gerando insegurança entre os profissionais na ausência da mãe (Oliveira, Morais e Franzoi, 2019). Contudo, a presença da família não deve excluir a responsabilidade da equipe em reconhecer a criança com TEA como sujeito ativo do cuidado. As interações podem ser dificultadas por comportamentos agressivos ou ausência de resposta. Muitas falhas no cuidado decorrem de reações inadequadas dos profissionais diante dessas situações, que, por vezes, recorrem à contenção física como forma de controle (Oliveira, Morais e Franzoi, 2019).

Estudos apontam que crianças hospitalizadas percebem e reagem ao modo como são tratadas. Elas expressam insatisfação com a falta de diálogo e empatia, e reforçam a importância do uso de estratégias lúdicas durante a internação, o que reduz o sofrimento emocional. Diretrizes claras são fundamentais para orientar a comunicação e tornar o ambiente mais acolhedor e compreensível. A parceria entre profissionais e familiares também é essencial para identificar dificuldades nos cuidados e promover uma assistência humanizada e colaborativa (Oliveira, Morais e Franzoi, 2019).

4.1.5. Assistência de enfermagem no Transtorno do Espectro Autista

A equipe de enfermagem exerce papel essencial no cuidado da criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA), devendo estar atento aos sinais e sintomas que possam indicar a presença da condição. Durante o exame físico, cabe ao profissional identificar possíveis alterações disfuncionais, comunicando a família de forma clara e acolhedora, além de prestar assistência adequada, fornecendo informações, esclarecendo dúvidas e orientando quanto às condutas necessárias.

É competência da enfermagem reconhecer alterações durante a avaliação clínica, acompanhar a criança e a sua família, oferecendo suporte contínuo e direcionado às necessidades de cada caso. Além disso, deve implementar a

Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), elaborar diagnósticos e intervenções específicas, e assegurar que o cuidado prestado esteja em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde (SILVA et al., 2021).

Além da atuação da enfermagem na identificação precoce do transtorno e no apoio inicial à família, sua participação também é essencial no acompanhamento contínuo do desenvolvimento da criança, especialmente no contexto da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Nesse cenário, a enfermagem compõe a equipe multidisciplinar responsável pelas consultas de acompanhamento, atuando na observação do desenvolvimento infantil e na detecção de sinais que possam indicar manifestações do TEA. Entretanto, observa-se que muitos profissionais ainda apresentam dificuldades técnicas para reconhecer essas alterações, o que pode retardar a busca por diagnóstico e intervenção.

Outro aspecto relevante é o papel da enfermagem na orientação e apoio à família, considerando que um atendimento humanizado e empático contribui diretamente para a evolução clínica e para a qualidade de vida do paciente. A enfermagem não apenas executa cuidados, mas também assume uma função educativa, acolhendo dúvidas, oferecendo orientações e estimulando práticas que favoreçam a autonomia e adaptação da criança, do jovem ou do adulto com TEA.

No âmbito das estratégias de cuidado, alguns recursos complementares têm se mostrado eficazes quando aliados à assistência de enfermagem. A musicoterapia, por exemplo, pode auxiliar no desenvolvimento cognitivo e social, promovendo avanços significativos a curto e longo prazo. Da mesma forma, o uso de recursos como o método Social Stories, que utiliza imagens e histórias visuais para ensinar habilidades do cotidiano, como higiene pessoal, possibilita a adaptação das intervenções às individualidades de cada paciente.

Apesar desses avanços, ainda existem desafios importantes a serem superados. Entre eles, destacam-se o despreparo técnico e emocional de alguns profissionais de enfermagem, muitas vezes relacionado à falta de abordagem específica sobre o TEA durante a formação acadêmica. Essa lacuna pode gerar

insegurança no momento do atendimento e comprometer a qualidade do acolhimento oferecido ao paciente e sua família.

Diante dessas limitações, torna-se imprescindível que o enfermeiro desenvolva habilidades de comunicação adaptadas, planeje intervenções que promovam a integração social do indivíduo com TEA e incentive a participação ativa da família. O uso de recursos lúdicos e estratégias que estimulem a interação entre pais e filhos pode favorecer tanto a adaptação da criança ao seu meio social quanto o fortalecimento dos vínculos familiares, impactando positivamente no convívio e no desenvolvimento global do paciente (RODRIGUES; QUEIROZ; CAMELO, 2021).

4.1.6. Papel da família na rotina hospitalar

Quando se observa a família de uma criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA), evidencia-se a necessidade de oferecer maior suporte e acolhimento emocional. É fundamental capacitar os familiares por meio do conhecimento sobre o transtorno, permitindo que compreendam melhor as habilidades e limitações da criança. Disponibilizar espaços de troca de informações e experiências, assim como fornecer dados sobre o autismo, contribui para a redução de preconceitos e para a promoção de um cuidado mais eficaz e individualizado.

A hospitalização infantil representa um momento delicado, exigindo atenção especializada. Estar em um ambiente hospitalar pode ser uma experiência perturbadora, principalmente durante a infância, quando a mudança de rotina impacta não apenas a criança, mas toda a dinâmica familiar.

A reciprocidade no cuidado à criança, estabelecida entre a equipe de saúde e a família, contribui para uma melhor compreensão de suas necessidades. Essa parceria favorece o planejamento de um cuidado mais integral, holístico e humanizado. A troca de experiências entre os cuidadores fortalece o vínculo entre os profissionais, a criança e sua família, promovendo um relacionamento mais próximo e colaborativo.

Com o tempo, muitas famílias desenvolvem estratégias para lidar com os desafios do autismo, buscando recursos, apoio terapêutico, grupos de orientação e informações sobre o transtorno. A aceitação do diagnóstico, aliada ao

desenvolvimento de métodos eficazes de enfrentamento, pode reduzir o estresse familiar e favorecer a sensação de controle, resiliência e adaptação ao cotidiano (Bonfim TA et. al, 2023).

De uma maneira geral, a família exerce um papel geral na rotina hospitalar, pois funciona como um elo entre o paciente e a equipe multiprofissional. Sua presença transmite segurança e acolhimento, auxiliando na redução da ansiedade e do estresse causados pela hospitalização. Além disso, a família atua como mediadora da comunicação, contribuindo para que os profissionais compreendam melhor os comportamentos, preferências e necessidades do paciente, favorecendo uma assistência individualizada. Também é responsável por auxiliar na manutenção de hábitos e rotinas que proporcionam conforto, orientar a equipe sobre estratégias eficazes de manejo em situações de crise, e participar ativamente do cuidado, sempre que possível. Outro aspecto relevante é a função da família como defensora dos direitos do paciente, garantindo que sua individualidade seja respeitada, e como parceira no processo de educação em saúde, recebendo orientações que possibilitam a continuidade do cuidado após a alta hospitalar. Dessa forma, a família se torna parte indispensável para a qualidade da assistência de enfermagem e multiprofissional ao paciente com o transtorno. (Gomes GC, Erdmann AL, 2005).

Os profissionais de enfermagem desempenham um papel importante no auxílio às famílias, oferecendo orientações sobre o diagnóstico e informações complementares acerca do transtorno. Isso inclui instruções sobre rotinas que promovam a autonomia da criança, estratégias para lidar com comportamentos desafiadores e recomendações sobre práticas de estimulação adequadas ao desenvolvimento.

Além disso, o suporte emocional fornecido pela enfermagem é essencial, considerando que as famílias de crianças com TEA enfrentam diversas dificuldades relacionadas ao transtorno. Uma postura acolhedora por parte do profissional contribui para estabelecer um ambiente de confiança e escuta, no qual os familiares se sintam confortáveis para compartilhar suas preocupações e seguros para aplicar, de forma consistente, as orientações recebidas (Bonfim TA et. al, 2023).

4.1.7. Estratégias de cuidado humanizado e individualizado

A prática do cuidado humanizado na enfermagem demonstra o compromisso do profissional em oferecer uma assistência de qualidade, prezando pelo bem-estar daqueles que estão temporariamente sob seus cuidados. Quando se trata da abordagem à criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA), torna-se essencial que o enfermeiro desenvolva ações, habilidades e conhecimentos voltados para uma assistência individualizada. Isso exige planejamento cuidadoso e estratégias adaptadas às particularidades do TEA, reforçando o papel da enfermagem como uma profissão essencial no cuidado tanto da criança quanto de sua família.

Desde a formação acadêmica, o enfermeiro é capacitado para desenvolver técnicas e habilidades com foco na humanização do cuidado. Elementos como acolhimento, vínculo, tomada de decisão, sensibilidade e pensamento crítico são fundamentais na construção de um atendimento eficiente e empático. A atuação da enfermagem também se destaca na observação do comportamento infantil e na criação de ambientes e rotinas estruturadas, como o uso de quadros, painéis e agendas visuais, que favorecem a compreensão, a adaptação e a independência da criança com TEA nas atividades do dia a dia.

A criança autista demanda cuidados específicos e uma atenção diferenciada. O enfermeiro, ao adotar uma postura humanizada e empática, consegue estabelecer vínculos que facilitam a comunicação e promovem uma interação mais eficaz. Isso contribui significativamente para a qualidade da assistência prestada e para o bem-estar da criança. Nessa perspectiva, o enfermeiro também se posiciona como agente de socialização e educador, atuando em parceria com a família. O cuidado de enfermagem, especialmente quando aliado ao diagnóstico precoce e à atuação de uma equipe multidisciplinar, pode proporcionar à criança com TEA uma melhor qualidade de vida e avanços significativos em seu desenvolvimento (RODRIGUES, BORGES et.al, 2024)

5. METODOLOGIA

O presente trabalho caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, uma vez que busca compreender como ocorre a assistência de enfermagem e a participação da família na rotina de cuidados de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

5.1. Procedimentos metodológicos gerais

Foram utilizados dois procedimentos principais:

- Visita Institucional em uma instituição voltada ao atendimento de pessoas com TEA, com o intuito de observar a rotina de cuidados, identificar práticas utilizadas pelos profissionais e levantar pontos de potencial melhoria na abordagem, tanto da equipe de enfermagem quanto da família no dia a dia.
- Produção de material educativo na forma de folder explicativo, elaborado a partir da revisão bibliográfica e da experiência adquirida na visita. O objetivo do material foi oferecer informações acessíveis sobre cuidados de enfermagem e estratégias de apoio à família na convivência e rotina com o paciente com o transtorno.

5.1.1. Descrição da Visita Técnica

A visita técnica foi realizada na AUMA (Associação de Pais e Amigos dos Autistas de Piracicaba), instituição que atua de forma acolhedora e orientadora no atendimento a pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e suas famílias. Durante a visita, foi possível compreender o funcionamento do Centro Dia, serviço de referência estadual e federal voltado ao apoio e inclusão social de pessoas com deficiência e TEA.

O Centro Dia é um serviço de implantação obrigatória nos municípios e recebe verbas renovadas a cada cinco anos, contando atualmente com cinco unidades no município. O serviço realiza, em média, 23 atendimentos, oferecendo suporte de nível 2 e 3. Seu principal objetivo é promover o desenvolvimento da autonomia e independência dos usuários, por meio de atividades que envolvem ensinamentos básicos de vida diária, como alimentação, banho e uso do banheiro, além de ações voltadas à convivência social, respeito às regras e limites, e preparo para a inserção em ambientes comunitários e no mundo real.

As famílias dos usuários também recebem orientação e acompanhamento individualizado a cada seis meses, contando com suporte contínuo das equipes multiprofissionais. O serviço é mantido pela FUNDECA (Fundação Municipal da

Criança e do Adolescente), com recursos do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (SEMIDCA). A cada ano, há busca pela renovação e captação de novas verbas, possibilitando a continuidade e ampliação dos atendimentos, que atualmente beneficiam 110 pessoas.

O trabalho desenvolvido pelo Centro Dia contribui significativamente para o fortalecimento dos vínculos sociais e familiares, garantindo um espaço de acolhimento, aprendizado e convivência.

Em relação à AUMA, foi relatado que a instituição não realiza atendimentos terapêuticos diretos, mas atua de forma orientadora, direcionando os atendidos para serviços especializados, como o próprio Centro Dia. Seu propósito é promover a participação social e a integração das pessoas com TEA em diferentes contextos. O CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) é o principal responsável por identificar as necessidades das famílias e realizar os encaminhamentos adequados.

A AUMA mantém ainda um grupo de socialização voltado para adultos (18+), criado com o intuito de oferecer informação, apoio e orientação. Esse grupo acolhe pessoas com diagnóstico confirmado ou em investigação de TEA, promovendo trocas de experiências e interação com profissionais especializados.

A equipe destacou que, desde 2012, o autismo passou a ser reconhecido oficialmente como deficiência, o que possibilitou o acesso a benefícios sociais, como o BPC (Benefício de Prestação Continuada), garantindo maior inclusão e suporte às famílias.

Durante a visita, após a conversa com a equipe da instituição, foi possível conhecer as instalações do local, que contam com salas destinadas ao atendimento com as psicólogas, tanto para crianças e adolescentes quanto para os adultos, além de ambientes voltados às atividades dinâmicas e sensoriais. O espaço também dispõe de área aberta para atividades e uma área de playground, favorecendo a socialização e o estímulo ao desenvolvimento motor e cognitivo dos usuários. Essa estrutura física reforça o compromisso da instituição em proporcionar um ambiente acolhedor, inclusivo e estimulante, adequado às diferentes necessidades e faixas etárias das pessoas atendidas.

A visita técnica permitiu compreender de forma prática o papel das instituições de apoio e acolhimento na promoção da autonomia, inclusão social e fortalecimento

dos vínculos familiares das pessoas com TEA, além de evidenciar a importância da atuação interdisciplinar e intersetorial na garantia dos direitos dessas pessoas.

5.1.2. Material Educativo

Optou-se pela elaboração de um folder informativo como material educativo por ser um recurso de fácil acesso, linguagem simples e formato atrativo, possibilitando a disseminação de informações de maneira clara e objetiva para familiares, cuidadores e profissionais.

O folder foi elaborado com base em revisão de literatura científica atualizada sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA), priorizando informações relevantes para o público leigo. O conteúdo foi redigido em linguagem acessível, com frases curtas e objetivas, organizado em seções temáticas: definição do TEA, principais sinais e características, formas de apoio e acolhimento, papel da enfermagem, mitos e verdades, além de contatos úteis de instituições de apoio.

O material foi diagramado no formato dobrado em três partes, utilizando imagens e ícones ilustrativos para facilitar a compreensão e tornar a leitura mais dinâmica.

A finalidade do material educativo foi fornecer informações básicas sobre o TEA, de modo a contribuir para o conhecimento da comunidade e promover práticas de acolhimento, inclusão e assistência humanizada. Além disso, o folder poderá servir como recurso complementar para a instituição visitada e para familiares de pacientes.

Esse material foi elaborado como produto complementar do TCC, com o intuito de ser disponibilizado futuramente às pessoas interessadas.

A seguir, apresenta-se uma descrição do conteúdo do folder:

Título: "Transtorno do Espectro Autista"

Subtítulo: "Conheça, compreenda e acolha"

1. O que é o Transtorno do Espectro Autista (TEA)?

O TEA é uma condição do desenvolvimento do cérebro que afeta a forma como a criança se comunica, interage com outras pessoas e se comporta.

Cada pessoa com TEA é única, mas é comum apresentarem:

- Dificuldades na fala e na comunicação;
- Pouco interesse em interações sociais;
- Comportamentos repetitivos;
- Interesse restrito por certos temas ou atividades.

2. Quando os sinais podem aparecer?

Alguns sinais de alerta podem ser percebidos ainda nos primeiros meses de vida. O diagnóstico geralmente acontece entre 2 e 3 anos de idade. O TEA é mais comum em meninos do que em meninas.

3. O que causa o TEA?

Ainda não se sabe exatamente o que causa o TEA. O que os estudos mostram é que:

- Fatores genéticos e ambientais podem estar envolvidos;
- Não existe uma única causa do autismo;
- Ter um “maior risco” não significa que a criança terá TEA.

Alguns fatores que podem aumentar o risco incluem:

- Exposição a substâncias químicas durante a gravidez;
- Falta de vitamina D e ácido fólico;
- Uso de certos medicamentos na gestação (como ácido valproico);
- Prematuridade (menos de 35 semanas);
- Baixo peso ao nascer (menos de 2.500g);
- Gestações múltiplas;
- Infecções na mãe durante a gravidez;
- Idade avançada dos pais.

4. Qual a importância do diagnóstico precoce?

Identificar sinais de TEA o quanto antes é fundamental! Isso permite:

- Iniciar terapias e estímulos adequados;
- Melhorar o desenvolvimento da criança;

- Aproveitar a fase de maior aprendizado do cérebro (neuroplasticidade).

Mesmo sem um diagnóstico fechado, é muito importante iniciar o acompanhamento e estimulação precoce sempre que houver suspeita de atraso no desenvolvimento.

5. Em caso de suspeita, o que fazer?

Procure um pediatra ou um profissional de saúde especializado no desenvolvimento infantil. Quanto mais cedo o apoio começar, melhores serão os resultados para a criança!

6. Meu filho foi diagnosticado com TEA. E agora?

O tratamento vai depender da idade e das necessidades da criança. O plano de cuidado deve ser construído junto com os pais ou responsáveis, com o apoio de profissionais da saúde e da escola.

- Quanto mais cedo o tratamento começar, melhores serão as chances de desenvolvimento!
- Acompanhamento com profissionais de áreas como fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional e pedagogia pode ajudar a criança a:
 - Aprender a se comunicar melhor;
 - Desenvolver habilidades sociais;
 - Lidar com suas emoções;
 - Ganhar mais autonomia no dia a dia.
- Importante saber:
 - Nenhuma criança com TEA pode ser discriminada por causa de suas dificuldades.
 - Ela tem direito de frequentar a escola e todos os espaços públicos, como qualquer outra criança.

O folder completo encontra-se no **ANEXO A**

5.2. Resultados e Discussão

A visita técnica possibilitou observar o funcionamento e a rotina de atendimento de um instituição voltada ao acolhimento de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), bem como compreender a importância do trabalho interdisciplinar no processo de inclusão e autonomia desses indivíduos.

Durante a visita à AUMA (Associação de Pais e Amigos dos Autistas de Piracicaba) foi possível identificar a presença de uma equipe comprometida em oferecer suporte às pessoas com deficiência e suas famílias, além de compreender o funcionamento do Centro Dia. Observou-se que o foco principal do atendimento é o desenvolvimento da autonomia e independência dos usuários, através de atividades práticas voltadas à vida diária, como higiene, alimentação e convivência social.

Constatou-se também que as famílias recebem acompanhamento contínuo e orientações periódicas, o que reforça a importância do vínculo entre profissionais e cuidadores, aspecto amplamente destacado na literatura sobre o cuidado humanizado. O envolvimento da família é essencial para a efetividade do processo de reabilitação e inclusão social de pessoas com TEA, pois contribui para a continuidade dos cuidados fora do ambiente institucional.

A elaboração do material educativo no formato de folder complementou a etapa prática da pesquisa, funcionando como instrumento de educação em saúde voltado à disseminação de informações acessíveis sobre o TEA. O conteúdo do folder contemplou aspectos essenciais, como a definição do transtorno, o momento em que os sinais podem se manifestar, possíveis causas, a importância do diagnóstico precoce, as orientações sobre o que fazer em caso de suspeita, as condutas e encaminhamentos após o diagnóstico, além de informações complementares relevantes para familiares, cuidadores e profissionais.

Materiais educativos com linguagem simples e recursos visuais facilitam a compreensão e promovem maior engajamento do público leigo, além de fortalecerem a comunicação entre profissionais de saúde e comunidade. Nesse sentido, o folder elaborado visa contribuir para a conscientização social e a valorização da assistência humanizada, favorecendo o acesso à informação e o exercício da empatia.

A experiência da visita técnica e a produção do material educativo permitiram uma aproximação prática com a realidade dos serviços de apoio ao TEA, evidenciando desafios e conquistas da atuação profissional. Observou-se a relevância da abordagem interdisciplinar e do cuidado centrado no indivíduo, reforçando a importância de que o profissional de enfermagem adote práticas de acolhimento, escuta ativa e respeito às particularidades de cada paciente.

Assim, os resultados obtidos reforçam o que a literatura científica já aponta: o cuidado à pessoa com TEA requer sensibilidade, conhecimento técnico e trabalho em equipe, visando não apenas ao bem-estar físico, mas também à inclusão, dignidade e qualidade de vida do indivíduo e de sua família.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou uma compreensão ampla sobre a importância da atuação da enfermagem no cuidado à pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), especialmente no contexto hospitalar e institucional. Foi possível evidenciar que o cuidado humanizado, aliado à escuta ativa e à individualização das condutas, é essencial para promover o bem-estar, a inclusão e o fortalecimento dos vínculos entre paciente, família e equipe multiprofissional.

A visita técnica à AUMA (Associação de Pais e Amigos dos Autistas de Piracicaba) permitiu observar na prática a relevância da atuação interdisciplinar no desenvolvimento da autonomia e da independência das pessoas com TEA, bem como o impacto positivo do envolvimento familiar no processo de cuidado. A experiência proporcionou uma visão mais concreta sobre as dificuldades enfrentadas por esses indivíduos e suas famílias, além de destacar o papel fundamental da equipe de enfermagem como agente de acolhimento, orientação e educação em saúde.

A elaboração do folder educativo representou uma importante estratégia de extensão e disseminação do conhecimento, buscando tornar as informações sobre o TEA mais acessíveis à comunidade. Por meio de uma linguagem simples e direta, o material contribuiu para a conscientização, reduz o estigma social e fortalece a parceria entre profissionais de saúde e familiares, promovendo o cuidado de forma mais empática e humanizada.

Dessa forma, o trabalho reafirma a necessidade de investir na capacitação dos profissionais de enfermagem, com foco na abordagem específica ao TEA e no desenvolvimento de habilidades comunicativas e emocionais. É fundamental que o tema seja incorporado de maneira mais efetiva na formação acadêmica e na prática cotidiana dos serviços de saúde, assegurando um atendimento integral, inclusivo e respeitoso às particularidades de cada indivíduo.

Por fim, ressalta-se que compreender e acolher as pessoas com TEA é um compromisso ético e social da enfermagem, cuja missão vai além do cuidado físico, abrangendo também a valorização da singularidade, da dignidade e do direito de cada ser humano a uma vida plena e integrada na sociedade.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. *TEA: saiba o que é o Transtorno do Espectro Autista e como o SUS tem dado assistência a pacientes e familiares*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/abril/tea-saiba-o-que-e-o-transtorno-do-espectro-autista-e-como-o-sus-tem-dado-assistencia-a-pacientes-e-familiares>. Acesso em: 21/03/2025.
2. SABEH, Maria Eduarda Godoi; OLIVEIRA, Aline Cristina Dias de; VEIGA, Alessandro Gabriel Macedo. Cuidado sensível: abordagem da equipe de enfermagem em pacientes com o Transtorno do Espectro Autista (TEA). *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v.6, n.10, p. 1044-1458, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p1044-1058>. Acesso em 21/03/2025
3. RIBEIRO HIRAKAWA, A. P.; SILVA SIMÕES, S. M.; GOTTARDI MACHADO LOURENÇO, C.; BARCELLOS PESTANA, A. O ENGAJAMENTO DA FAMÍLIA COMO PARTE INTEGRANTE DO PROTOCOLO DE TEA NA REABILITAÇÃO: Meta 2 – Comunicação Efetiva - Amplifique a voz do Paciente. *Anais de Eventos Científicos CEJAM*, [S. I.], v. 10, 2023. Disponível em:

<https://evento.cejam.org.br/index.php/AECC/article/view/516>. Acesso em: 03/08/2025.

4. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR*. 5. ed., texto revisado. Porto Alegre: Artmed, 2023. Acesso em: 20/04/2025.
5. FARIA, Maria Elisa Vaz de; BORBA, Marcia Guaraciara de Souza. AUTISMO E SUAS POSSÍVEIS CAUSAS. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 10, n. 6, p. 3097–3104, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i6.14613. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/14613>. Acesso em: 29/08/2025.
6. ROSÁRIO, E. L. O. do; SILVA, G. L. da; LOPES, V. J.; BARBOSA, D. R.; SILVA, M. E. A. da; VIEIRA, Y. de M.; MEIRA, J. F. de. Fatores de risco para o desenvolvimento de transtorno do espectro autista em crianças. *REVISTA DELOS*, [S. l.], v. 17, n. 62, p. e3091, 2024. DOI: 10.55905/rdelosv17.n62-059. Disponível em: <https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/3091>. Acesso em: 05/09/2025.
7. ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Acesso em: 25/04/2025.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. *Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtorno do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_transtorno_autismo_familias.pdf. Acesso em: 23/05/2025.
9. VOLKMAR, Fred R.; KLIN, Ami; COHEN, Donald. *Transtornos do espectro autista*. Porto Alegre: Artmed, 2010. Acesso em: 23/05/2025.
10. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. *Diretrizes clínicas da ABP para o diagnóstico e tratamento do transtorno do espectro do autismo*. Disponível em: <https://www.abp.org.br>. Acesso em: 23/05/2025.

11. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Autism spectrum disorder (ASD). Atlanta, 2024. Disponível em: <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/index.html>. Acesso em: 23/05/2025.
12. Volkmar, F. R., & McPartland, J. C. (2014). From Kanner to DSM-5: Autism as an evolving diagnostic concept. *Annual Review of Clinical Psychology*, 10, 193-212. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032813-153710>. Acesso em: 25/04/2025.
13. ALVESAMS, MACHADO IS, SANTOSLD, et al. A influência dos fatores ambientais na incidência do autismo. [Teresina] *Rev. Interd. Ciên. Saúde*. 2017;4(2):81-88. Acesso em: 27/05/2025.
14. ARAZ AM, GÖRKER I, ASLANOVA R, BOZATLI L, TURAN N, BALKANLI KP. Association between betasympathomimeticocolysis and risk of autistic spectrum disorders, behavioural and developmental outcome in toddlers. [Turquia]: *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*. 2017;730-735. Acesso em: 27/05/2025.
15. SCHIEVE LA, DREWS-BOTSCH C, HARRIS S, NEWSCHAFFER C, DANIELS J, DIGUISEPPI C, CROEN LA, WINDHAM GC. Maternal and Paternal Infertility Disorders and Treatments and Autism Spectrum Disorder: Findings from the Study to Explore Early Development. [Estados Unidos]: *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2017;3994-4005. Acesso em: 27/05/2025.
16. OLIVEIRA, Karla Melo de. Famílias de pessoas com TEA: desafios e enfrentamentos. *Revista Psicologia em Foco*, 2021. Disponível em: <https://www.psicologiaemfoco.com.br/teadesafios>. Acesso em: 25/04/2025.
17. BRASIL. Ministério da Educação. Diretrizes para a educação inclusiva. Brasília: MEC, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/educacaoinclusiva>. Acesso em: 25/04/2025.
18. SILVA, A. da S. e; CRUZ, L. L.; CRUZ, A. C. N. ACOLHIMENTO E INCLUSÃO: ATENDIMENTO DA ENFERMAGEM HUMANIZADO DE PACIENTES COM AUTISMO. *REVISTA FOCO, [S. l.]*, v. 17, n. 11, p. e6838, 2024. DOI: 10.54751/revistafoco.v17n11-091. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/6838>. Acesso em: 21/10/2025.

19. SILVA, Maria Carolina. A atuação da enfermagem no cuidado a pacientes com TEA no ambiente hospitalar. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, n. 1, 2021. Disponível em: <https://www.rbdenfermagem.org.br/teahospitalar>. Acesso em: 25/04/2025.
20. Oliveira ACA, Morais RCM, Franzoi MAH. Percepções e desafios da equipe de enfermagem frente à hospitalização de crianças com transtornos autísticos. Rev baiana enferm. 2019;33:e28300. Disponível em: <file:///C:/Users/Luiz/Downloads/Percep%C3%A7%C3%B5es%20e%20desafios%20de%20enfermagem%20na%20hospitaliza%C3%A7%C3%A3o%20de%20pacientes%20com%20TEA.pdf>. Acesso em: 03/08/2025.
21. SILVA, SHGM; AZIZ, AV; VIEIRA, NM; ALEIXO, MLM;ALENCAR, B.T. A assistência de enfermagem diante de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma revisão da literatura. ScireSalutis , v.11, n.1, p.36-45, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/349744192_A_assistencia_de_enfermagem_diante_de_pacientes_com_Transtorno_do_Espectro_Autista_TEA_uma_revisao_da_literatura. Acesso em: 15/08/2025
22. Rodrigues MRC, Queiroz RSA, Camelo MS. Assistência de Enfermagem a pacientes com Transtorno do Espectro Autista. Rev Bras Interdiscip Saúde - ReBIS. 2021; 3(4):75-9. Disponível em: <https://revistateste2.rebis.com.br/index.php/revistarebis/article/view/232> Acesso em: 15/08/2025
23. Bonfim TA, Giacom-Arruda BCC, Galera SAF, Teston EF, Do Nascimento FGP, Marchetti MA. Assistance to families of children with Autism Spectrum Disorders: Perceptions of the multiprofessional team. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2023;31:e3780. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Q6SDP4CQrBqfHRLj4yQzQML/?lang=pt> Acesso em: 22/08/2025
24. Gomes GC, Erdmann AL. O cuidado compartilhado entre a família e a enfermagem à criança no hospital: uma perspectiva para a sua humanização. Rev Gaúcha Enferm, Porto Alegre (RS) 2005 abr;26(1):20-

30. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/rngen/article/view/4537> Acesso em: 22/08/2025

25. RODRIGUES, Pedro Paulo; BORGES COSTA, Caio; MOREIRA DE ALENCAR, Rayane; RODRIGUES PINHO, Paula Tatiana. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança, [S. l.], v. 22, n. 3, p. 353–360, 2024. DOI: 10.17695/rcsne.vol22.n3.p353-360. Disponível em: <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/973>. Acesso em: 22/08/2025.

ANEXOS

Anexo A - Folder Educativo sobre o TEA



3 O QUE CAUSA O TEA?

Ainda não se sabe exatamente o que causa o TEA. O que os estudos mostram é que:

- Fatores genéticos e ambientais podem estar envolvidos;
- Não existe uma única causa do autismo;
- Ter um “maior risco” não significa que a criança terá TEA.

Alguns fatores que podem aumentar o risco incluem:

- Exposição a substâncias químicas durante a gravidez;
- Falta de vitamina D e ácido fólico;
- Uso de certos medicamentos na gestação (como ácido valpróico);
- Prematuridade (menos de 35 semanas);
- Baixo peso ao nascer (menos de 2.500g);
- Gestações múltiplas;
- Infecções na mãe durante a gravidez;
- Idade avançada dos pais.

IMPORTANTE SABER:

- ⊘ **Nenhuma criança com TEA pode ser discriminada por causa de suas dificuldades.**
- ⚡ **Ela tem direito de frequentar a escola e todos os espaços públicos, como qualquer outra criança.**

“Toda criança tem o direito de ser compreendida, acolhida e respeitada. O autismo não define limites, mas sim possibilidades.”

✿ Onde buscar apoio em Piracicaba:

AUMA - Associação de Pais e Amigos dos Autistas de Piracicaba
Endereço: R. Leontino Boscariol, 70 - Bairro Morumbi

Instituto Autismo de Piracicaba
Endereço: Rua Voluntários de Piracicaba, 793 - Centro

CRP - Centro de Reabilitação de Piracicaba
Endereço: Rua Almirante Barroso, 500 - Bairro Alto

*ETEC Cel. Fernando Febeliano da Costa
Técnico em Enfermagem*

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Conheça, compreenda e acolha



1 O QUE É O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)?

O TEA é uma **condição do desenvolvimento do cérebro** que afeta a forma como a criança se comunica, interage com outras pessoas e se comporta.

Cada pessoa com TEA é única, mas é comum apresentarem:

- **Dificuldades na fala e na comunicação;**
- **Pouco interesse em interações sociais;**
- **Comportamentos repetitivos;**
- **Interesse restrito por certos temas ou atividades.**

2 QUANDO OS SINAIS PODEM APARECER?

Alguns sinais de alerta podem ser percebidos ainda nos **primeiros meses de vida**. O diagnóstico geralmente acontece **entre 2 e 3 anos de idade**. O TEA é mais comum em meninos do que em meninas.



4 QUAL A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE?

Identificar sinais de TEA o quanto antes é fundamental! Isso permite:

- ✓ Iniciar terapias e estímulos adequados;
- ✓ Melhorar o desenvolvimento da criança;
- ✓ Aproveitar a fase de maior aprendizado do cérebro (neuroplasticidade).

Mesmo sem um diagnóstico fechado, é muito importante iniciar o acompanhamento e estimulação precoce sempre que houver suspeita de atraso no desenvolvimento.

5 EM CASO DE SUSPEITA, O QUE FAZER?

Procure um pediatra ou um profissional de saúde especializado no desenvolvimento infantil. Quanto mais cedo o apoio começar, melhores serão os resultados para a criança!



6 MEU FILHO FOI DIAGNOSTICADO COM TEA E AGORA?

O tratamento vai depender da idade e das necessidades da criança. O plano de cuidado deve ser construído junto com os pais ou responsáveis, com o apoio de profissionais da saúde e da escola.

✓ Quanto mais cedo o tratamento começar, melhores serão as chances de desenvolvimento!

✓ Acompanhamento com profissionais de áreas como fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional e pedagogia pode ajudar a criança a:

- **Aprender a se comunicar melhor;**
- **Desenvolver habilidades sociais;**
- **Lidar com suas emoções;**
- **Ganhar mais autonomia no dia a dia.**

