

**Acolhimento à pessoa com transtorno do espectro autista: um desafio para
assistência de Enfermagem**

**Welcoming the person with autistic spectrum disorder: a challenge for Nursing
care**

**Bienvenidos a la persona con trastorno del espectro autístico: un desafío para la
atención de Enfermería**

Recebido: 08/07/2020 | Revisado: 17/07/2020 | Aceito: 21/07/2020 | Publicado: 02/08/2020

Keila do Carmo Neves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6164-1336>

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil

Universidade Iguazu Faculdade, Brasil

E-mail: keila_arcanjo@hotmail.com

Daniel Pericles da Silva Felix

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8714-1097>

Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: igb.felix7@gmail.com

Wanderson Alves Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8655-3789>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: nursing_war@hotmail.com

Bruna Porath Azevedo Fassarella

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1400-4147>

Universidade Severino Sombra, Brasil

Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: brunaporath@gmail.com

Aramis Alves da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2335-7729>

Universidade Iguazu, Brasil

Faculdade Unyleya, Brasil

E-mail: arathade@hotmail.com

Resumo

O acolhimento à pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem sido um desafio para as equipes de enfermagem, pois autismo é ainda um tema que demanda relevância. Este estudo tem por objetivos: identificar a importância da equipe de enfermagem diante do tratamento de uma pessoa com TEA, apresentar as características da pessoa com TEA que devem ser reconhecidas pela equipe de enfermagem e descrever como acontece a abordagem ao paciente com TEA. Trata-se de uma revisão literária que trilhou as seguintes etapas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão de literatura, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos. Foram selecionados no período de março de 2020. Foi estabelecido um recorte temporal de 5 anos, na intenção de mapear o processo de desenvolvimento de publicações mais recentes da temática no país, e utilizadas as seguintes bases de dados de pesquisa nacionais, utilizou-se a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). A partir da verificação dos artigos, foi percebido que há pouca incidência de artigos voltados para assistência/cuidados de enfermagem há pessoa com TEA, e que a maioria dos artigos relata transtorno em si e suas características, e não especificamente a assistência/cuidado necessário. Cabe ao enfermeiro, a competência de investimento em sua equipe de trabalho, numa educação continuada em relação às pessoas com TEA, demonstrando assim para família que a equipe sabe lidar com o seu parente com TEA, que estão entre nós e necessitando de um acolhimento efetivo.

Palavras-chave: Transtorno do espectro autista; Acolhimento; Enfermagem.

Abstract

Welcoming people with Autistic Spectrum Disorder (ASD) has been a challenge for nursing teams, as autism is still a topic that requires relevance. This study aims to: identify the importance of the nursing team when treating a person with ASD, present the characteristics of the person with ASD that should be recognized by the nursing team and describe how the approach to patients with ASD occurs. It is a literature review that followed the following steps: establishment of the hypothesis and objectives of the literature review, establishment of inclusion and exclusion criteria for articles. They were selected in the period from March 2020. A 5-year time frame was established, with the intention of mapping the development process of the most recent publications on the theme in the country, and the following national research databases were used. Virtual Health Library (VHL). From the verification of the articles, it was noticed that there is little incidence of articles aimed at nursing care / care for people with ASD, and that most articles report the disorder itself and its characteristics,

and not specifically the assistance / care needed. It is up to the nurse, the competence to invest in her work team, in continuing education in relation to people with ASD, thus demonstrating to the family that the team knows how to deal with their relative with ASD, who are among us and in need of an effective reception.

Keywords: Autistic spectrum disorder; Reception; Nursing.

Resumen

Dar la bienvenida a las personas con trastorno del espectro autista (TEA) ha sido un desafío para los equipos de enfermería, ya que el autismo sigue siendo un tema que requiere relevancia. El objetivo de este estudio es: identificar la importancia del equipo de enfermería al tratar a una persona con TEA, presentar las características de la persona con TEA que el equipo de enfermería debe reconocer y describir cómo se produce el enfoque para los pacientes con TEA. hubo una revisión de la literatura que siguió los siguientes pasos: establecimiento de la hipótesis y objetivos de la revisión de la literatura, establecimiento de criterios de inclusión y exclusión para artículos. Se seleccionaron en el período comprendido entre marzo de 2020. Se estableció un marco de tiempo de 5 años, con la intención de mapear el proceso de desarrollo de las publicaciones más recientes sobre el tema en el país, y utilizando las siguientes bases de datos nacionales de investigación, se utilizó la Biblioteca. Sistema de salud virtual (BVS). A partir de la verificación de los artículos, se observó que hay poca incidencia de artículos destinados a la asistencia / atención de enfermería para personas con TEA, y que la mayoría de los artículos informan sobre el trastorno en sí y sus características, y no específicamente la asistencia / atención necesaria. Depende de la enfermera, la competencia invertir en su equipo de trabajo, en una educación continua en relación con las personas con TEA, demostrando así a la familia que el equipo sabe cómo tratar a su pariente con TEA, quienes están entre nosotros y necesitan una recepción efectiva.

Palabras clave: Trastorno del espectro autista; Recepción; Enfermería.

1. Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio que se apresenta no início da infância, comprometendo a comunicação, a imaginação e interação social. Segundo Brito (2017, p. 11), o primeiro passo é começar a entender o que são os transtornos do espectro do autismo, como as pessoas com TEA, se comunicam, se comportam, como se sentem e como percebem o mundo ao seu redor". Para você entender porque usamos o termo transtorno do

espectro do autismo TEA, até o início do ano de 2013, pois anteriormente tínhamos várias formas de referenciar a pessoa com TEA.

De acordo com Pinto et al., (2017), alguns dos aspectos que retardam o diagnóstico imediato do autismo remete-se, possivelmente, a inexistência de exames específicos para a síndrome, sendo ele baseado no histórico da criança. Somado a esta questão pontua-se a variabilidade dos sintomas e ausência de treinamentos específicos de profissionais para lidar com o distúrbio. O diagnóstico e tratamento precoce de disfunções pediátricas são essenciais para a evolução clínica da criança, pois viabiliza em alcançar resultados positivos em nível físico, funcional, mental e social.

Possivelmente a negação dos familiares de que a criança tenha uma alteração patológica, seja justificável devido ao medo do desconhecido, do isolamento social e da rejeição da sociedade, visto que, o estigma e a segregação dado a uma criança com deficiência constituem efeitos desagradáveis, especialmente quando são vivenciados no âmbito familiar. A negação acaba sendo uma das principais causas do atraso do tratamento, pois quanto mais precoce o diagnóstico, mais rápido inicia-se o tratamento com terapias e atividades que iram favorecer uma melhora no quadro da pessoa com o TEA.

Segundo Oliveira (2017), diante desta afirmativa percebe-se a importância da participação do enfermeiro na orientação à família e na atuação com o paciente com TEA, com o foco no atendimento de qualidade. Ainda afirma Barbosa & Nunes (2017 apud Oliveira 2018), que cuidar de uma pessoa com TEA é um desafio enorme para os profissionais de saúde, principalmente para o enfermeiro, que possui função primordial, tanto no atendimento, quanto na instrução à família e ao paciente, visando melhoria na qualidade de vida deles.

A Revista Universo Autista (2015), aponta que os problemas que surgem em decorrência de transtornos no desenvolvimento do sistema nervoso, são disfunções crônicas, que surgem até os três anos de idade da criança. É genético, em muitos casos, mas pode ser adquirido, conseqüente de infecções e outros problemas perinatais, afirma a pediatra Fátima Dourado, presidente da Casa da Esperança. Alguns estudos mostram que fatores biológicos estão envolvidos com o transtorno autista, mas ainda não foi identificado um marcador específico.

A sociedade não está preparada para receber uma pessoa com TEA, pois padrões engessados não permitem uma flexibilidade comportamental, como; chorar sem motivo aparente, rolar no chão, gritar, corre de um lado para outro ou em círculos, realizar movimentos estereotipados, (balançar as mãos em fleps, como leque, balançar o tronco para frente e para traz), nada disso é permitido, obrigando a família da pessoa com TEA, viver

isolada, dos julgamentos, olhares preconceituosos e discriminatórios. Por conta dessas situações opressoras, famílias desistem de dar continuidade nos tratamentos, que futuramente iram a diferença na vida da pessoa com espectro autista TEA (Pinto et al., 2017).

A realidade da pessoa com autismo parece emblemática para tratar da interferência de tais fatores no acesso a políticas públicas efetivas, que iniciam nos cuidados à saúde, e a partir destes, evidenciam de forma contundente as interdeterminações com outras áreas de gestão pública, fazendo da intersectorialidade uma urgência. O tema autismo e a questão enfermagem, têm se constituído um valioso estímulo para reflexão, e tem sido objetivo de estudo. Simultaneamente as leituras de trabalhos sobre pessoas com o espectro autista, apresenta um universo à ser revelado, desmistificado pelo assombro de como lidar, por parte do corpo da enfermagem, de suas características comportamentais e atitudinais com a ausência de comunicação verbal e/ou não verbal, acompanhada da dificuldade se relacionar (Machado, 2017).

Logo, este manuscrito objetiva identificar a importância da equipe de enfermagem diante do tratamento de uma pessoa com TEA, apresentar as características da pessoa com TEA que devem ser reconhecidas pela equipe de enfermagem e descrever como acontece a abordagem ao paciente com TEA.

Para isto, estabelecemos as seguintes questões norteadoras: Qual o papel da equipe de enfermagem diante do tratamento de uma pessoa com TEA? Quais as características da pessoa com TEA que devem ser reconhecidas pela equipe de enfermagem? Como a equipe de enfermagem realiza o acolhimento / abordagem a uma pessoa com TEA?

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica. Segundo UNGER (2019) esse tipo de revisão é utilizado como forma de obter, a partir de evidências, informações que possam contribuir com processos de tomada de decisão nas ciências da Saúde. Ela tem de ser conduzida de acordo com uma metodologia clara e possível de ser reproduzida por outros pesquisadores.

As revisões de literatura são, dispositivos de informação que buscam agregar as informações existentes, em determinados nichos do conhecimento produzido contribuindo para a construção de um novo corpo de conhecimento (Vosgerau, 2014).

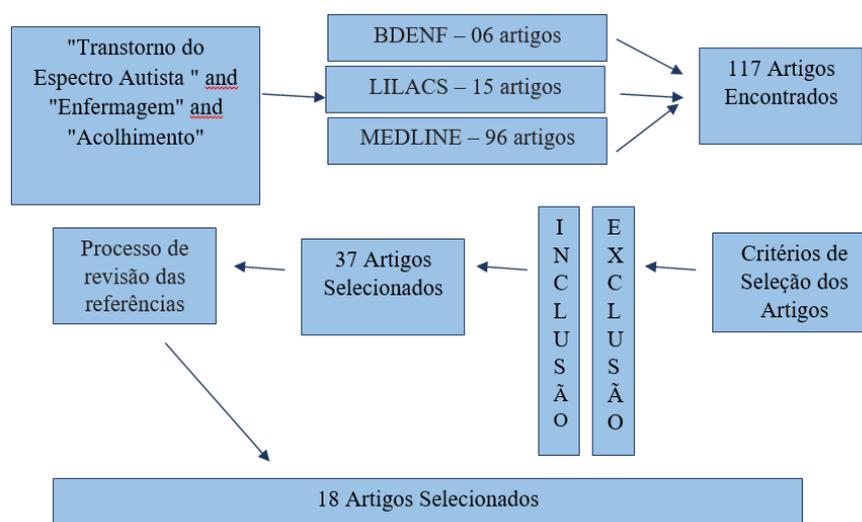
Para o desenvolvimento da revisão bibliográfica nas bases de pesquisa nacionais, utilizou-se a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na seguinte base de informação: Literatura

Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) no período de março de 2020. Foi estabelecido um recorte temporal de 5 anos, na intenção de mapear o processo de desenvolvimento de publicações mais recentes da temática no país.

Os descritores utilizados foram "Transtorno do Espectro Autista ", "Enfermagem" e "Acolhimento". A busca foi feita com os descritores isolados e, posteriormente cruzados. Para atender aos objetivos propostos foi estabelecido como critério de inclusão o conteúdo dos títulos e resumos que tinham interface com a Enfermagem. Esse procedimento foi necessário por existirem trabalhos das áreas da Medicina, Fonoaudiologia, Genética, bem como referentes a outras deficiências, ou com o foco na educação escolar, os quais não eram objeto deste estudo. Além disso, foram considerados artigos científicos que estavam disponíveis online, em português, na íntegra gratuitamente e versar sobre a temática pesquisada. Todavia, foram excluídos os textos incompletos, para oferecer melhor compreensão através da leitura de textos na íntegra.

Os resultados das duas bases de dados foram comparados buscando-se identificar a correspondência de publicações. Nesse sentido, optou-se pela utilização de um fluxograma (Figura 1) com o objetivo de auxiliar na organização e apresentação dos resultados das buscas. Posteriormente, os achados foram agrupados em categorias, de acordo com o conteúdo.

Figura 1: Fluxograma do número de artigos encontrados e selecionados após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão.



Fonte: Próprio autor (2020).

3. Resultados e Discussão

Os artigos analisados possuem data de publicação dos últimos cinco anos. Após a seleção dos artigos, a análise dos mesmos permitiu organização dos elementos encontrados em categoria para respectiva análise de conteúdo, a saber:

Categoria 1: A importância da equipe de enfermagem diante do tratamento de uma pessoa com TEA.

Para Oliveira (2017), diante desta afirmativa verifica-se a importância da participação do enfermeiro na orientação à família e na atuação com o paciente com TEA, com o foco no atendimento de qualidade.

Ainda afirma Barbosa & Nunes apud Oliveira (2018), que cuidar de uma pessoa com TEA é um desafio enorme para os profissionais de saúde, principalmente para o enfermeiro, que possui função primordial, tanto no atendimento, quanto na instrução à família e ao paciente, visando melhoria na qualidade de vida deles.

Brasil (2015), relata que desde 1980, no campo psiquiátrico, o autismo deixou de ser incluído entre as “psicoses infantis” e passou a ser considerado um “transtorno invasivo do desenvolvimento” (TID). Nas classificações mais difundidas – a CID-10, da Organização Mundial da Saúde (1992), e o DSM-IV, da Associação Psiquiátrica Americana (1994) –, são descritos, além do autismo, a síndrome de Asperger, o transtorno desintegrativo, a síndrome de Rett e os quadros atípicos ou sem outra especificação. Na quinta versão do DSM (DSM-V), a ser lançada em 2013, a denominação utilizada passará a ser “transtornos do espectro do autismo”, localizados no grupo dos “transtornos do neurodesenvolvimento”.

Segundo Barbosa & Nunes apud Oliveira (2018 p.2), esclarece que é suma importância que a equipe de enfermagem se aproprie do conhecimento de como reconhecer as características comportamentais e atitudinais de uma pessoa com TEA. Atualmente, não existe um tratamento específico e eficaz para trabalhar com autistas, pois cada situação exige que o profissional de saúde crie alternativas para lidar com ela. Portanto, para que o enfermeiro possa lidar com este sujeito com TEA, ou simplesmente autismo é necessário conhecer seu cliente em suas características e assisti-lo mediante a suas necessidades (Barbosa & Nunes, 2017).

Categoria 2: Características da pessoa com TEA que devem ser reconhecidas pela equipe de enfermagem

De acordo com Brasil (2015); finalmente, para que uma condição clínica seja considerada um transtorno mental, não basta identificação de diferenças significativas em relação à “norma” (sejam estas qualitativas ou quantitativas): é necessário também que a condição apresentada esteja associada a algum prejuízo funcional. Ou seja, para que uma pessoa possa receber um diagnóstico psiquiátrico, não é suficiente que ela manifeste um conjunto de diferenças significativas na sua experiência subjetiva ou no seu comportamento em relação ao padrão “típico” esperado pela sociedade e pela cultura às quais pertence, pois é preciso também que ela revele um comprometimento funcional da vida cotidiana em termos de sofrimento, incapacidade ou deficiência.

Brasil (2015) afirma que, No entanto, como na maioria dos transtornos mentais as causas são complexas e desconhecidas, as classificações psiquiátricas precisam adotar estratégias taxonômicas estritamente descritivas, baseadas nos sintomas, nos sinais e na evolução deste são ao longo do tempo. Dessa forma, os transtornos mentais representam, na verdade, *síndromes psicopatológicas* e não *entidades clínicas autônomas*.

Os sinais precoces são muito sensíveis para perturbações da comunicação e interação, mas pouco específicos para o TEA propriamente dito, o que possibilita que avaliações, escalas e pesquisas apontem sempre no sentido de riscos para o transtorno ou indicadores de perturbações da interação e da comunicação. Pelo fato de os sinais apresentarem mais sensibilidade do que especificidade, é oficialmente indicado que o diagnóstico definitivo de TEA seja fechado a partir dos três anos, o que não desfaz o interesse da avaliação e da intervenção o mais precoce possível, para minimizar o comprometimento global da criança (Bursztejn et al (2015). Segue ~~um~~ o Quadro 1 com características clínicas apresentadas por crianças em risco para TEA:

Quadro 1: Características clínicas da criança em risco para TEA.

De 6 a 8 meses	De 12 a 14 meses	Por volta de 18 meses
Não apresentam iniciativa em começar, provocar e sustentar, Interações, com os adultos próximos (por exemplo: ausência da relação olho a olho).	Não respondem claramente quando são chamadas pelo nome	Não se interessam por jogos de faz-de-conta.
Não se interessa pelo prazer que podem provocar no outro.	Não demonstram atenção Compartilhada.	Ausência da fala ou fala sem intenção comunicativa.
Silenciamento de suas manifestações vocais, ausência do balbúcio, principalmente em resposta ao outro.	Ausência do apontar protodeclarativo, na intenção de mostrar algo a alguém.	Desinteresse por outras crianças: preferem ficar sozinhas e, se ficam sozinhas, não incomodam ninguém.
Ausência de movimentos antecipatórios em relação ao outro.	Não há ainda as primeiras palavras ou os primeiros esboços são de palavras estranhas.	Caso tenham tido o desenvolvimento da fala e interação, podem começar a perder essas aquisições.
Não se viram na direção da fala humana a partir dos quatro primeiros meses de vida.	Não imitam pequenos gestos ou brincadeiras.	Já podem ser observados Comportamentos repetitivos e interesses restritos e estranhos (por exemplo: por ventiladores, rodas de carrinhos, portas de elevadores).
Não estranham quem não é da família mais próxima, como se não notassem a diferença.	Não se interessam em chamar a atenção das pessoas conhecidas e nem em lhes provocar gracinhas.	Pode aumentar seu isolamento

Fonte: Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas/Dapes/SAS/MS.

De acordo com Ebert & Silva apud Pinto (2016) o momento do diagnóstico de uma doença ou síndrome crônica para a família é permeado por um conjunto de sensações e sentimentos diversos, a exemplo da frustração, insegurança, culpa, luto, medo e desesperança, principalmente quando o paciente remete-se a uma criança. O nascimento de um filho se constitui na formulação de um novo ciclo vital, o qual passa a ser idealizado pelos pais e por toda a família. Entretanto, quando ocorre alguma ruptura nesses planos todos os membros familiares são afetados.

Pinto et al., (2016), nos aponta que os que e de suma importância da observação e identificação dos sintomas O reconhecimento da sintomatologia manifestada pela criança com autismo é fundamental para a obtenção do diagnóstico precoce. Comumente, as manifestações clínicas são identificadas por pais, cuidadores e familiares que experienciam padrões de comportamentos característicos do autismo, tendo em vista as necessidades singulares dessas crianças. Os sinais possuem expressividade variável e geralmente iniciam-se antes dos três anos de idade. A criança com TEA apresenta uma tríade singular, a qual se caracteriza pela dificuldade e prejuízos qualitativos da comunicação verbal e não verbal, na interatividade social e na restrição do seu ciclo de atividades e interesses. Neste tipo de transtorno, podem também fazer parte da sintomatologia movimentos estereotipados e maneirismos, assim como padrão de inteligência variável e temperamento extremamente lábil. Portanto, é uma situação que desencadeia alterações na vida familiar devido às necessidades de acompanhamento da criança para seu desenvolvimento.

Categoria 3: Acolhimento da pessoa com TEA pela equipe de enfermagem

Entretanto, Barbosa & Nunes apud Oliveira (2018, p. 8), afirma que cuidar de uma criança com (TEA) é um desafio enorme para os profissionais de saúde principalmente para o enfermeiro, que possui função primordial, tanto no atendimento, quanto na instrução à família do paciente, visando melhoria na qualidade de vida deles. Nesta linha de pensamento, o cuidar da enfermagem deve considerar cada criança autista única nas mais variadas vertentes e também ponderar as peculiaridades da criança, sendo atribuição do enfermeiro prestar esclarecimentos à família, assim como estar atento às considerações da família quanto ao desenvolvimento do mesmo, criando assim um vínculo e interação, a fim de atingir maior eficácia no tratamento, garantindo assim maior segurança aos pais e a criança.

Para Pinto et al., Torquato (2016) relatam que: sabe se que a rotatividade de atendimentos por parte dos é significativa, impedindo-os muitas vezes de se prepararem e filtrarem adequadamente as informações a serem passadas aos seus pacientes e familiares. Isso pode ser evidenciado nas fala dos familiares, quais também consideram curto o tempo gasto para a revelação do diagnóstico, causando decepção entre eles devido à impossibilidade em ouvir e se fazer ouvir, condição está necessária para o estabelecimento de um vínculo entre o profissional e a família.

Diante desta afirmativa, pode se perceber, a falta de conhecimento da equipe de atrapalhou no acolhimento, resultando em atraso no diagnóstico do paciente com TEA, podendo assim desenvolver complicações futuras ou imediatas à saúde do paciente.

De acordo com Hofzmann (2019), os relatos demonstram que a Unidade Básica de Saúde não tem uma participação efetiva no atendimento e acompanhamento da criança autista. Isto decorre da demora no agendamento das consultas e exames pelo Sistema Único de Saúde (SUS), fazendo com que os familiares recorram a outras vias de atendimento. Adicionalmente, os familiares relataram a inexistência da atuação do profissional enfermeiro em qualquer momento do processo da doença, seja antes ou após o diagnóstico: “[...] Eu acho que o profissional de enfermagem tem que saber sobre isso, porque lida muito com criança. E o quanto antes a gente poder ter um diagnóstico ou uma família ser orientada, mais chances nos temos de ter crianças bem desenvolvidas!

A própria equipe de Enfermagem é evidenciada pelas famílias de acordo com Carniel (2016), onde em seu estudo traz a percepção da família quanto à importância da atuação da equipe de enfermagem diante do cuidado à criança diagnosticada como autista.

Já Silva (2016), nos mostra uma grande falha na assistência de enfermagem, onde em depoimento, uma mãe, que já foi atendida por vários profissionais, relata nunca ter sido atendida por um enfermeiro ou alguém da equipe de enfermagem. Tal depoimento expressa que a família sente a necessidade de do apoio do enfermeiro, visto que o mesmo tem relevância durante a permanência família na unidade de saúde.

Segundo Oliveira (2017), diante desta afirmativa percebe-se a importância da participação do enfermeiro na orientação à família a na atuação com o paciente com (TEA), com o foco no atendimento de qualidade.

4. Considerações Finais

O estudo possibilitou a reflexão de que o autista não é um indivíduo portador de uma doença que limita a capacidade de interagir socialmente, mas, sim, alguém que vive em seu próprio “mundo”. Diante disso, o acompanhamento e cuidado à pessoa com TEA exigem, dentre outras coisas uma reestruturação familiar, através de ajuda profissional.

Foi possível constatar a existência de poucas publicações sobre o assunto e o pouco conhecimento dos profissionais de saúde em diagnosticar o autismo. Torna-se possível afirmar que há uma grande necessidade de investimento em novos estudos que contribuam no desenvolvimento e ampliação do olhar clínico da assistência de enfermagem a esses pacientes.

É importante, durante o acolhimento abordagem e cuidado de enfermagem, acompanhar o crescimento e o desenvolvimento da criança, bem como avaliar a evolução e comportamento do adulto com TEA, ter um olhar clínico e sensível, sabendo como orientar a família de forma a encaminhar a criança a um profissional especializado que possa comprovar um diagnóstico precoce. Uma vez que com o diagnóstico e tratamento adequado, assim como com o acompanhamento de uma equipe multiprofissional qualificada, a pessoa com TEA poderá ter melhor qualidade de vida, podendo no futuro tornar se uma pessoa com mais autonomia.

O papel dos profissionais para as famílias e para a pessoa com TEA é fundamental quanto a ter uma qualidade de vida melhor diante dos transtornos e das dificuldades emocionais vividas pelas famílias. Sendo essencial ao profissional estar sempre atento aos sinais e sintomas do autismo e sabendo diferenciar as demais síndromes, proporcionando bom acolhimento/ atendimento de enfermagem à criança e/ou adulto a sua família, dando encorajamento, transmitindo segurança e tranquilidade a todos. Incentivar os pais no tratamento de seus filhos e orientá-los a se unirem grupos de pais que estão passando por

situações parecidas, para juntos compartilharem experiências e conflitos vivenciados. A criação de vínculo entre o profissional, a criança e as famílias é fundamental. Com isso, tanto o paciente quanto os pais se sentirão seguros e poderão ajudar no tratamento. Para isso, há grande necessidade de novos estudos e investigações para que contribuam no desenvolvimento e ampliação de um olhar clínico e sensível do enfermeiro e dos demais profissionais.

Referências

APA (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. American Psychiatric Association (APA). (5a ed.), Porto Alegre: Artmed.

Brasil. (2012). Casa Civil Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; LEI Nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012.

Brasil. (2013). Cartilha dos Direitos das Pessoas com Deficiência Publicação: Conselho Estadual para Política de Integração da Pessoa Portadora de Deficiência.

Brasil. (2015). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde.

Brito, M. C. (2015) Estratégias práticas de intervenção nos transtornos do espectro do autismo.

Ferreira, A. C. S. S. & Franzoi, M. A. H. (2019). Conhecimento de estudantes de enfermagem sobre transtornos autistas. *Revista de Enfermagem da UFPE on line* .13(1), 51-60.

Filho, A. L. M. M., Nogueira, L. A. N. M., Silva, K. C. O., & Santiago, R. F. (2016). Família no cuidado da criança autista. *Rev. Saúde em Foco*. 3(1), 66-83.

Hofzmann, R. R., et al. (2019). Experiência dos familiares no convívio de crianças com transtorno do espectro autista (TEA). *Enfermagem em Foco*, [S.l.]. 10(2).

Mandal, A. (2019). "História do autismo". News-Medical.

Melo, B. G. (2011). Comunicação aumentativa e alternativa para o desenvolvimento da oralidade da pessoas com autismo, Porto alegre, UFRGS.

Nogueira, M. A. M., Martins, R., & Susana, C. M. (2011). A Família com Criança Autista: Apoio de Enfermagem. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. (5), 16-21.

Nunes, M. A. F. (2010). Consulta terapêutica com pais de crianças autistas: a interface entre a parentalidade e a conjugalidade. 2010. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Oliveira, E. L. C., Gomes, A. A. P., Silva, D. G. S., Cabral, C. D. D. C., & Soares, A. (2018). Cuidados de enfermagem à criança portadora de transtorno do espectro autista: uma revisão integrativa 3º Conbracis.

Pereira, C. C. V. (2011). Autismo e família: participação dos pais no tratamento e desenvolvimento dos filhos autistas *Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança – FACENE/FAMENE* - 9(2).

Pinto, R. N. M et al. (2015). Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. *Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre. 37(3), e61572.

Sant'anna, R. V. D., & Paulin, R. J. (2014). Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. *Revista Diálogo Educacional*, [S.l.], 14(41), 165-189.

Sena, R. C. F., Reinalde, E. M., & Silva, G. W. S. (2015). Prática e conhecimento dos enfermeiros sobre o autismo infantil. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, [s.l.] 7(3), 2707-2716.

Silva, J. B., Soares, C. C. D., Castro Silva, P. M., de Azevedo, E. B., Saraiva, A. M., & Filha, M. D. O. F. (2015). "Padecendo no paraíso": as dificuldades encontradas pelas mães no cuidado à criança com sofrimento mental. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 17(3).

Unger, R. (2019). Breve estudo filosófico sobre a elaboração de categorias em revisões da literatura: a perspectiva da ciência da informação. *Logeion: Filosofia da Informação*, 5(2), 148-158.

Universo Autista, Déficit da Interação Social no Autismo Postado por webmaster <https://universoautista.com.br/oficial/2015/08/23/deficit-da-interacao-social-no-autismo/>.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Keila do Carmo Neves – 30%

Daniel Pericles da Silva Felix – 30%

Wanderson Alves Ribeiro – 10%

Bruna Porath Azevedo Fassarella – 20%

Aramis Alves da Silva – 10%