

**AJES - FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO  
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**ELISANDRA SANTOS LEMES DA SILVA**

**A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E O CUIDADO FAMILIAR À CRIANÇA COM  
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

**GUARANTÃ DO NORTE-MT**

**2021**

**FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO**

**ELISANDRA SANTOS LEMES DA SILVA**

**A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E O CUIDADO FAMILIAR À COM  
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade do Norte de Mato Grosso, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel, sob a orientação da Esp. Dalila Mateus Gonçalves.

GUARANTÃ DO NORTE-MT

2021

**AJES - FACULDADE DO NORTE DO MATO GROSSO**

**BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**Linha de Pesquisa: Saúde Mental**

**DA SILVA, Elisandra Santos Lemes. A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E O CUIDADO FAMILIAR À CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.**

Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) - AJES – Instituto Superior de Educação do Vale do Peixoto, Guarantã-MT, 2021.

**Data da defesa:**

**MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA:**

---

**Presidente e Orientadora: Esp. Dalila Mateus Gonçalves**

---

**Membro Titular: Me. Paloma dos Santos Trabaquini**

---

**Membro Titular: Me. Anna Carolina Daltro Pereira**

**Local: Faculdade do Norte de Mato Grosso – AJES**

**Guarantã do Norte-MT**

## DECLARAÇÃO DO AUTOR

Eu, Elisandra Santos Lemes da Silva portador da Cédula de Identidade – RG nº 2022165-7 SSP/MT, e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda – CPF sob nº 034.423.531.90 DECLARO e AUTORIZO, para fins de pesquisa acadêmica, didática ou técnico científica, que este Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado **A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E O CUIDADO FAMILIAR À CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**, pode ser parcialmente utilizado, desde que se faça referência à fonte e ao autor.

Autorizo, ainda, a sua publicação pela AJES, ou por quem dela receber a delegação, desde que também seja feita referência à fonte e ao autor.

Guarantã do Norte–MT, 10 de Junho de 2021

---

ELISANDRA SANTOS LEMES DA SILVA

## **AGRADECIMENTOS**

*Agradeço a DEUS em primeiro lugar e acima de tudo que em meio às inúmeras quedas sempre me levantou, dando-me forças para continuar a caminhada. À minha família - meus pais que apesar de todas as dificuldades acreditaram em mim, meus irmãos LUCIÉIA e ELESSANDRO que me ajudaram muito com apoio e palavras de incentivo.*

*Agradeço à minha colega de curso ROSIMEIRE que me ajudou muito do início até o final do curso e se tornou uma grande amiga. “Que a nossa amizade dure mais que a eternidade, e que a eternidade nunca acabe para que possamos ser amigas sempre”.*

*À minha orientadora DALILA MATEUS GONÇALVES por todo suporte, paciência e contribuição ao longo dessa trajetória.*

*À pessoa que me deu forças para levantar a cabeça mesmo diante das inúmeras dificuldades enfrentadas, e que transformou o impossível em oportunidades e os sonhos em realidade, minha filha ISADORA SOFHIA, amor da minha vida!*

## **SIGLAS E ABREVIATURAS**

<b>CDPD –</b>	Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência
<b>CID-10-</b>	Classificação Internacional das Doenças da OMS
<b>OMS -</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>TEA -</b>	Transtorno do Espectro do Autismo
<b>DSM – IV-TR –</b>	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos mentais
<b>CER -</b>	Centros Especializados em Reabilitação
<b>MT-</b>	Mato Grosso
<b>Nº-</b>	Número
<b>BVS -</b>	Biblioteca Virtual de Saúde
<b>MEDLINE-</b>	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
<b>SCIELO -</b>	Scientific Electronic Library Online
<b>BDENF -</b>	Base de Dados em Enfermagem
<b>LILACS -</b>	Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde
<b>OMS -</b>	Organização Mundial de Saúde
<b>DI -</b>	Deficiência Intelectual
<b>QI -</b>	Quociente de Inteligência

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1 – Fluxograma de pesquisa.....</b>	<b>28</b>
---	-----------

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> – Caracterização dos artigos selecionados para a pesquisa .....	29
<b>Quadro 2</b> – Análise dos principais tópicos dos artigos selecionados para a pesquisa.....	30



## RESUMO

A presente pesquisa traz uma abordagem dos principais aspectos referentes à temática A Assistência de Enfermagem e o Cuidado Familiar à Criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA), ressaltando a importante contribuição do enfermeiro ao fornecer suporte para os pais em relação ao cuidado com a criança e os benefícios da interação entre os profissionais de enfermagem e a família nesse processo de cuidado. O TEA ou autismo é um transtorno de neurodesenvolvimento manifestado tipicamente entre os 12 e 24 meses de idade caracterizado por comprometimento nas áreas de cognição, linguagem e no desenvolvimento motor e social. O objetivo geral da pesquisa é descrever a contribuição da assistência de enfermagem e o cuidado familiar à criança com TEA, com a finalidade de alcançar a melhoria na qualidade de vida dessa criança. A metodologia utilizada baseia-se em um estudo de revisão bibliográfica por intermédio de uma pesquisa descritiva narrativa qualitativa nas bases de dados MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), SCIELO (Scientific Electronic Library Online), BDEF (Base de Dados em Enfermagem) e LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde), com o qualificador booleano AND, OR, os artigos selecionados para a pesquisa seguiram todos os critérios de inclusão/exclusão considerando artigos publicados em português, publicados nos últimos 5 anos que estão em bases de dados confiáveis e em periódicos nacionais, artigos científicos que utilizaram análises e resultados de pesquisa. A amostra do presente estudo é resultado da soma das principais contribuições observadas nos artigos selecionados acerca do tema abordado, servindo como base para estruturação, elaboração e compreensão da pesquisa. Nas considerações finais é destacada a colaboração deste estudo, tendo em vista a revisão da literatura, direcionando uma melhor compreensão e análise diante da necessidade de auxílio por parte do profissional de enfermagem à família a respeito do cuidado prestado à criança com TEA, desde o diagnóstico até desenvolvimento.

**Palavra-chave:** Enfermagem; Família; Criança; TEA.

## **ABSTRACT**

*The present research brings an approach of the main aspects referring to the theme of Nursing Assistance and Family Care for Children with Autism Spectrum Disorder (ASD), highlighting the important contribution of nurses in providing support for parents in relation to child care. and the benefits of the interaction between nursing professionals and the family in this care process. ASD or autism is a neurodevelopmental disorder typically manifested between 12 and 24 months of age characterized by impairment in the areas of cognition, language and motor and social development. The general objective of the research is to describe the contribution of nursing care and family care to children with ASD, in order to achieve an improvement in the quality of life of this child. The methodology used is based on a study of bibliographic review through a descriptive qualitative narrative research in the databases MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), SCIELO (Scientific Electronic Library Online), BDNF (Database in Nursing) and LILACS (Latin American Literature in Health Sciences), with the Boolean qualifier AND, OR, the articles selected for the research followed all inclusion / exclusion criteria considering articles published in Portuguese, published in the last 5 years that are in reliable databases and in national journals, scientific articles that used analysis and research results. The sample of the present study is the result of the sum of the main contributions observed in the selected articles on the topic addressed, serving as a basis for structuring, elaborating and understanding the research. In the final remarks, the collaboration of this study is highlighted, with a view to reviewing the literature, directing a better understanding and analysis in view of the need for assistance from the nursing professional to the family regarding the care provided to the child with ASD, since the diagnosis until development.*

**Keyword:** Nursing; Family; Kid; TEA.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>12</b>
<b>1. OBJETIVOS</b> .....	<b>14</b>
1.1 OBJETIVO GERAL .....	14
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	14
<b>2. REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	<b>15</b>
2.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA).....	15
2.2 DIREITOS, SERVIÇOS E BENEFÍCIOS À CRIANÇA COM TEA .....	16
2.3 TEA E A FAMÍLIA.....	18
<b>2.3.1 O papel da família no cuidado à criança com TEA</b> .....	<b>19</b>
2.4 A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA À CRIANÇA COM TEA.....	20
<b>2.4.1 Relação entre o profissional de enfermagem e a família</b> .....	<b>21</b>
<b>3. MÉTODOS</b> .....	<b>23</b>
3.1 TIPOS DE PESQUISA .....	23
3.2 CRITÉRIO DE INCLUSÃO/EXCLUSÃO.....	24
<b>3.2.1 Critérios de Inclusão</b> .....	<b>24</b>
<b>3.2.2 Critérios de Exclusão</b> .....	<b>24</b>
3.3 UNIVERSO DE ESTUDO E AMOSTRA.....	24
3.5 COLETAS DE DADOS .....	25
3.6 ANÁLISE E TABULAÇÃO DOS DADOS.....	25
<b>4. RESULTADOS</b> .....	<b>26</b>
<b>5. DISCUSSÃO</b> .....	<b>32</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>37</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>38</b>

## INTRODUÇÃO

Em face do cenário atual, os estudos relacionados ao autismo também conhecido como Transtorno do Espectro Autista (TEA) vêm sendo gradativamente difundidos. Trata-se de um transtorno de neurodesenvolvimento caracterizado por padrões de comportamentos repetitivos e dificuldade na interação social que afetam o desenvolvimento do indivíduo, sendo classificado como um transtorno invasivo do desenvolvimento cognitivo (CORRÊA et al.,2019).

A etiologia do autismo ainda é desconhecida, entretanto, vem sendo alvo de importantes pesquisas, a tendência aceitável atualmente considera-o como uma síndrome de origem multicausal podendo envolver fatores genéticos, neurológicos e sociais (PINTO et al.,2016).

No Brasil, dados epidemiológicos apontam que os índices de ocorrência do autismo na população brasileira são de aproximadamente 27,2 casos para cada 10.000 habitantes, sendo quatro vezes maior a prevalência no sexo masculino (PINTO et al.,2016).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que 1 em cada 160 crianças tenha Transtorno do Espectro Autista no mundo, ainda há carência de estudos que apontem esta estimativa para a população infantil brasileira. Apenas 1/3 dessas crianças aprendem a falar e as demais ficam praticamente em estado de silêncio (RODRIGUES; LIMA, 2019).

O TEA tem origem logo nos primeiros anos de vida da criança, no entanto, sua trajetória inicial não é uniforme, uma vez que em algumas crianças as manifestações do transtorno são aparentes logo após o nascimento, já em outras crianças as manifestações só são consistentemente identificadas entre os 12 e 24 meses de idade (ARAÚJO et al.,2019).

O transtorno causa dificuldade de desenvolver relacionamento interpessoal, que é marcada pela falta de resposta ao contato humano e de interesse pelas pessoas. A dificuldade na interação envolve a falta de contato visual e de resposta facial, indiferença ao afeto e aversão ao mesmo, e também incapacidade comunicativa, comprometendo tanto as habilidades verbais e as não verbais. (QUEIROZ, 2019).

O diagnóstico precoce permite que a criança receba um tratamento personalizado de acordo com as particularidades do seu quadro, com acompanhamento médico e de uma equipe multidisciplinar (NASCIMENTO et.al., 2019).

O autismo não tem cura, mas o tratamento adequado pode ajudar a melhorar a comunicação e interação com o mundo. A criança deve ser acompanhada por toda a vida por uma equipe multiprofissional: médico, psicoterapeuta, fisioterapeuta, fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional. (MONTE, PINTO; 2015).

A família configura-se como o primeiro ambiente de socialização da criança, sendo o contexto primário de seu cuidado, tendo a possibilidade de acolher suas necessidades com vistas ao suporte para a promoção de seu potencial de desenvolvimento. Diante desta perspectiva, auxiliando todo o trabalho dos profissionais envolvidos no cuidado com a criança com TEA, objetivando interação entre as partes (MAPELLI, 2017).

A assistência de enfermagem, nesse contexto, baseia-se no ensino do autocuidado de maneira gradativa, no auxílio às famílias e na promoção da qualidade de vida do paciente, prestando serviços de orientações e atendimento adequado mediante intervenções. Os profissionais de saúde devem estar constantemente contribuindo para a busca de soluções válidas para a melhoria do desenvolvimento da pessoa com TEA, assim como apoio a seus familiares (BRAZ, 2020).

O profissional de enfermagem presta seu serviço com orientação e auxílio no atendimento à criança, assim, garantindo uma análise do desenvolvimento e investigação da presença ou ausência e a periodicidade dos comportamentos que esta criança apresenta, fornecendo suporte à família em relação aos recursos em saúde que a criança com TEA tem direito (BORTONE; WINGESTER, 2016).

O objetivo da presente pesquisa é descrever a contribuição da assistência de enfermagem e o cuidado familiar à criança autista, ressaltando os benefícios da interação entre os profissionais de enfermagem e os familiares para o cuidado e desenvolvendo da criança com TEA. O estudo realizado baseia-se em pesquisas bibliográficas as quais serviram como suporte para compreensão, estruturação e elaboração do mesmo, visto que a presente temática é de extrema relevância científica perante as possíveis contribuições para os profissionais da área da saúde.

## **1. OBJETIVOS**

### **1.1 OBJETIVO GERAL**

- Descrever a contribuição da assistência de enfermagem e o cuidado familiar à criança com TEA.

### **1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Descrever o papel da família no cuidado à criança com TEA;
- Analisar como o profissional de enfermagem pode auxiliar as famílias diante dos desafios;
- Descrever a relação dialógica entre o enfermeiro e a família;
- Refletir o papel da enfermagem no cuidado à criança com TEA, bem como a contribuição da família nesse processo.

## 2. REVISÃO DA LITERATURA

### 2.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DMS-5) define o transtorno do espectro autista (TEA) como um transtorno do neurodesenvolvimento, sendo atualmente a classificação diagnóstica mais recente de transtornos mentais, caracterizado por déficits de comunicação social associado a comportamentos ou interesses repetitivos, estereotipados com início precoce (CAMPOS, 2019).

Os primeiros sintomas do Transtorno do Espectro Autista frequentemente envolvem atraso no desenvolvimento da linguagem, em geral acompanhado por ausência de interesse social ou interações sociais incomuns (p. ex., puxar as pessoas pela mão sem nenhuma tentativa de olhar para eles), padrões estranhos de brincadeiras (p. ex., carregar brinquedos, mas nunca brincar com eles) e padrões incomuns de comunicação (p.ex., conhecer o alfabeto, mas não responder ao próprio nome). Um diagnóstico de surdez é geralmente considerado, mas costuma ser descartado (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

O termo “espectro” significa que as características apresentadas pelo TEA diferem entre os indivíduos principalmente em relação à intensidade. Algumas crianças desenvolvem a forma verbal e em outras a não verbal, em algumas não há contato social, e em outras há contato social restrito (SILVA, 2016).

O fenótipo de cada paciente pode ser bastante variável, abrangendo desde indivíduos com deficiência intelectual (DI) apresentando grave e baixo desempenho em habilidades comportamentais, até indivíduos que apresentam quociente de inteligência (QI) normal, podendo ter uma vida independente. O indivíduo com TEA também pode apresentar uma série de outras comorbidades, como hiperatividade, distúrbios de sono e gastrintestinais e epilepsia (OLIVEIRA & SERTIÉ, 2017).

De acordo com o DSM-5, o TEA é um transtorno ao qual pode ser detectado precocemente, tendo em vista que suas manifestações podem estar presentes no início do período de desenvolvimento e se tornarem evidentes logo na primeira infância (CAMPOS, 2019).

O TEA afeta o comportamento da criança e essas mudanças no comportamento podem ser vistas logo nos primeiros três meses de vida, podendo se

manifestar em diferentes níveis de intensidade. Quando é diagnosticado de alta funcionalidade ele apresenta prejuízos leves, não impede de estudar, se relacionar, trabalhar. O portador de média funcionalidade necessita de auxílio para tomar banho, fazer suas refeições. Já o de baixa funcionalidade manifesta dificuldades graves, precisa de apoio especializado ao longo da vida (CARVALHO et al., 2019).

A intervenção precoce em todos os níveis de intensidade melhora significativamente o prognóstico dessas crianças. Sabendo-se disso, o pediatra durante o cuidado deve estar atento aos desvios e atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, principalmente na linguagem e habilidades sociais, encaminhando para especialistas quando estes se mantêm alterados (CAMPOS, 2019).

As manifestações dos déficits do autismo são perceptíveis no cotidiano da criança, basta observá-la. Na comunicação/linguagem apresenta ausência ou atraso do desenvolvimento da linguagem oral. Já na interação social apresenta a falta de reciprocidade, dificuldade na socialização e contato com o próximo. E por sua vez, o fator de déficit comportamental, que apresenta movimentos repetitivos e as estereotipias, onde se encaixa a necessidade da pessoa com TEA em estabelecer uma rotina (SANTOS & VIEIRA, 2017).

É válido destacar que em alguns casos não é possível obter um diagnóstico imediato e preciso, contudo pode-se avaliar o indivíduo de uma forma ampla em todas as suas necessidades, sejam elas de saúde, tratamento e reabilitação (ROCHA, et al., 2018).

Por se tratar de um transtorno do neurodesenvolvimento complexo e geneticamente heterogêneo, dificulta uma identificação concreta de sua etiologia em cada indivíduo em particular e, por consequência, o aconselhamento genético das famílias (OLIVEIRA & SERTIÉ, 2017).

## 2.2 DIREITOS, SERVIÇOS BENEFÍCIOS À CRIANÇA COM TEA

O dia Mundial da Conscientização do Autismo é comemorado em 2 de abril, foi criado pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 2007, ficou registrado como Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA, lei nº 12.764 de 27 de novembro de 2012. O objetivo dessa data é garantir a conscientização a respeito



do TEA e reduzir cada vez mais o preconceito existente contra esta deficiência (AMBOS, 2019).

De acordo com a Lei 12.764/12 que institui sobre a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA, esta passou a ser considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais, confere a estas pessoas o direito de acesso às várias políticas e benefícios sociais (RODRIGUES; LIMA, 2019).

Deste modo, a Lei 12.764/12 estabelece diretrizes para sua consecução, sendo um importante instrumento de garantia e cumprimento de deveres. Ela classifica o transtorno como uma deficiência significativa da comunicação e da interação social caracterizada pela dificuldade verbal e não verbal, dificuldade de reciprocidade social, bem como dificuldade em desenvolver e manter relações apropriadas para o convívio. A lei ressalta também os padrões restritivos e repetitivos de comportamento, sejam eles de dificuldades motoras ou verbais estereotipadas ou de comportamentos sensoriais incomuns, apegos à rotina e interesses restritos e fixos (PAULA e PEIXOTO, 2019).

O Ministério da Saúde lançou em 2013 duas cartilhas institucionais sobre a assistência ao TEA no Sistema Único de Saúde (SUS). O documento “Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA)” aborda o transtorno como pertencente ao campo das deficiências, propondo o tratamento pela via de reabilitação. O outro documento intitulado “Linha de Cuidado para a Atenção Psicossocial do Sistema único de Saúde” reconhece o TEA como um transtorno mental, pertencente ao campo de cuidados da atenção psicossocial (OLIVEIRA et al., 2017).

A atenção Básica funciona como porta de entrada do SUS e desempenha papel fundamental para a identificação de sinais iniciais de problemas ou suspeitas de TEA, podendo fornecer apoio à família com atenção especializada oferecida pelos Centros Especializados em Reabilitação (CER), onde possibilita uma intervenção precoce, ganhos funcionais e qualidade de vida (SOUZA et al., 2018).

No atendimento do SUS os serviços de saúde devem assegurar o diagnóstico precoce, os medicamentos e as informações que auxiliem no diagnóstico e tratamento. As terapias para a criança com TEA precisam ser construídas com a família e a própria criança. É necessário também envolver uma equipe multidisciplinar que possa melhorar a qualidade de vida desta criança (SOUZA et al., 2018).

Para que ocorra um desenvolvimento integral da criança com TEA é indispensável um atendimento multidisciplinar. Esse deve ser ofertado em prol da necessidade da pessoa com TEA, garantindo bem estar e saúde. Desta forma, a enfermagem responsabiliza-se em orientar à família a respeito desta equipe que irá prestar o serviço, na qual fazem parte profissionais da área de saúde como médicos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, pediatra, nutricionista, psicólogos, assim como assistentes sociais. A equipe trabalha em conjunto restaurando cada caso de forma universal (BORTONE; WINGESTER, 2016).

### 2.3 TEA E A FAMÍLIA

Sabe-se que a família, dentre os envolvidos no estímulo ao paciente com TEA, tem uma função imprescindível, ela além de ser o principal contexto de socialização dos indivíduos é também a primeira mediadora entre o sujeito e a cultura, podendo ser classificada como uma unidade sistêmica e dinâmica, já que interfere e sofre interferência de seus membros e do ambiente em que vivem (CARMO; ZANETTI; SANTOS, 2019).

A família do paciente com TEA passa inicialmente por um período de aceitação até chegar à fase de maior tranquilidade no que diz respeito ao enfrentamento do transtorno. O processo terapêutico ajuda a família a enfrentar o problema de maneira menos dolorosa e auxilia na busca de novos caminhos e no desenvolvimento de atitudes construtivas tanto para a família quanto para a criança. (PINTO et al.2016).

Diante dessa realidade, outro aspecto que causa impacto e compromete a aceitação da doença pela família reflete-se na demora da conclusão do diagnóstico clínico, isto porque enquanto não tem um diagnóstico definitivo a família cria expectativas de que as manifestações apresentadas pelo transtorno sejam algo transitório e passível de resolução, apesar das evidências clínicas (PINTO et al., 2016).

A relação existente entre a família e o TEA é considerada um desafio, uma vez que a família terá que desenvolver uma nova estrutura para melhor acolher a criança, modificando o modo de falar ao utilizar palavras às quais a criança possa entender, respeitar o ritmo dela e tentar sempre aproximar-se agindo naturalmente, procurando adentrar em seu mundo (FRANCO, 2016).

A criança com TEA e seus familiares podem enfrentar preconceito da sociedade, isto porque o transtorno afeta áreas de desenvolvimento psiconeurológico da criança comprometendo seu desenvolvimento cognitivo, social e comportamental, desta forma, interfere na convivência e no desenvolvimento de relações sociais, dificultando sua adaptação no meio ao qual estão inseridos (SANTOS et al., 2019).

Para a família, deparar-se com as limitações da criança com TEA significa um encontro com o desconhecido. Ao enfrentar essa nova e inesperada realidade pode causar sofrimentos, confusões, frustrações e medos, pois ser pai e mãe neste momento implica embarcar em uma experiência complexa, repleta de dificuldades e muita responsabilidade, onde a criança pode ser parcialmente ou totalmente dependente dos pais ou de acompanhamento ao longo da vida para o seu desenvolvimento (SILVA et al., 2018).

### **2.3.1 O papel da família no cuidado à criança com TEA**

No cuidado da criança com TEA, a família é o primeiro ambiente de socialização e o contexto primário de seu cuidado, tendo a potencialidade de acolher as suas necessidades, fornecendo e favorecendo suporte para a promoção de seu potencial desenvolvimento (MAPELLI, et al., 2016).

A criança sendo um ser dependente de seus familiares para os cuidados e necessidades básicas, cabe à família exercer influência no seu desenvolvimento, visto que é por meio das pessoas com quem convive que ela aprende sobre o mundo e a vida. Portanto, se os integrantes da família tiverem reações positivas, provavelmente ela verá a si mesma de maneira positiva antes mesmo do contato em sociedade (FILHO et al., 2016).

O papel da família é primordial vindo a contribuir para o diagnóstico. A família pode identificar certos comportamentos da criança por meio da interação com ela, observando comportamentos pouco comuns e/ou de certa forma agressivos, sobretudo quando é contrariada, analisando se há dificuldades no relacionamento com a própria família, bem como pela dualidade de opiniões de pessoas em seu entorno social acerca de tais comportamentos (MAPELLI et al., 2018).

Logo após a conscientização do diagnóstico a família da criança com TEA terá necessidade de aprender a lidar com ela e, todo o cotidiano necessita de mudanças,

isto devido à maior demanda de atenção que essa criança irá precisar (ROCHA, 2018).

A família deve ter um olhar minucioso para o desenvolvimento da criança, o amor dos pais é a base fortalecedora no processo de inclusão e de novas aprendizagens. Assim, as mães acabam por modificar sua rotina tanto em casa como no trabalho, já que a criança com TEA afeta direta e indiretamente o funcionamento da família, causando grandes transformações (MACHADO; LORDEIRO; PEREIRA, 2018).

Para o desenvolvimento da criança com TEA é necessária a compreensão por parte da família, para que ela sinta-se valorizada como ser e consiga adquirir certa independência. Diante disso, um fator facilitador da saúde emocional da criança é baseado no conhecimento das características próprias do transtorno por seus familiares (FILHO et al., 2016).

#### 2.4 A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA À CRIANÇA COM TEA

A enfermagem é tida como a arte de criar impulsos fazendo com que os pacientes prolonguem e renovem as formas de ser e de sentirem-se saudáveis através do cuidado de si, devendo-se utilizar a cordialidade e a empatia pessoal como peças fundamentais para exercer o ato de cuidado, pois isso estreita as relações entre os seres humanos. Dessa maneira, sair do seu próprio círculo e adentrar no universo do outro em sinergia. Assim, o amor, ternura, cordialidade, convivialidade e compaixão garantem a humanidade ao ser humano (SOUZA et al., 2020).

O cuidar em enfermagem caracteriza-se como ação primária e necessita voltar-se não exclusivamente para a criança com TEA, como também para a sua família. O enfermeiro deve estar atento às reações da criança diante do relacionamento com as pessoas ao seu meio. Também cabe ao enfermeiro proporcionar conhecimentos aos pais, avaliando o grau de compreensão destes sobre o transtorno, assim como auxiliá-los no enfrentamento da realidade a qual se apresenta (SANTOS et al., 2019).

Analisando esse contexto, a enfermagem promoverá o ensino do autocuidado e da promoção à qualidade de vida, fornecendo orientações e prestando um atendimento adequado na implantação das intervenções à pessoa com TEA (SOUZA et al., 2020).

O enfermeiro pode contribuir de maneira positiva para o diagnóstico e acompanhamento do TEA, podendo ele realizar uma análise comportamental da criança através de consultas com investigação constante de seu crescimento e desenvolvimento, oferecendo apoio aos seus genitores nos desafios encontrados e também auxiliá-los nos procedimentos de cuidado que devem ser adotados com a criança (SENA., et.al 2018).

O profissional de enfermagem é orientado através da escala de Teste de Triagem do Desenvolvimento que demonstra os marcos de desenvolvimento da criança, garantindo uma análise e investigando a presença ou ausência e a periodicidade dos comportamentos que esta criança apresenta (SOUZA et al.,2018).

É importante o acompanhamento da criança nas redes de serviços em saúde, ressaltando a relevância do papel da enfermagem, sendo que um profissional de enfermagem deve monitorá-la e assisti-la durante todo o seu crescimento a fim de auxiliar no diagnóstico e também no seu desenvolvimento. O enfermeiro deve reconhecer também que o autocuidado deve ser estimulado na criança, já que promove a autorealização, o que pode diminuir as barreiras de interação que se concentram em relação ao acompanhamento durante a medicação e a avaliação objetiva do comportamento observável (SILVA; MULICK, 2017).

Quando inseridos em um serviço de saúde, cabe aos profissionais de enfermagem com ajuda de uma equipe multidisciplinar atentarem-se para que a rotina dessa criança seja preservada o máximo possível, visando reduzir o estresse desse período traumático de afastamento de tudo que faz parte de seu mundo para adentrar no desconhecido ambiente hospitalar (NASCIMENTO et al, 2019).

#### **2.4 1 Relação entre o profissional de enfermagem e a família**

A família quando tem uma criança com TEA necessita dispor de muita dedicação, mesmo que este fato venha a modificar toda a rotina dessas pessoas. Diante disso, é indispensável que os profissionais possam fornecer aos pais e cuidadores acolhimento, escuta e orientação de acordo com as necessidades de cada família (ROCHA et al., 2018).

A família enfrenta muitos desafios no processo de cuidado com a criança com TEA, sendo que a maior queixa é a falta de informação a respeito do transtorno, fator

este que acaba dificultando a compreensão da família de como lidar com essas crianças (ROCHA, et al. 2018).

A tarefa, para a família não é fácil, devido a diversos fatores durante o enfrentamento do transtorno, porém torna-se ainda mais difícil quando a família não busca ajuda profissional, uma vez que o diagnóstico precoce auxilia no tratamento que consequentemente passará a auxiliar na diminuição dos sintomas, assim como no desenvolvimento das habilidades da criança (LOPES, 2018).

O papel do enfermeiro é de suma importância, atua estabelecendo um melhor diálogo, sendo o elo entre a equipe médica e a família. Desta maneira, o enfermeiro realiza um papel mais importante ainda no processo de interação e comunicação com a criança (BORTONE; WINGESTER, 2016).

Para a assistência de enfermagem a conversa com o paciente é fundamental. Quando se trata de paciente com TEA, este diálogo acaba sendo dificultado pela incapacidade no contato social, fazendo-se necessária a presença dos pais para ajudar no cuidado com a criança. Diante disso, o enfermeiro, ao lado de outros profissionais de saúde, necessita atuar como mediador da relação com a criança e sua família, visando diminuir o sofrimento da criança e apresentando orientações e alicerce para a família (VASCOCELOS & SOUSA, 2018).

Os profissionais envolvidos no processo de cuidado da criança com TEA têm o propósito de incentivá-la e ajudá-la no que se refere à comunicação, interesse pelo mundo, pelas coisas que são reais e estimular a socialização. O tratamento deve ocorrer de forma interdisciplinar, em razão de se tratar de um transtorno que compreende o desenvolvimento. A família neste cenário apresenta papel importante em todo o processo terapêutico, sendo que cada evolução incide na qualidade de vida de todos os membros da família (ROCHA et al., 2018).

Por meio de estratégias e estimulação precoce a criança com TEA pode interagir socialmente, desde que os profissionais e a família possam colaborar para o seu desenvolvimento, necessitando que haja uma relação interpessoal satisfatória entre ambos, com orientação adequada, persistência e paciência (ROCHA, et. al 2018).

### 3. MÉTODOS

#### 3.1 TIPOS DE PESQUISA

A metodologia empregada para a elaboração da presente pesquisa baseia-se na revisão da literatura, onde foram selecionados artigos nas bases de dados SciELO, MEDLINE, LILACS e BDNF. Tratando-se de um estudo de revisão bibliográfica, a pesquisa é estruturada por meio de uma abordagem descritiva narrativa qualitativa.

A revisão bibliográfica é considerada uma das partes mais importantes de toda e qualquer pesquisa, já que é a fundamentação teórica, o estado da arte do assunto ao qual está sendo pesquisado. É importante que haja uma boa elaboração da revisão bibliográfica e um levantamento do estado de arte daquele conteúdo e, este levantamento sem que ocorra uma contribuição e uma nova proposta quer seja contra ou a favor do que foi levantado na revisão, não pode, por si só, ser considerado uma pesquisa, quanto mais bibliográfica, pois toda pesquisa busca uma contribuição ou uma resposta ao problema proposto (GARCIA, 2019).

O estudo quando é realizado de maneira descritiva, a explicação, a análise e o registro dos acontecimentos no mundo são pesquisas avançadas e de opinião, com a finalidade de registrar, analisar os fatos, observar, não podendo conter interferência do pesquisador, devendo apenas descobrir a relevância do trabalho, como funciona e qual a estruturação deste projeto, relatando o que ocorre na realidade, com intenção de utilizar métodos para alcançar a classificação do problema (TONETTO; RENCK; STEIN, 2018).

A presente pesquisa se apresenta como pesquisa narrativa, sendo uma forma de entender a experiência em um processo de colaboração entre pesquisador e pesquisado.

A pesquisa narrativa adotada nas pesquisas coloca em evidência a voz do sujeito participante das investigações, opondo-se a uma visão a qual pode ser dividida em duas outras, opostas e complementares em relação aos métodos convencionais de pesquisas entre investigador e investigado. Portanto, a pesquisa narrativa abre espaço para a expressão de sua subjetividade, visto como um aspecto que aos olhos dos autores pode ter se mostrado esquecido ou relegado nos tratamentos anteriores,

passando a se mostrar promissor para realimentar novos desenvolvimentos teóricos acerca da temática a ser abordada (OLIVEIRA, 2017).

## 3.2 CRITÉRIO DE INCLUSÃO/EXCLUSÃO

### 3.2.1 Critérios de Inclusão

Foram considerados artigos que abordaram a temática da pesquisa aos quais os títulos fazem referências aos descritores, artigos publicados em português, publicados nos últimos 5 anos que estão em bases de dados confiáveis em periódicos nacionais, artigos científicos que utilizaram análises e resultados de pesquisa.

### 3.2.2 Critérios de Exclusão

Foram desconsiderados artigos que não abordaram a temática da pesquisa, títulos que não condizem com os descritores, publicados após os últimos 5 anos, publicados por meio de base dados não confiáveis, não publicados em periódicos nacionais, revistas, cartas, resenhas, teses, capítulos de livro, anais de congressos e conferências, relatórios técnicos e científicos e artigos que não apresentaram análises e resultados de pesquisa.

## 3.3 UNIVERSO DE ESTUDO E AMOSTRA

O universo do estudo baseia-se em pesquisa bibliográfica qualitativa de artigos científicos relacionados ao tema a Assistência de Enfermagem e o Cuidado Familiar à Criança com Transtorno do Espectro Autista, seguindo todos os critérios de inclusão e exclusão citados anteriormente. Os artigos selecionados foram analisados quanto ao objetivo e contribuição para a pesquisa, sites e revistas publicados, data de publicação, idioma, revisão da literatura, dados, análises, discussão e resultados de pesquisas, disponibilidade na íntegra, desta forma, fornecendo suporte necessário para o estudo.

A amostra do presente estudo é resultado da soma das principais contribuições acerca da temática por intermédio de uma revisão da literatura dos artigos



selecionados, servindo como base para estruturação, elaboração e compreensão da pesquisa.

### 3.5 COLETAS DE DADOS

A obtenção de dados para a realização desta pesquisa foi através de um esquema de coleta previamente definido onde foram destacadas variáveis como, título do artigo, autores, fonte de publicação, objetivos, coleta de dados/tipos de pesquisa, levantamento e análise de dados, resultados/discussões e considerações finais/conclusões. Inclui dados eletrônicos coletados de referências como SciELO, LILACS, MEDLINE e BDNF, publicados nos últimos 5 anos, utilizando descritores como, transtorno do espectro autista, transtorno autístico, cuidados de enfermagem, autismo infantil, cuidado e família.

Os dados apresentados foram coletados no período de julho de 2020 a maio de 2021.

### 3.6 ANÁLISE E TABULAÇÃO DOS DADOS

Os dados analisados com a pesquisa foram coletados por meio de uma revisão sistematizada da literatura envolvendo a Assistência de Enfermagem e o Cuidado Familiar à Criança com Transtorno do Espectro Autista, nas bases de dados MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), SCIELO (Scientific Electronic Library Online), BDNF (Base de Dados em Enfermagem) e LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde), com o qualificador booleano AND, OR.

Após a análise qualitativa da revisão da literatura seguindo todos os critérios de inclusão/exclusão, o esquema referente à tabulação desses dados está representado por meio de um fluxograma. Para critério de escolha de artigos foi realizada primeiramente a leitura do título, seguido pelo resumo e posteriormente o artigo completo. A tabulação dos dados representando o total de artigos selecionados para a pesquisa está esquematizada por meio de 2 quadros (Quadro 1 e Quadro 2) servindo como suporte para interpretação dos principais levantamentos da pesquisa.

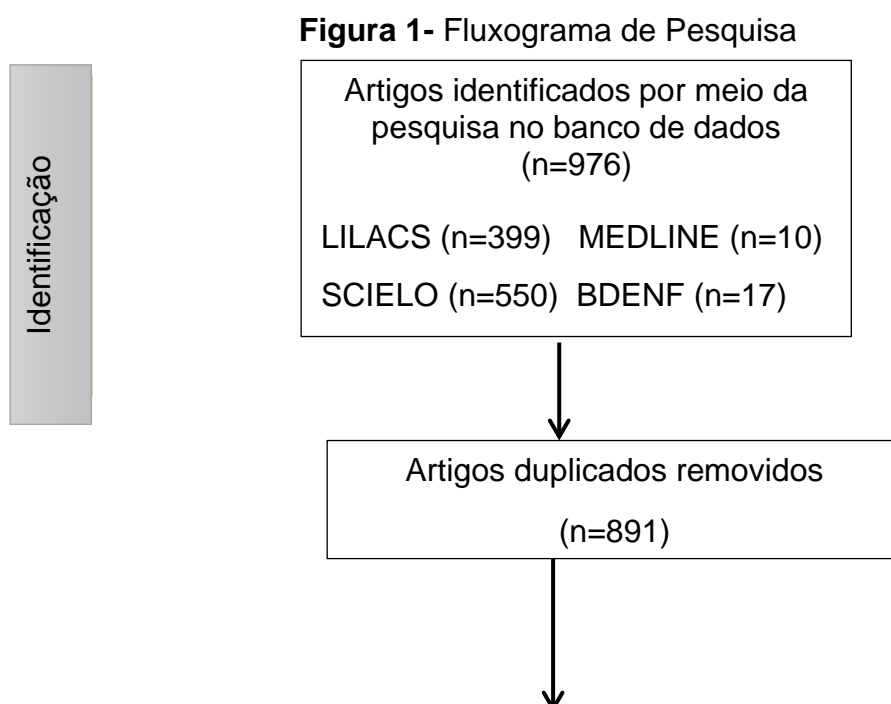
## 4. RESULTADOS

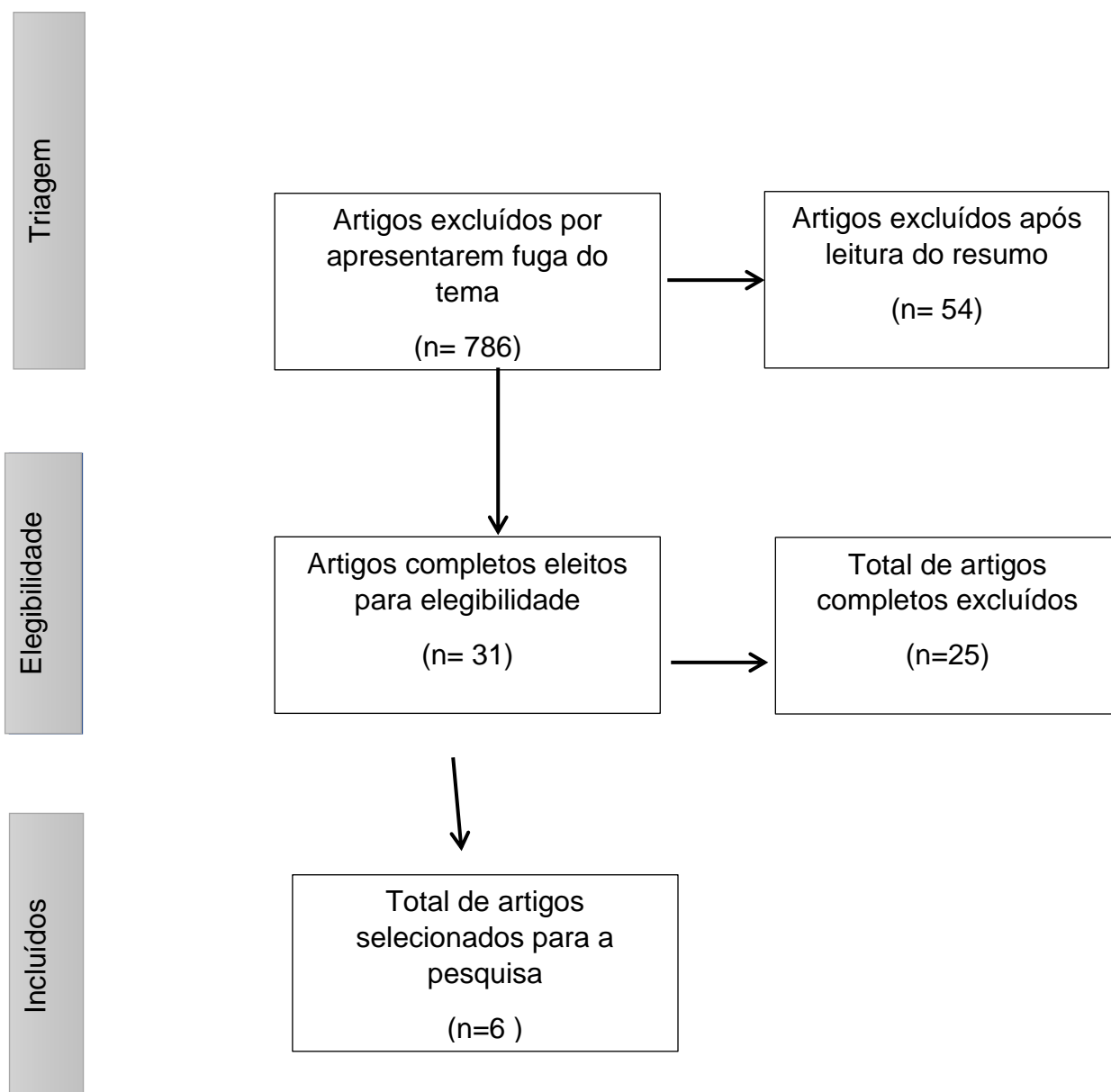
A pré-seleção dos artigos localizados por meio das buscas efetuadas através da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), levando em consideração as bases de dados SciELO, LILACS, MEDLINE e BDENF por serem as principais fontes para qualquer pesquisa, proporcionaram realizar uma busca de maneira estruturada e sistematizada. A revisão da literatura deu-se por meio do método qualitativo dos resultados encontrados tendo em vista os critérios de inclusão/exclusão.

Para o estudo foram identificados 976 artigos. A seleção iniciou-se por meio da remoção dos artigos duplicados restando 891, em seguida 781 artigos excluídos por apresentarem fuga do tema, restando 105 artigos selecionados, sendo que 54 artigos foram excluídos após leitura do resumo restando 31 artigos, com isso, 31 artigos completos foram eleitos para elegibilidade, destes, 25 artigos completos foram excluídos e, por fim, 6 artigos foram selecionados para a pesquisa.

Após a seleção dos artigos para a pesquisa seguindo as estratégias de busca apresentadas, procedeu-se mediante a conferência dos artigos eleitos a amostra da presente pesquisa.

Em relação aos 6 artigos selecionados para o estudo, pode-se destacar as seguintes características: na base de BDENF 1 artigo selecionado, na base de dados LILACS 2 artigos selecionados e na base de dados SCIELO foram selecionados 3 artigos. Deste modo, as estratégias de busca utilizadas nas respectivas bases de dados estão apresentadas no fluxograma (Figura).





**Fonte:** Autoria própria, 2021.

O esquema da caracterização dos artigos selecionados para a pesquisa está organizado no Quadro 1, onde apresenta o número de artigos, título, autor, ano e bases de dados.

Quadro 1- Caracterização dos artigos selecionados para a pesquisa

Nº	TÍTULO	AUTOR	ANO	BASE DE DADOS
01	Experiência dos familiares no convívio de crianças com transtorno do espectro autista (TEA)	HOFZMANN, R. da R.; PERONDI, M.; MENEGAZ, J.; LOPES, S. G. R.;	2019	BDEFN

		BORGES, D. da S.		
02	Treinamento de Pais e Autismo: Uma revisão da literatura	ANDRADE, A. A. e; OHNO, P. M.; MAGALHÃES, C. G. de; BARRETO, I. S.	2016	LILACS
03	Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares	PINTO, R. N. M.; TORQUATO, I. M. B.; COLLET, NEUSA; REICHERT, A. P. da S.; NETO, V. L. de S.; SARAIVA, A. M.	2016	LILACS
04	As experiências de famílias com filhos autistas: uma revisão integrativa da literatura	ANJOS, B. B. dos; MORAIS, N. A. de.	2021	SCIELO
05	O sujeito autista na Rede SUS (im)possibilidade de cuidado	SILVA, L. S. da; FURTADO, L. A. R.	2019	SCIELO
06	Criança com transtorno do espectro autista: cuidados da família	MAPELLI, L. D.; BARBIERI, M. C.; CASTRO, G. V. D. Z. B.	2018	SCIELO

**Fonte:** Autoria própria, 2021.

Identificou-se diante dos artigos encontrados e posteriormente dos artigos selecionados seguindo os critérios de inclusão/exclusão que estão apresentados no quadro acima, que quando se refere à assistência de enfermagem para o cuidado prestado à criança com TEA, os artigos mostram-se em números limitados.

Na sequência, referente aos artigos selecionados para a pesquisa descritos anteriormente com relação às suas caracterizações e seus respectivos números de identificação (Quadro 1), o Quadro 2, que está logo abaixo, apresenta a análise dos principais tópicos destes artigos expondo os objetivos, métodos, resultados e conclusão.

Quadro 2- Análise dos principais tópicos dos artigos selecionados para a pesquisa

Nº	OBJETIVOS	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
----	-----------	--------	------------	-----------

01	Conhecer a experiência dos familiares no convívio de crianças com TEA.	Pesquisa qualitativa realizada através de Grupo Focal com familiares de oito crianças com diagnóstico de TEA.	A partir da análise dos dados surgiram três categorias: a descoberta do autismo por parte das famílias; as experiências dos familiares após o diagnóstico do autismo; e o atendimento em saúde da criança com autismo.	O autismo é um transtorno que causa muitas adaptações e mudanças na vida dos familiares envolvidos, surgindo a necessidade do apoio dos profissionais de saúde no suporte dos cuidados prestados a estas crianças.
02	Realizar uma revisão da literatura especialmente sobre treinamentos de pais e de pessoas com autismo a fim de sistematizar evidências atuais a respeito desta modalidade de intervenção tanto para a criança quanto para a sua família.	Foram consultadas as bases de dados Academic Search Premier, Journals Ovid Full Text, PsycArticles (APA), ScienceDirect (Elsevier), SpringerLink (MetaPress) e Wiley Online Library para a seleção dos artigos. Foram escolhidos como descritores <i>autism</i> , <i>autistic</i> , <i>parent training</i> , <i>parent-managed program</i> e <i>advising parents</i> .	Os estudos revisados apontam para uma indeterminação quanto à eficácia do treinamento de pais como forma de facilitar o desenvolvimento de crianças com autismo. Não foi encontrado resultado conclusivo no que diz respeito ao aumento da qualidade de vida dos pais dessas crianças após a intervenção.	Os estudos revisados apontam para uma indeterminação quanto à eficácia do treinamento de pais como forma de facilitar o desenvolvimento de crianças com autismo.
03	Analisar o contexto da revelação do diagnóstico do autismo e o impacto deste nas relações familiares.	Trata-se de um estudo qualitativo, realizado com 10 familiares de crianças autistas, assistidas no Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil em um município da Paraíba. A coleta ocorreu entre julho e agosto de 2013 por meio de entrevista semiestruturada cujos dados foram interpretados pela análise de conteúdo na modalidade temática.	Identificou-se uma Unidade Temática Central com respectivas categorias: o impacto da revelação do diagnóstico de autismo para a família; características da revelação do diagnóstico: o local, o tempo e a relação dialógica entre o profissional e a família; alteração nas relações familiares e a sobrecarga materna no cuidado à criança.	Há necessidade do profissional de saúde que noticiará o autismo saber preparar melhor a família para enfrentar as dificuldades impostas pela síndrome e para conquistar a autonomia no cuidado ao autista.
04	Realizar uma revisão integrativa de literatura sobre a temática do autismo e da família, visando analisar a produção científica nacional e internacional existente sobre o	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual tem por finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas acerca de um determinado assunto ou tema, de modo sintetizado e ordenado.	Os resultados são úteis para pensar pesquisas e trabalhos voltados para famílias com crianças autistas a partir de perspectivas ainda pouco estudadas e que incluem seus aspectos positivos e fortalecedores na	Este estudo contribuiu para analisar os principais aspectos relacionados às famílias de pessoas autistas e enriquecer as discussões em torno do tema. De forma abrangente, demonstrou as

	tema no período de 2013 a 2020.		leitura das adversidades vivenciadas.	diversas questões que atravessam o cotidiano dessas famílias, sublinhando a relevância de perspectivas multicontextuais sobre o fenômeno.
05	Conhecer o discurso presente nesses documentos e, nesse contexto, quais relações podemos tecer entre eles e o conceito de integralidade.	Utilizamos como fonte a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) do Ministério da Saúde, bem como alguns autores da Psicanálise que traçam uma leitura sobre o autismo no panorama científico atual.	O presente artigo visa apresentar um estudo teórico sobre os documentos oficiais e normativos do Ministério da Saúde em relação aos Transtornos do Espectro do Autismo (TEA). A leitura dos documentos ministeriais remete-nos à discussão acerca da historicidade da saúde mental no Brasil, bem como ao processo de Reforma Psiquiátrica.	Os documentos lançados pelo Ministério da Saúde são dissonantes, pois a Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo aponta filiações teóricas e uma lógica de rede distintas do apresentado nas Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo.
06	Conhecer a experiência da família no cuidado à criança com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) e discutir possibilidades de cuidado em saúde.	Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, realizada com 15 famílias de crianças com TEA, residentes em dois municípios do interior do estado de São Paulo, no período de outubro de 2016 a março de 2017. Utilizou-se como referencial teórico o Interacionismo Simbólico e a Análise Narrativa. como método.	As famílias percebem sinais de autismo, porém, acreditam que não há comportamentos suspeitos, mas sim a personalidade da criança. Quando o diagnóstico é definido, a aceitação da família é dolorosa e triste. plano. Observa-se uma mudança significativa de direção da família em relação ao cuidado / atenção / estimulação da criança autista.	Desvendar a experiência da família no cuidado de crianças com TEA amplia as estratégias de reforço e adaptação.

**Fonte:** Autoria própria, 2021.

Observa-se (Quadro 2), com base nos artigos selecionados para a pesquisa, que o artigo 01, 04 e 06 ressaltam as experiências de pais com crianças com TEA, remetendo à ideia de que são vários os desafios enfrentados pela família durante o processo de cuidado com a criança, partindo da necessidade de uma melhor adaptação tanto da rotina familiar quando das estratégias para o cuidado com essa criança. Nessa perspectiva, o artigo 06 frisa ainda a importância do cuidado em saúde,

tendo em vista o envolvimento de equipes multidisciplinares, como médicos, enfermeiros, fonoaudiólogos, psicólogos, entre outros.

O artigo 2 defende a necessidade de um maior treinamento para os pais em relação ao cuidado com a criança com TEA, levando em consideração o surgimento de dúvidas, o despreparo, receios, dificuldades e os desafios, enfatizando a importante contribuição dos pais para o desenvolvimento da criança.

O artigo 03 ressalta o grande impacto nas relações familiares em relação ao diagnóstico de TEA, sendo que envolve aspectos como aceitação, mudanças na rotina da família, disponibilidade de tempo e sobrecarga principalmente das mães.

O artigo 05 descreve o sujeito autista na Rede SUS, inferindo a respeito das possibilidades de cuidado, bem como as barreiras existentes, valendo-se do conceito de integralidade que visa uma assistência à saúde que transcenda a prática curativa, contemplando o indivíduo em todos os níveis de atenção e considerando-o como sujeito inserido em um contexto social, familiar e cultural.

## 5. DISCUSSÃO

A análise dos resultados somados para a organização do presente estudo demonstra um consenso entre os autores de que a assistência de enfermagem desempenha um papel importantíssimo tanto no cuidado com a criança quanto no suporte aos pais, haja vista todas as necessidades da criança com TEA.

Em face desse cenário acerca da contribuição da enfermagem, Hofzmann et al. (2019) destaca que a assistência de enfermagem prestada à criança e aos seus familiares é importantíssima, posto que, é por meio do acompanhamento do desenvolvimento da criança na primeira infância que são observados os primeiros sinais de alteração em seu desenvolvimento. Evidenciando o papel fundamental do enfermeiro frente à consulta e o acolhimento da criança e de sua família.

Assim sendo, o enfermeiro durante o cuidado da criança com TEA participa de diferentes situações desde o auxílio no diagnóstico, isto durante o acompanhamento e monitoramento do desenvolvimento e observação comportamental da criança através de consultas de rotina, até mesmo no processo de cuidado após a revelação diagnóstica pelo profissional de saúde responsável por esse processo.

Para os autores Soeltl, Fernandes e Camilo (2020), é importante que a equipe de enfermagem esteja envolvida em todo o processo de diagnóstico e intervenções à criança com TEA, sendo que tais profissionais se encontram na linha de frente do cuidado e são a porta de entrada para os serviços de saúde prestados a todo indivíduo.

De acordo com Anjos & Moraes (2021), o papel do profissional de saúde deve ser proativo em perceber os ditos e não ditos pela família, envolver os pais e reconhecer suas forças, limitações e preocupações e facilitar seu crescimento contínuo. Diante dessa observação, reflete-se sobre a contribuição do enfermeiro, sendo ele um auxiliador diante dos desafios enfrentados pela família da criança com TEA, sabendo-se que, não é possível trabalhar com a criança isoladamente de sua família e, nem tão pouco os familiares devem ser vistos apenas como um meio de fornecer apoio e cuidado.

Diante dessa perspectiva, a assistência de enfermagem à criança com TEA deve considerar não somente a criança, mas também seus familiares, tendo em vista as dificuldades e desafios enfrentados por ambos. Por isso, os familiares necessitam



de maior suporte, sendo este estendido ao casal e a outros filhos envolvidos no contexto familiar, a fim de superar as dificuldades.

De acordo com Soeltl, Fernandes e Camilo (2020), o cuidado é o atributo mais precioso que a enfermagem tem para oferecer à humanidade, embora receba menos ênfase do que outros fatores da prática de enfermagem.

Além disso, Hofzmann et al. (2019) enfatiza que, para o cuidado é necessária a estimulação precoce, objetivando o desenvolvimento dessa criança. Isto nos leva a refletir acerca do papel do enfermeiro frente ao cuidado da criança com TEA, tendo ele a função de educador na medida em que procura orientar as famílias sobre o transtorno e os sinais de atraso no desenvolvimento, sendo um agente facilitador do processo de cuidado.

Deste modo, Oliveira (2018) infere que a profissão de enfermagem não se resume a cuidados limitados ao seu cliente, ao contrário disso, engloba o paciente e sua família, uma vez que ninguém se encontra preparado para lidar com nenhum tipo de deficiência, transtorno ou qualquer outra dificuldade.

Magalhães (2020) relata a importância da assistência da Equipe de Enfermagem no acompanhamento da família, em razão de que a escuta aos pais requer uma abordagem das preocupações que os cercam, objetivando trilhar o processo para educar a família de crianças com TEA para o enfrentamento dos desafios e melhor condução do bem-estar de todos.

Desta maneira, o enfermeiro deve oferecer auxílio às famílias diante dos desafios, visto que, de acordo com Pinto et al. (2016), trata-se de um cenário ao qual desencadeia alterações na vida familiar devido à necessidade de maior acompanhamento da criança para um melhor desenvolvimento, que se constitui em uma situação de impacto, podendo repercutir em mudanças na rotina e readaptação dos papéis e das relações familiares.

A família pode passar por várias situações desafiadoras e, para que o papel do enfermeiro seja devidamente executado, Anjos & Moraes (2021), contextualizam a importância da consciência e compreensão profundas, indo além da teoria, para fornecer assistência de maneira mais efetiva para as famílias, possibilitando a identificação de crises, momentos de estresses vivenciados e dificuldades no cuidado com a criança.

Quando se refere ao papel da família frente ao cuidado da criança com TEA é necessário destacar que todos os familiares devem estar envolvidos nesse processo. Portanto, Hofzmann et al. (2019) menciona que a afetividade por parte de todos os membros da família é de extrema importância para as crianças com TEA, pois proporciona uma maior aproximação e a criação de vínculo com os pais, irmãos e os demais familiares, subsidiando um melhor desenvolvimento, assim como o fortalecimento da saúde emocional de toda a família diante das dificuldades encontradas para o cuidado com a criança.

A família é o primeiro lugar de contato da criança, devendo esta favorecer um meio onde ela possa ser acolhida, compreendida e assistida da melhor maneira possível. Assim, para o diagnóstico, o reconhecimento dos sinais manifestados pela criança com TEA é fundamental para obtenção de um diagnóstico precoce. Desta forma, Pinto et al. (2016) relata que geralmente as manifestações clínicas são identificadas pelos pais, cuidadores e familiares da criança, podendo suspeitar/identificar padrões de comportamentos. O autor destaca ainda que a revelação diagnóstica do TEA torna-se um momento complexo, delicado e desafiador para a família.

Mapelli et al. (2018) aponta que a família inicialmente pode interpretar os símbolos expressos pela criança nas interações como comportamentos típicos de personalidade, sem atentar-se à relação com algum transtorno. O autor enfatiza que, com base nas pesquisas, mesmo com a confirmação diagnóstica, alguns familiares ainda continuam significando comportamentos relacionados à personalidade da criança.

Para Pinto et al., (2016), o processo de aceitação do diagnóstico por parte dos pais torna-se mais difícil devido ao desconhecimento acerca do TEA, fortalecendo a concepção da necessidade de um melhor apoio, atenção e orientação por parte do profissional que noticiará o diagnóstico.

Diante dessa realidade sobre experiências dos familiares após o diagnóstico, Hofzman et al. (2019) ressalta as reações diversas apresentadas pelas famílias como, negação, processo de aceitação, preocupação, sofrimento, sensação de impotência e previsão de momentos turbulentos.

É importante a percepção da família perante todas as questões que envolvem o diagnóstico e, posteriormente o cuidado. Conforme Vasconcelos & Sousa (2018),

uma família coerente e equilibrada emocionalmente e que não ignore os problemas reais, possui maior probabilidade de adaptabilidade às provações proporcionadas pelo transtorno.

Para o cuidado com a criança é de suma importância que ocorra um elo entre família e o profissional de enfermagem, com a finalidade de que ambos alcancem resultados significativos na qualidade de vida dessa criança. Partindo desta observação, Pinto et al., (2016), destaca que o vínculo entre a criança, a família e os profissionais de saúde é necessário deste o processo de diagnóstico, podendo refletir positivamente na forma com que os familiares lidam e enfrentam os problemas.

Em relação ao vínculo entre criança, familiares e profissionais, observa-se de acordo com Soeltl, Fernandes e Camilo (2020) que o receio, medo e a incompetência participam de todo esse processo, e isto pode gerar uma grande dificuldade por parte dos profissionais em lidar com essas crianças durante a assistência. Portanto, é fundamental estreitar relações com a criança e sua família, objetivando enfrentar melhor as dificuldades.

Segundo Anjos & Moraes (2021) constata-se que é imprescindível tornar a família como campo de intervenção para fortalecer os vínculos, ampliar a rede de apoio e facilitar os processos terapêuticos em torno da criança com TEA.

A relação dialógica entre o enfermeiro e a família destacada por Pinto et. al (2016), traz a compreensão de que todos os esclarecimentos necessários sejam realizados e todas as dúvidas e anseios dos familiares sejam minimizados, assim como os profissionais de saúde, entre eles o enfermeiro, saibam implementar estratégias de aceitação, acolhimento e diálogo.

Para que todo o processo de cuidado seja devidamente contemplado é necessário maior comprometimento em relação ao conhecimento referente ao TEA. De tal modo, FERREIRA & FRANZOI nos revela um importante dado ao apontar uma carência de conhecimento dos profissionais de enfermagem em relação ao TEA e as possibilidades de assistência à criança e à sua família.

De acordo com Hofzman et al. (2019), as pesquisas encontram-se escassas em torno do TEA, mais ainda em relação à atenção e cuidado direcionado aos familiares dessas crianças, considerando que o transtorno exige adaptações e mudanças na vida dos familiares. O autor frisa também que há certa deficiência em relação ao suporte oferecido a estes.

Contudo, têm-se expectativas de que ainda há muito a se fazer quando se trata do TEA, maiores pesquisas, implementação de serviços de assistência prestada pelo SUS e auxílio aos profissionais de enfermagem para que possam fornecer todo suporte necessário às famílias.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os aspectos observados, percebe-se que os estudos relativos ao TEA definido como um conjunto de alterações no neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldades na comunicação social e por comportamentos e interesses repetitivos e restritos, vem sendo cada vez mais explorado em virtude do grande número de crianças com TEA nos últimos anos, segundo dados epidemiológicos.

Desta forma, há maior necessidade de estudos que abordem o tema em sua totalidade, bem como a compreensão e capacitação tanto dos pais quanto da Equipe de Enfermagem, uma vez que enfermeiro e família devem caminhar juntos em prol o desenvolvimento da criança.

A família desempenha função importantíssima no processo de identificação das alterações do transtorno, visto que o ambiente familiar é o cenário de maior convívio e acolhimento da criança. Os pais devem estar atentos a qualquer comportamento atípico manifestado pela criança com o intuito de possibilitar um diagnóstico precoce. Partindo dessa análise diagnóstica do TEA, sabe-se que o diagnóstico precoce é um processo fundamental para tratamento e qualidade de vida da criança, e este processo pode não uma é tarefa fácil.

Observa-se que a maior dificuldade dos pais inicialmente é em relação ao diagnóstico, podendo ocasionar sentimentos como tristeza, sofrimento e negação, tornando a revelação diagnóstica um momento complexo, delicado e algumas vezes desafiador, tanto para a família quanto para o profissional de saúde.

Diante disso, a assistência de enfermagem auxilia a família desde o momento da revelação diagnóstica até o processo de cuidado, preparando os pais para convívio diário e social da criança. Para o cuidado com a criança com TEA exige do profissional o desenvolvimento de habilidades, conhecimento e estratégias de cuidado individualizado.

Portanto, a realização deste estudo possibilitou a busca para alcançar o objetivo geral a respeito da temática envolvida, ao qual se concentra em descrever e analisar a importância da assistência de enfermagem às famílias de crianças com TEA, auxiliando no processo de cuidado, contribuindo para o enfrentamento dos desafios, assim como para melhorias na qualidade de vida da criança.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Aline Abreu e et al. **Treinamento de Pais e Autismo: Uma Revisão de Literatura.** Ciências & Cognição, v.21(1) 007-022, Belo Horizonte, 2016.

ARAÚJO, T. A. M. de et al. **Multiprofissional idade e interprofissional idade em uma residência hospitalar: o olhar de residentes e preceptores.** Interface – Comunicação, Saúde, Educação, v. 21, n. 62, p. 601-613, 23 jan. 2017.

ANJOS, B. B. dos & MORAIS, N. A. de. **As experiências de famílias com filhos autistas: uma revisão integrativa da literatura.** Ciências Psicológicas janeiros, 15(1), e-2347, 2021.

BORTONE, Alexandra Rezende Teixeira; WINGESTER, Edna Lucia Campos. **Identificação do espectro do transtorno autista durante o Crescimento e o desenvolvimento infantil: o papel do profissional de enfermagem.** SYNTHESIS| Revista Digital FAPAM, v. 7, n. 7, p. 131-148, 2016.

CAMPOS, Caroline de Carvalho Pereira de; SILVA, Fernanda Caroline Pinto da; CIASCA, Sylvia Maria. **Expectativa de profissionais da saúde e de psicopedagogos sobre aprendizagem e inclusão escolar de indivíduos com transtorno do espectro autista.** Revista Psicopedagogia, v. 35, n. 106, p. 3-13, 2018.

CARMO, Marisa Anversa; ZANETTI, Ana Carolina Guiddorizzi; SANTOS, Patrícia leila dos Santos. **O AMBIENTE FAMILIAR E O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM AUTISMO.** Rev enferm UFPE on line., Recife, 13(1):206-15, jan., 2019.

CARVALHO FILHA, Francidalma Soares Sousa et al. **Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista: aspectos terapêuticos e instrumentos utilizados-uma revisão integrativa.** Revista de Divulgação Científica Sena Aires, v. 8, n. 4, p. 525-536, 2019.

CORRÊA, Mônica Cola Cariello Brotas; QUEIROZ, Sávio Silveira de. **A família é o melhor recurso da criança: análise das trocas sociais entre mães e crianças com transtorno do espectro do autismo.** Ciênc p. 41-62, 2017.

CUNHA, Eugênio. **Autismo na escola: um jeito diferente de aprender, um jeito diferente de ensinar—ideias e práticas pedagógicas.** Rio de Janeiro: Wak Ed, 2016.

DA SILVA, Márcia Fernandes Borges. **Diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista-TEA Definição de critérios e considerações sobre a prática.** Diagnóstico, 2018. Disponível em: <https://ipog.edu.br/wp-content/uploads/2020/11/marcia-fernandes-borges-da-silva-psflo002-1211541.pdf>; acesso em: Abr. 2021.

DALTRO, Manoela Carla de Souza Lima et al. **Intervenção Fisioterapêutica no Tratamento do Espectro Autista**. Revista fisioterapia Brasil, v. 19, n. 5, 2018.

DE ALMEIDA SOUSA, Bruna Sabrina et al. **A enfermagem no cuidado da criança autista no ambiente escolar**. Saúde e Pesquisa ISSN 2176-9206, v. 11, n. 1, p. 163-170, 2018.

DE SOUZA MONTEIRO, Solange Aparecida; RIBEIRO, Paulo Rennes Marçal. **A inclusão do aluno com transtorno do espectro autista na sala de aula**. Revista on line de Política e Gestão Educacional, v. 22, n. 2, p. 905-919, 2018.

DO NASCIMENTO, Fabiana Ferreira; DA CRUZ, Mara Monteiro; BRAUN, Patrícia. **Escolarização de pessoas com transtorno do espectro do autismo a partir da análise da produção científica** disponível na SciELO Brasil (2005-2015).

Education Policy Analysis Archives/Archivos Analíticos de Políticas Educativas, v. 24, p. 1-25, 2016.

FREITAS, Aline Hübner. Reflexões sobre a Pesquisa Acadêmica: Revisão Bibliográfica, **Vivência e Conhecimento**. Palíndromo, v. 8, n. 15, p. 074-082, 2016.

HOFZMANN, Rafaela da Rosa et al. **Experiência dos familiares no convívio de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. Enferm. Foco, 10 (2): 64-69, 2019.

LEMOS, Emellyne Lima de Medeiros Dias et al. **Concepções de pais e professores sobre a inclusão de crianças autistas**. Fractal: Revista de Psicologia, v. 28, n. 3, p. 351-361, 2016.

LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira et al. **Acessibilidade e direitos humanos fundamentais da criança com o transtorno do espectro autista**. SEMOC- Semana de mobilização Científica-Alteridade, Direitos Fundamentais e Educação, 2019. Disponível em:  
<http://ri.ucsal.br:8080/jspui/bitstream/prefix/1338/1/Acessibilidade%20e%20direitos%20humanos%20fundamentais%20da%20crian%C3%A7a%20com%20o%20transtorno%20do%20espectro%20autista.pdf>; acesso Abr. 2021.

MACHADO, Leticia Vier. **Autismo, Psicanálise e Prevenção: Do que se Trata?** Estilos da Clínica, v. 23, n. 1, p. 114-129, 2018.

MAGALHÃES, Juliana Macedo et al., **Assistência de enfermagem à criança autista: revisão integrativa**. Enfermería Global Nº 58, Ed. Abril, 2020.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5º EDIÇÃO – **DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MAPELLI, Lina Domenica et al. **Criança com transtorno do espectro autista: cuidado na perspectiva familiar**. Escola Anna Nery 22(4), São Carlos, 2018.

MAPELLI, Lina Domenica. **Criança com transtorno do espectro autista: cuidados da família.** Esc. Anna Nery vol.22 no.4, Rio de Janeiro, 2018.

OLIVEIRA, Bruno Diniz Castro de et al. **Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação**<sup>1</sup>. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 27, p. 707-726, 2017.

OLIVEIRA, Karina Griesi & SERTIÉ, Andréa Laurato. **Transtornos do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético.** Einstein, 15(2):233-8, São Paulo, 2017.

**PATIAS, Naiana Dapieve; HOHENDORFF, Jean Von.** Critérios para artigos de pesquisa qualitativa. Psicol. Estud. vol.24, Maringá , 2019.

PINTO, Rayssa Naflaly et al. **Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares.** Rev. Gaúcha Enferm. vol.37 no.3 Porto Alegre, 2016.

Semana de Mobilização Científica-Alteridade, **Direitos Fundamentais e Educação**, 2019.

SERODIO, Liana Arrais; PRADO, Guilherme do Val Toledo. **Escrita-evento na radicalidade da pesquisa narrativa.** Educação em Revista, v. 33, 2017.

SILVA, Lucas Silveira da Silva & FURTADO, Luis Achilles Rodrigues. **O sujeito autista na Rede SUS: (im)possibilidade de cuidado.** Fractal, Rev. Psicol. vol.31 no.2 Rio de Janeiro May/Aug. 2019.

SOELTL, Sarah Baffile; FERNANDES, Isabel Cristine; CAMILLO, Simone de Oliveira. **O conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos transtornos autísticos em crianças à luz da teoria do cuidado humano.** ABCS Health Sci. 46:e021206. Santo André (SP), 2021.

SOUZA, Abraão Pantoja de Souza. **Assistência de enfermagem ao portador de autismo infantil: uma revisão integrativa.** Braz. J. Hea. Rev., v. 3, n. 2, p.2874-2886, Curitiba, 2020.

SOUZA, Viviane Melo. **O Uso de Terapias Complementares no Cuidado à Criança Autista.** Revista Saúde Física & Mental-ISSN 2317-1790, v. 6, n. 2, p. 69-88, 2019.