

ENFERMEIRO E MANEJO DE COMPORTAMENTOS DESAFIADORES EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

JÚLIA RAQUEL OLIVEIRA SOUSA
MÍRIAN PEREIRA DE AGUIAR OLIVEIRA
SÔNIA APARECIDA PEREIRA
MARINALDA MENDES DE ARAUJO

Descritores:

Transtorno do Espectro autista;
Enfermeiro; Manejo.

Descriptors:

Autism Spectrum Disorder;
Nurse; Handling

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) envolve condições que afetam a comunicação, o comportamento social e a realização de atividades de forma repetitiva. Sua gravidade varia entre casos leves e outros que exigem assistência contínua. Este estudo, por meio de uma revisão integrativa da literatura, buscou identificar estratégias de intervenção que enfermeiros podem utilizar no atendimento a crianças com TEA. A pesquisa partiu da observação das dificuldades enfrentadas por profissionais da enfermagem devido à escassez de conhecimento sobre o transtorno, o que pode comprometer a qualidade da assistência. A atuação do enfermeiro é essencial na identificação de necessidades específicas, no planejamento de cuidados individualizados e na promoção da educação em saúde, contribuindo para a desmistificação do TEA e o apoio à família. O cuidado humanizado e inclusivo exige empatia, estratégias de comunicação adaptadas e a criação de ambientes seguros e acolhedores que respeitem as particularidades de cada paciente.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) encompasses conditions that affect communication, social behavior, and the performance of repetitive activities. Its severity varies from mild cases—with full independence—to individuals who require lifelong assistance. This study, through an integrative literature review, aimed to identify intervention strategies that nurses can adopt in the care of children with ASD. The research was motivated by observations of difficulties faced by nursing professionals due to a lack of knowledge about the disorder, which can compromise the quality of care. The nurse plays a key role in identifying specific needs, planning individualized care, and promoting health education, helping to demystify ASD and support families. Humanized and inclusive care requires empathy, adapted communication strategies, and the creation of safe and welcoming environments that respect each patient's uniqueness.

Como citar esse artigo:

Sousa JRO, Oliveira MPA, Pereira SA, Araujo MM. O enfermeiro e o manejo de comportamentos desafiadores em pacientes com TEA. Rev Acad Saúde Educ 2025;4(1): 32-43

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) compreende um conjunto de condições do neurodesenvolvimento que afetam, em diferentes graus, o comportamento social, a comunicação e a linguagem. Indivíduos com TEA apresentam padrões restritos e repetitivos de interesses e atividades, além de particularidades na percepção do ambiente e nas interações sociais (1).

O diagnóstico do TEA ocorre, predominantemente, na infância. Embora não haja dados nacionais consolidados sobre sua prevalência no Brasil, estimativas dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos indicam que 1 em cada 36 crianças de 8 anos apresenta o transtorno (2). O TEA tende a acompanhar o indivíduo ao longo da vida, manifestando-se com distintos níveis de funcionamento intelectual e podendo coexistir com outras condições clínicas, como epilepsia, depressão, ansiedade e transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) (3).

A gravidade do espectro varia amplamente, desde quadros leves, em que há relativa autonomia, até casos em que há dependência significativa para a realização das atividades de vida diária (4). Em geral, crianças com TEA enfrentam dificuldades em domínios como habilidades cognitivas complexas, posicionamento social, relações interpessoais, compreensão de normas sociais, desenvolvimento da fala e da linguagem, leitura e autonomia (5).

Dessa forma, promover a comunicação e o desenvolvimento global da criança com TEA é fundamental para sua qualidade de vida. Intervenções precoces e direcionadas contribuem significativamente para o progresso em diversas áreas (6). O enfermeiro, como profissional que mantém contato contínuo com o paciente, deve compreender a complexidade do TEA para implementar intervenções centradas na tríade criança-família-enfermeiro. Contudo, muitos profissionais de enfermagem ainda demonstram déficit de conhecimento sobre o transtorno, dificultando a identificação precoce e a atuação adequada frente aos sinais e sintomas (7).

Além de prestar assistência direta, o enfermeiro tem papel essencial na capacitação dos pais e dos ambientes sociais da criança, como a escola. Participa da formulação de planos terapêuticos individualizados, fundamentados nos diagnósticos de enfermagem pertinentes ao TEA — que podem incluir comunicação verbal prejudicada, distúrbio no padrão do sono, dificuldade para realizar a higiene pessoal, isolamento social, entre outros (8).

Estudos evidenciam a relevância da atuação da enfermagem na identificação precoce

dos sinais do autismo, no planejamento de cuidados personalizados e na promoção de uma abordagem holística, que engloba tanto a criança quanto sua rede de apoio (9).

A relação entre a criança com TEA e sua família é determinante para o êxito das intervenções. A participação ativa da família no cuidado é imprescindível para garantir a eficácia dos planos terapêuticos e assegurar que as necessidades da criança sejam atendidas de forma contínua e integrada (10).

Diversas estratégias de intervenção têm demonstrado eficácia na abordagem de crianças com TEA, incluindo terapias comportamentais, educacionais e de comunicação. Esses métodos favorecem o desenvolvimento de habilidades sociais, cognitivas e motoras, promovendo melhor adaptação e qualidade de vida (11). Assim, torna-se essencial a reflexão crítica por parte dos profissionais de enfermagem sobre sua atuação na prática clínica, no ensino e na pesquisa voltada ao TEA. O aprimoramento das intervenções e abordagens fundamentadas no conhecimento científico é indispensável para garantir uma assistência de qualidade e centrada nas necessidades da criança e de sua família.

MÉTODOS

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, estruturada em várias etapas. Inicialmente, formulou-se a pergunta norteadora: “Existem métodos que podem ser utilizados pelos enfermeiros para aprimorar o atendimento à criança com TEA?”. Essa questão surgiu a partir da observação das dificuldades enfrentadas por enfermeiros durante o atendimento a crianças, onde a falta de conhecimento sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) resultou em abordagens inadequadas.

A busca na literatura foi realizada utilizando bases publicadas entre os anos de 2019 e 2024. Foram selecionados descritores do DeCS, como “Transtorno do Espectro Autista”, “Criança”, “Enfermagem” e “Manejo”. Foram aplicadas quatro estratégias de busca: Google Acadêmico, SciELO e Coren, levando em conta critérios de inclusão, como artigos publicados em português e inglês, disponíveis na íntegra e que respondessem à pergunta norteadora. Os critérios de exclusão abrangeram revisões, teses, dissertações, artigos duplicados e aqueles que não se relacionavam com a questão central.

A análise crítica dos estudos identificou quatro categorias temáticas principais: Falta de conhecimento sobre o Autismo. A revisão revelou uma significativa falta de conhecimento sobre o autismo entre os profissionais de saúde e a população em geral. Essa deficiência impacta negativamente o diagnóstico precoce e a implementação de intervenções adequadas, dificultando o desenvolvimento e a qualidade de vida das crianças com TEA.

Cada categoria foi sustentada por artigos específicos, conforme apresentado em quadros de síntese. A interpretação dos dados coletados foi discutida em relação às categorias temáticas identificadas, contribuindo para a compreensão das necessidades formativas dos enfermeiros e da importância de estratégias de abordagem para melhorar o atendimento a crianças com TEA. A sistematização dos dados permitiu delinear recomendações para práticas mais eficazes e sensíveis na assistência a essa população.

Ao estruturar e interpretar o conteúdo coletado, é possível identificar padrões e relacionar teoria e prática, garantindo que os conhecimentos sejam aplicados de maneira eficaz. A análise da frequência e similaridade entre os estudos contribui para um entendimento mais sólido ao revelar tendências e consensos que fundamentam as práticas recomendadas. Essa abordagem permite uma visão abrangente, em que resultados específicos se alinham aos objetivos propostos, valorizando tanto o rigor acadêmico quanto a aplicabilidade prática

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o Transtorno do Espectro Autista (TEA) como um grupo de condições caracterizadas por graus variados de comprometimento na interação social, acompanhados de padrões atípicos de comportamento e atividades. Esses padrões incluem dificuldade na transição entre tarefas, atenção excessiva a detalhes e respostas incomuns a estímulos sensoriais. Também são frequentemente observados atrasos no desenvolvimento da linguagem, na coordenação motora e na capacidade de brincar (13).

Historicamente, o autismo foi associado à esquizofrenia. Em 1908, o psiquiatra suíço Paul Eugen Bleuler utilizou o termo “autismo” para descrever um estado de fuga da realidade para um mundo interior, observado em pacientes esquizofrênicos. Para Bleuler, o autismo representava uma manifestação mais severa da esquizofrenia (14).

No entanto, em 1943, o psiquiatra austríaco Leo Kanner dissociou o autismo da esquizofrenia, ao descrever uma síndrome que denominou de distúrbios autísticos do contato afetivo. Kanner identificou características comportamentais específicas, como perturbações na afetividade, isolamento social intenso, apego a rotinas e objetos, presença de inteligência aparente e alterações significativas na linguagem. Para ele, o autismo era caracterizado por uma dificuldade profunda no estabelecimento de vínculos interpessoais (15).

A atuação do enfermeiro no contexto do TEA é fundamental para garantir assistência integral às pessoas com o transtorno e suas famílias. Entre suas atribuições estão a avaliação clínica, a identificação de necessidades específicas e a elaboração de planos de cuidado individualizados, que respeitem as singularidades de cada paciente. A educação em saúde

também compõe o escopo de atuação do enfermeiro, que deve promover a conscientização, desmistificar o transtorno e orientar sobre as intervenções adequadas tanto no ambiente hospitalar quanto na comunidade (16).

Outro aspecto essencial do trabalho da enfermagem é a promoção do acolhimento e da inclusão. Isso implica atuar em colaboração com uma equipe multiprofissional, que pode incluir terapeutas ocupacionais, psicólogos e outros especialistas, a fim de garantir uma abordagem integrada e centrada na pessoa. O enfermeiro, ainda, pode exercer o papel de defensor dos direitos das pessoas com TEA, contribuindo para a criação de ambientes mais acessíveis e inclusivos, além de oferecer suporte emocional à família e ao paciente, favorecendo seu bem-estar geral e qualidade de vida (17).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), atualmente em sua quinta edição (DSM-5), fornece critérios internacionalmente padronizados para o diagnóstico dos transtornos mentais. Segundo o DSM-5, o TEA é classificado em três níveis de gravidade, conforme o grau de comprometimento e a necessidade de suporte: nível 1 (leve), nível 2 (moderado) e nível 3 (grave) (18). A etiologia do TEA ainda não está completamente elucidada, mas estudos apontam para uma origem multifatorial, envolvendo componentes genéticos, ambientais, alterações no desenvolvimento cerebral e interações complexas entre genes e ambiente (19).

- I. **nível 1 (leve):** caracteriza-se por dificuldades na comunicação e interação social, além da presença de comportamentos repetitivos e interesses restritos. Os indivíduos podem apresentar limitações em iniciar ou manter conversas, interpretar expressões faciais ou compreender nuances da linguagem, embora essas dificuldades não impeçam totalmente a interação social (20).
- II. **nível 2 (moderado):** envolve prejuízos mais significativos na comunicação e na interação social, com impacto direto na vida cotidiana. São comuns o atraso no desenvolvimento da fala, uso limitado da linguagem para fins funcionais, dificuldades em entender normas sociais, comportamentos repetitivos, interesses fixos e rotinas rígidas. A interrupção dessas rotinas pode desencadear reações de angústia, além de respostas sensoriais exacerbadas a estímulos como sons, luzes ou texturas, resultando em irritabilidade, frustrações e crises emocionais diante de situações desafiadoras. Indivíduos com esse perfil preferem ambientes previsíveis e estruturados, apresentando resistência a mudanças (21).
- III. **nível 3 (grave):** é caracterizado por comprometimento acentuado em múltiplas áreas, incluindo comunicação verbal, interação social e comportamento. Indivíduos neste nível

frequentemente demonstram grande dificuldade em lidar com mudanças, apresentam comportamentos repetitivos que interferem significativamente na rotina diária e necessitam de apoio constante. É comum a presença de isolamento social, fixação em objetos, episódios de agressividade sob estresse, capacidade verbal limitada ou ausência completa da fala, além de deficiência intelectual e ausência de linguagem funcional (22).

TABELA 1: Características do Transtorno do Espectro Autista (TEA) por Nível de severidade

Características	Grau I (Leve)	Grau II (Moderado)	Grau III (Grave)
Dificuldades na Comunicação	4	7	9
Dificuldades na Interação Social	5	7	10
Comportamentos Repetitivos	3	6	8
Necessidade de Suporte	3	6	9
Impacto na Vida Diária	4	7	10

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que afeta de forma significativa não apenas a vida da criança diagnosticada, mas também a dinâmica familiar como um todo. Após a confirmação do diagnóstico, o transtorno passa a integrar a rotina da família, exigindo adaptações substanciais por parte de todos os seus membros. As dificuldades enfrentadas pelos pais no cotidiano podem comprometer sua capacidade de oferecer cuidado adequado à criança, impactando diretamente sua participação em processos como a hospitalização (23).

Nesse contexto, a enfermagem exerce papel essencial na vigilância clínica e na inclusão da família no plano de cuidados. É responsabilidade do enfermeiro assegurar que as preocupações dos pais sejam devidamente acolhidas durante os atendimentos. A ausência dessa escuta ativa por parte da equipe de saúde pode atrasar o diagnóstico e dificultar a comunicação, gerando sentimento de insegurança e desamparo nos cuidadores (24).

Além da escuta, é fundamental que o enfermeiro desenvolva uma relação empática com os familiares, reconhecendo suas angústias e oferecendo suporte emocional e informativo. A colaboração estreita com a família é determinante para a eficácia do plano terapêutico, considerando que os pais possuem conhecimento aprofundado sobre as necessidades específicas de seus filhos. Ainda, é imprescindível valorizar a saúde mental dos cuidadores, uma vez que o enfrentamento diário do TEA pode desencadear elevados níveis de estresse e ansiedade (25).

O TEA impõe desafios contínuos à criança e à sua família, exigindo do enfermeiro uma abordagem que leve em consideração aspectos fundamentais da dinâmica familiar. A escuta ativa, a orientação clara sobre o transtorno e suas implicações, bem como a criação de um

ambiente hospitalar adaptado às necessidades sensoriais da criança, são estratégias que favorecem intervenções mais assertivas. Além disso, é recomendável estimular os pais a buscarem suporte emocional e a participar de grupos de apoio, o que contribui para a redução do estresse e fortalecimento de suas competências no cuidado (26).

Crianças com TEA frequentemente apresentam sensibilidades sensoriais que devem ser respeitadas em ambientes hospitalares. Nesse sentido, cabe à equipe de enfermagem realizar adaptações físicas e ambientais para aumentar o conforto e reduzir estímulos nocivos. A comunicação com essas crianças deve ser conduzida de forma calma, objetiva e concreta, a fim de minimizar a ansiedade e facilitar a interação (27).

Dentre os métodos de intervenção voltados ao público com TEA, destaca-se o uso das "histórias sociais" (social stories), desenvolvidas por Carol Gray na década de 1990. Essas narrativas curtas e estruturadas descrevem situações sociais específicas, explicando o que se espera do comportamento da criança e como os outros podem se sentir diante de certas atitudes. A utilização de linguagem acessível e recursos visuais, como ilustrações, torna esse método eficaz para promover o entendimento e antecipar as interações sociais, favorecendo a adaptação da criança aos diferentes contextos (28).

Outros recursos visuais, como quadros de rotina, imagens explicativas e tabelas de comunicação, são igualmente relevantes para facilitar a expressão de sentimentos e a compreensão de comandos. Kits de enfrentamento, que incluem brinquedos sensoriais e sistemas de troca de figuras (PECS), auxiliam na redução do estresse durante procedimentos clínicos, promovendo maior cooperação da criança (29). A intervenção musical também tem se mostrado promissora como recurso terapêutico complementar. Por meio da música, é possível estimular a comunicação, a socialização e a expressão emocional da criança com TEA, promovendo interações significativas com os profissionais de saúde. Essa abordagem deve ser cuidadosamente adaptada às particularidades sensoriais de cada paciente, especialmente em casos de hipersensibilidade auditiva (30).

É essencial que os enfermeiros estejam devidamente capacitados e atualizados quanto às técnicas de intervenção voltadas ao cuidado de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), assegurando a aplicação correta, segura e ética dessas abordagens. Deve-se considerar que determinadas intervenções, como a musicoterapia, podem provocar reações adversas em crianças com hipersensibilidade auditiva, exigindo avaliação criteriosa e adaptação individualizada (31).

Ao identificar uma criança com diagnóstico de TEA, é responsabilidade do enfermeiro estabelecer contato com o cuidador principal para obter informações relevantes que subsidiem

a construção de um plano de cuidado individualizado. Tal plano deve contemplar não apenas as particularidades clínicas da criança, mas também aspectos emocionais, comportamentais e contextuais, contribuindo para uma assistência mais eficaz em atendimentos hospitalares e situações emergenciais (32).

Apesar do tempo e dos recursos demandados, o desenvolvimento de planos de cuidado personalizados é de suma importância para o atendimento qualificado das especificidades de cada paciente. A atuação do enfermeiro, centrada no cuidado, é essencial para a promoção de melhorias significativas na qualidade de vida e na saúde integral da criança (33).

Cada criança com TEA manifesta características singulares, o que exige do enfermeiro uma abordagem humanizada e sensível às suas necessidades individuais. A Teoria do Autocuidado, proposta por Dorothea Orem, oferece uma base conceitual relevante para nortear essa prática, ao reconhecer a importância de apoiar o paciente no desenvolvimento da autonomia e na satisfação de suas necessidades básicas (34).

A empatia e a sensibilidade são competências fundamentais que o enfermeiro deve desenvolver para estabelecer uma relação terapêutica de confiança com a criança e sua família. A escuta ativa torna-se indispensável, considerando as limitações comunicativas frequentemente presentes no TEA. Além disso, é essencial incluir a criança nas interações, respeitando seu tempo, suas formas de expressão e promovendo sua participação no processo de cuidado (35). A comunicação deve ser adaptada às necessidades da criança, priorizando clareza, objetividade e suavidade no tom de voz. Sempre que possível, recomenda-se conduzir o atendimento em ambientes com menor estímulo sensorial, reduzindo ruídos e interferências visuais. O manejo individualizado nas primeiras consultas é particularmente benéfico, pois favorece a identificação precoce de sinais indicativos do TEA e o encaminhamento oportuno para avaliação diagnóstica e intervenções especializadas (36).

O diagnóstico do TEA representa um desafio clínico, uma vez que não existem biomarcadores específicos para sua detecção. A avaliação é baseada, predominantemente, na análise do histórico de desenvolvimento e nos relatos fornecidos pelos cuidadores. Nesse sentido, o enfermeiro deve manter-se atento aos sinais precoces durante as consultas de puericultura, como atrasos na linguagem, dificuldades de interação social e comportamentos repetitivos, contribuindo para o reconhecimento e a intervenção precoce (37).

O contato estreito entre enfermeiros e familiares é fundamental para a coleta de informações relevantes à elaboração de planos de cuidado individualizados. A parceria entre a equipe multiprofissional e a família é essencial para minimizar o estresse vivenciado por

crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) durante a hospitalização (38).

Entretanto, obstáculos como a ausência de um histórico de saúde atualizado e a reticência dos responsáveis em compartilhar informações podem comprometer a qualidade da assistência prestada. Nesse contexto, uma comunicação eficaz emerge como fator decisivo para superar tais barreiras. A competência dos enfermeiros no manejo do TEA é crucial para sua atuação integrada em equipes interdisciplinares, possibilitando um cuidado humanizado, centrado na criança e alinhado às orientações familiares, por meio de planos terapêuticos personalizados (39).

Apesar da frequência do contato entre enfermeiros e crianças com TEA, muitos profissionais ainda apresentam lacunas no conhecimento acerca dos sinais e sintomas do transtorno. Essa limitação pode comprometer a identificação precoce e o manejo adequado das necessidades específicas desses pacientes (40).

A insuficiência de conhecimento técnico sobre o TEA tem impacto direto na qualidade da assistência. Estudos apontam que enfermeiros se sentem mais preparados para lidar com crianças portadoras de doenças clínicas graves do que com aquelas diagnosticadas com TEA. Essa disparidade revela que a ausência de formação específica contribui para sentimento de insegurança e despreparo profissional, dificultando a realização de procedimentos e potencialmente desencadeando crises comportamentais (41).

É, portanto, imprescindível incluir conteúdos sobre o TEA nas grades curriculares dos cursos de graduação em enfermagem, a fim de capacitar adequadamente os futuros profissionais para atender às demandas complexas de crianças com autismo e suas famílias. A literatura especializada destaca que o conhecimento teórico, embora essencial, não é suficiente: vivências práticas e treinamentos específicos são fundamentais para a efetividade das intervenções de enfermagem (42).

Pesquisas sugerem que a escassez de estudos sobre o autismo não condiz com sua crescente prevalência, evidenciando a necessidade de ampliar a produção acadêmica e promover a inserção do tema em periódicos científicos. Profissionais que investem na aquisição de conhecimento e na qualificação contínua demonstram maior iniciativa e são capazes de aplicar práticas mais assertivas na assistência (43).

Para aprimorar o atendimento prestado, recomenda-se que instituições de saúde disponibilizem recursos adequados e promovam treinamentos específicos abordando a definição do TEA, suas principais características, os desafios encontrados no ambiente hospitalar e estratégias de comunicação apropriadas. A implementação de programas de educação continuada e o uso de materiais educativos atualizados são medidas indispensáveis

para assegurar a capacitação permanente da equipe de enfermagem (44).

CONCLUSÃO

O papel do enfermeiro no cuidado a pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é fundamental para uma assistência humanizada e inclusiva. O enfermeiro atua como facilitador da adaptação do paciente aos diversos contextos, especialmente o hospitalar, promovendo uma abordagem que respeita suas particularidades. Isso requer empatia, paciência e estratégias de comunicação adaptadas, além de um ambiente seguro e acolhedor.

A interação com o paciente autista exige que o enfermeiro compreenda suas dificuldades, como déficits de comunicação e padrões comportamentais específicos, ajustando o cuidado para reduzir a ansiedade e o estresse. Além disso, o enfermeiro apoia a família, orientando no manejo diário e fortalecendo os vínculos familiares, promovendo um ambiente harmonioso e inclusivo. A capacitação contínua dos profissionais de enfermagem é necessária para que possam aplicar práticas baseadas em evidências e estratégias inclusivas, preparando-se para as demandas do TEA. A colaboração com outros profissionais, como psicólogos e terapeutas, também é essencial, pois permite um cuidado integrado que abrange as necessidades sociais, emocionais e cognitivas do paciente, promovendo seu desenvolvimento e bem-estar.

Assim, o enfermeiro exerce um papel essencial não apenas no cuidado à saúde, mas também no apoio emocional e social ao paciente e à sua família. A prática de enfermagem centrada no respeito e na singularidade de cada paciente promove a inclusão, fortalecendo a construção de uma sociedade mais acolhedora e compreensiva.

A contribuição do enfermeiro vai além do tratamento clínico; ele auxilia o paciente com TEA a desenvolver habilidades para lidar com o ambiente e com as pessoas ao seu redor, promovendo sua autonomia e participação social. Este cuidado envolve não apenas atender às necessidades de saúde, mas também apoiar o enfrentamento dos desafios do cotidiano, valorizando as conquistas de cada paciente. Além disso, o enfermeiro assume um papel educador junto à equipe multiprofissional e à comunidade, ajudando a desmistificar o TEA e incentivando uma visão de inclusão e respeito. A sensibilização para o autismo é um aspecto crucial desse trabalho, pois reduz preconceitos e melhora a compreensão das demandas do paciente com TEA.

Ao promover uma prática de enfermagem inclusiva e acessível, o enfermeiro contribui para a transformação do sistema de saúde, tornando-o mais equitativo e adaptado às diversas necessidades. Esse compromisso não só impacta a vida dos pacientes e de suas famílias,

mas também reforça a importância de uma sociedade onde todos possam ser acolhidos e respeitados em sua singularidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Organização Pan-Americana da Saúde. Transtorno do espectro autista [Internet]. 2020 [acesso em 19 out. 2024]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista>
- [2] Maenner MJ, Warren Z, Williams AR, et al. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years—Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network. MMWR. 2020 [acesso em 20 out. 2024];72(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss7202a1>
- [3] Nascimento APDS. Os direitos de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista – nível I: aportes para o exercício profissional de assistentes sociais. 2023.
- [4] Fartes BL, Oliveira BPD, Santos GPD, Silva RFPD. Métodos de abordagem que podem ser utilizados pelo enfermeiro para aprimorar o atendimento à criança com transtorno do espectro autista. 2023.
- [5] Nascimento AS, Gomes AM, Santos BCC, Neves WC, Barbosa JSP. Atuação do Enfermeiro na assistência à criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma revisão integrativa. Rev Eletr Acervo Enferm. 2022.
- [6] Ferreira T, Theis L. A atuação do enfermeiro na assistência à criança com Transtorno do Espectro Autista. Rev Saúde Desenvolv. 2021.
- [7] Jerônimo TGZ, Mazzaia MC, Viana JM, Chistofolini DM. Assistência do enfermeiro(a) a crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. Acta Paul Enferm. 2023;36:eAPE030832.
- [8] Conselho Federal de Enfermagem. Enfermagem melhora qualidade de vida dos pacientes autistas [Internet]. 2021 [acesso em 23 out. 2024]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/WhatsApp-Image-2021-10-04-at-12.11.00-1.jpeg>
- [9] Santos JP. Assistência à saúde de crianças com autismo no desenvolvimento das atividades de vida diária. 2023.
- [10] Abreu MN, Oliveira Lima S, Almeida MC, Oliveira Marques S, Sousa SM, Lima RD, et al. As práticas dos Métodos Pedagógicos para criança com TEA. Res Soc Desenvolv. 2021;10(16):e593101622396.
- [11] Bezerra MVS. Inclusão escolar de crianças diagnosticadas com o Transtorno do Espectro Autista após o acompanhamento de 3 anos de um profissional em educação: um estudo de caso. 2022.
- [12] Delfini G. Cuidado à criança com transtorno mental por meio do Brinquedo Terapêutico Dramático: abordagem pela relação intersubjetiva [tese]. 2023.
- [13] Ibiapina BRS, Sousa JA, Souza Bitu C. Estratégias pedagógicas no ensino de ciências e matemática para alunos com TEA. Rev Deb Ens Quím. 2024;10(1):262-79.
- [14] Piccolo GM. Do pensamento autístico de Eugen Bleuler ao DSM-V: a construção epistemológica do autismo e a explosão de sua manifestação. 2024.
- [15] Galvão BDAS. Design e seus efeitos no desenvolvimento de crianças autistas: projeto de redesign de interiores em sala de recursos multifuncionais. 2024.
- [16] Ribeiro NCR, Marteleto RM. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais enquanto um dispositivo info-comunicacional. Encontros Bibli. 2023;28:e90801.
- [17] Kerches D. Autismo: ao longo da vida. São Paulo: Literare Books; 2022.
- [18] Aguiar LOV, Silva LMF. Autismo e os processos pedagógicos: uma reflexão sobre a educação inclusiva de alunos autistas do 7º ano. Stud Educ Sci. 2024;5(2):e4132.
- [19] Manuel MPA. Metodologia de socialização da criança com TEA. Curitiba: Appris; 2024.
- [20] Caetano SO. Transição no ensino fundamental: um olhar mais humanizado para o aluno com TEA. 2022.
- [21] Oliveira VBN. Vozes autistas: processos de inclusão/exclusão escolar. 2024.
- [22] Amorim CB, Barlem ELD, Mattos LM, Costa CFS, Oliveira SG. Comunicação de notícias difíceis na atenção básica à saúde. Rev Gaúcha Enferm. 2019;40:e20190017.
- [23] Portugal MLDA. Intervenção especializada de saúde mental na promoção da parentalidade [tese]. 2024.
- [24] Teixeira ARDMP. Promoção das competências emocionais dos pais das crianças em idade pré-escolar [dissertação]. Instituto Politécnico de Leiria; 2023.
- [25] Romeu CA, Rossit RAS. Trabalho em equipe interprofissional no atendimento à criança com TEA. Rev Bras Educ Esp. 2022;28:e0114.

- [26] Nascimento IB, Bitencourt CR, Fleig R. Estratégias para o TEA: interação social e intervenções terapêuticas. *J Bras Psiquiatr.* 2021;70(2):179–87.
- [27] Martiningo JP, Moreira MB. Estratégias de atendimento a pessoas com o diagnóstico de TEA no ambiente hospitalar. *Instituto Walden4;* 2022.
- [28] Alves BS. Interfaces entre fonoaudiologia e musicoterapia na interação social e linguagem no TEA. 2019.
- [29] Maia EBS, Banca ROL, Rodrigues S, Pontes EC, Sulino MC, Lima RAG. The power of play in pediatric nursing. *Texto Contexto Enferm.* 2022;31:e20210170.
- [30] Victória JZ. O processo de inclusão de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde na perspectiva de professores da educação básica. 2022.
- [31] Teodoro EDSP. Consulta de Enfermagem em Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde. 2024.
- [32] Pimenta CGS, Souza MGL, Fior R, Valente RN, Cardoso FSN. Atenção e cuidados de enfermagem às famílias de crianças com TEA. *Coletânea Enferm.* 2021;(7):70.
- [33] Magalhães JM, Lima FSV, Silva FRO, Rodrigues ABM, Gomes AV. Assistência de enfermagem à criança autista: revisão integrativa. *Enferm Glob.* 2020.
- [34] Basto ATO da S, Cepellos VM. Autismo nas organizações: percepções e ações para inclusão. *Cad EBAPE.BR.* 2023;21(1):e2022-0061.
- [35] Silva SLFD. Muito além de audiências, sentenças e recursos: liderança feminina sustentável na advocacia. 2024.
- [36] Macedo ECD. Formação colaborativa de docentes em educação profissional e tecnológica inclusiva para o ensino de alunos com TEA [dissertação]. 2019.