



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM**

MILENA GONÇALO DE ARAÚJO

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO APOIO À CRIANÇA AUTISTA

Trabalho de conclusão de curso apresentado em forma de artigo ao Centro Universitário de Brasília (UniCEUB), como requisito para conclusão do Curso de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Educação e Saúde - FACES, sob orientação da Profa. Mestra Ester Mascarenhas Oliveira.

BRASÍLIA

2020

O papel do enfermeiro no apoio à criança autista

Milena Gonçalo de Araújo¹
Ester Mascarenhas Oliveira²

Resumo

O Transtorno do Espectro Autista é uma síndrome comportamental caracterizada por dificuldade de interação social, *déficit* de comunicação e padrões comportamentais restritos e estereotipados. Sem cura e com causas desconhecidas, sua identificação é possível a partir dos três anos de idade e persiste até a vida adulta. Os profissionais de saúde são essenciais, além do diagnóstico, atuam na assistência aos autistas e a família. Este estudo tem como objetivo descrever o papel do enfermeiro na assistência à criança autista. Trata-se de revisão narrativa de literatura em que foram empregados os descritores: autismo, autismo e enfermagem, autismo, História do autismo e políticas públicas. Foram analisados 22 artigos científicos, uma monografia e uma dissertação de mestrado, publicados de 2010 até 2020, com textos em português que abordavam temas referentes aos cuidados oferecidos por profissionais de saúde a crianças com autismo, características, diagnósticos, tratamento, políticas públicas e legislações do autismo. Concluiu-se que os enfermeiros atuam desde avaliação inicial da criança identificando os sinais, passando pelo acompanhamento do tratamento, a educação até o apoio familiar, atuando como um importante elo de comunicação entre a família e a equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: autismo; autismo e enfermagem; autismo infantil; autismo e políticas públicas; transtorno do espectro autista.

The role of nurses in supporting children with autism

Abstract

Autistic Spectrum Disorder is a behavioral syndrome characterized by difficulty in social interaction, communication deficit and restricted and stereotyped behavioral patterns. Without cure and with unknown causes, its identification is possible from the age of three and persists until adulthood. Health professionals are essential, in addition to diagnosis, they work to assist autistic people and their families. This study aims to describe the role of nurses in assisting autistic children. This is a narrative literature review in which the descriptors were used: autism, autism and nursing, autism, history of autism and public policies. 22 scientific articles, a monograph and a master's dissertation, published from 2010 to 2020, were analyzed, with texts in Portuguese that addressed topics related to the care offered by health professionals to children with autism, characteristics, diagnoses, treatment, public policies and legislation of autism. It was concluded that nurses work from the initial assessment of the child, identifying the signs, going through the monitoring of treatment, education to family support, acting as an important communication link between the family and the multidisciplinary team.

Keywords: autism; autism and nursing; childhood autism; autism and public policies; autism spectrum disorder.

¹ Discente do Curso de Enfermagem do UniCEUB. E-mail: cunhamilena@hotmail.com.

² Mestra em Enfermagem, docente do Curso de Enfermagem do UniCEUB. E-mail: ester.oliveira@ceub.edu.br.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), conhecido popularmente como autismo, se constitui como uma síndrome comportamental caracterizada por dificuldade de interação social, *déficit* quantitativo de comunicação e padrões comportamentais restritos e estereotipados (PINTO et al., 2016).

Nesse sentido, anormalidades no desenvolvimento são características típicas do autismo. Sua identificação é possível a partir dos três anos de idade e persiste até a vida adulta. Com causa ainda desconhecida. Acredita-se que seja multifatorial, associada a fatores genéticos e neurobiológicos, ou seja, anomalia anatômica ou fisiológica do sistema nervoso central, problemas constitucionais inatos e interação entre múltiplos genes. O diagnóstico é necessariamente clínico por meio de observações da criança, entrevistas com seus pais e aplicação de instrumentos específicos (GOMES et al., 2015).

Nesse sentido, a atuação dos profissionais de saúde é essencial para além do diagnóstico, pois contempla uma perspectiva de atuar também na assistência aos pacientes com autismo. Por ter uma visão integral do ser humano e ser fundamentado teoricamente, o enfermeiro percebe com facilidade os sinais que identificam o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e dessa forma podem acompanhar e auxiliar a família que possui alguém diagnosticado com autismo. E assim oferecer suporte, encorajamento e tranquilidade ao focar no bem estar do paciente, além de esclarecer dúvidas e incentivar o tratamento e o acompanhamento a esse indivíduo, buscando desta forma a evolução em seu prognóstico (MELO et al., 2016).

Nesta perspectiva, é importante enfatizar, a relevância em o enfermeiro conhecer profundamente o TEA para que assim possa atuar junto à criança com autismo e assistir o paciente adequadamente (BARBOSA; NUNES, 2019).

Estima-se que cerca de 70 milhões de pessoas em todo o mundo sejam afetadas pelo autismo (ONU, 2010). Segundo dados epidemiológicos mundiais a estimativa é que, um a cada 88 nascidos vivos apresente o Transtorno do Espectro Autista (GOMES et al., 2015). No que se refere ao autismo infantil, em nível mundial, uma a cada 160 crianças são afetadas por esse transtorno. Estudos nos últimos 50 anos têm mostrado que a prevalência do TEA parece estar aumentando globalmente. As explicações possíveis para essa elevação seria o aumento da conscientização acerca da temática, a expansão dos critérios de diagnóstico, melhores ferramentas de identificação do TEA e o aprimoramento das informações explanadas (OPAS, 2017).

No Brasil, os dados referentes a incidência do autismo ainda são limitados e somente em 2019 foi sancionada a lei 13.861/2019 que inclui nos censos demográficos do IBGE a

partir de 2020 dados referentes ao número de pessoas acometidas pelo Transtorno do Espectro do Autista no país (VILELA, 2019).

Embora o Brasil seja modelo em direitos de proteção e inclusão de pessoas com deficiência, com avanços significativos nos últimos tempos, o Poder Público ainda se mostra incapaz de implementar políticas públicas suficientemente essenciais para o atendimento mínimo indispensável para os indivíduos acometidos pelo autismo para que possam ter uma vida digna. Isso quer dizer que na maioria das vezes não são efetivadas ou são prestadas de maneira precária (COSTA; FERNANDES, 2018).

E como consequência a esse enfrentamento tardio, a construção da política pública brasileira voltada para os autistas na atualidade se constitui como resultado da ação de grupos distintos na busca por solucionar este problema (OLIVEIRA et al., 2017). Embora o número de casos de autismo tenha aumentado, o assunto ainda é pouco discutido e na literatura poucos estudos contemplam protocolos eficientes para uma assistência qualificada voltada a essas pessoas (BARBOSA; NUNES, 2019).

Portanto, a escolha da respectiva temática, tem a ver com as vivências familiares da pesquisadora e na observação de incipiência do debate sobre transtorno espectro autista no curso de graduação em enfermagem. Diante deste contexto questiona-se: qual o papel da enfermeira frente a uma criança autista? Para responder tal questionamento, este estudo tem como objetivo descrever o enfermeiro na assistência à criança com autismo.

Por fim, esse estudo torna-se relevante, uma vez que promove discussão acerca da vivência do transtorno do espectro autista na clínica da criança e o potencial do profissional enfermeiro frente ao grupo em questão.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, segundo Botelho, Cunha e Macedo (2011), esta metodologia é utilizada para descrever o estado da arte de uma temática específica, a partir do ponto de vista teórico ou contextual. Compreende a análise da literatura, da interpretação e análise crítica pessoal do pesquisador.

Para o estudo e desenvolvimento desta pesquisa, foram analisadas as bases de informações eletrônicas nacionais e internacionais BVS® (Biblioteca Virtual em Saúde do Brasil e de Enfermagem), Scielo® (*Scientific Electronic Library Online*), *Semantic Scholar* e Google Acadêmico.

A seleção dos termos utilizados no levantamento do material científico de referência foi realizada na lista dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), da Biblioteca Virtual em

Saúde (BVS), sendo eles: autismo, história do autismo, autismo e enfermagem, autismo e políticas públicas.

No que se refere aos critérios de inclusão foram selecionados 22 artigos científicos, uma monografia e uma dissertação de mestrado, publicados de 2010 até 2020, com textos em português que abordavam temas referentes aos cuidados oferecidos por profissionais de saúde a crianças portadoras de autismo, características, diagnósticos, tratamento, políticas públicas e legislações do autismo. E foram excluídos os demais trabalhos referentes ao tema em língua estrangeira.

No total, foram analisadas 24 pesquisas acadêmicas. A análise e o desenvolvimento da pesquisa foram direcionados e organizados de acordo com os seguintes tópicos: História do autismo, Políticas públicas e Legislação brasileira de apoio ao autismo e o papel do enfermeiro no apoio a crianças com autismo.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 História do Autismo

O termo autismo foi utilizado pela primeira vez em 1906 por um psiquiatra que se dedicou a estudar o processo de pensamentos de pacientes acometidos pela esquizofrenia. Neste sentido, a palavra vem da junção grega intitulada *autus* e *ismo* que significa: “voltado para si mesmo” (VILAR et al., 2019).

Anos mais tarde em 1911, o psiquiatra suíço Eugen Bleuler também utilizou o termo autismo para esboçar mais um dos sintomas da esquizofrenia. Assim, somente após a Segunda Guerra Mundial que o Transtorno do Espectro Autista começou a ser tratado como uma patologia diferenciada. A partir da década de 1930, os profissionais da pediatria passaram a se interessar para inserir na prática o ensino da psiquiatria nos problemas cotidianos das crianças. Foi a partir deste período que amadureceram as condições para o envolvimento destes pediatras com as patologias do período da infância (MARFINATI; ABRÃO, 2014).

Em 1935 é publicado por Leo Kanner, o Manual *Psiquiatria Infantil* que ofereceu embasamento à clínica psiquiátrica da criança. Kanner foi um dos primeiros médicos a apresentar as descrições iniciais do que viria a ser o autismo. Utilizou as características descritas por Eugen Bleuler como sintomas da esquizofrenia para descrever onze crianças que apresentavam distúrbios como a incapacidade de se relacionar de modo normal com pessoas e situações desde o início de sua vida (MAS, 2018).

O respectivo estudo foi fundamental para que oito anos mais tarde, em 1943, Leo Kanner publicasse suas primeiras descobertas no que se refere ao Transtorno do Espectro Autista. O trabalho intitulado *Autistic Disturbances of Affective Contact*, constatou que os pacientes analisados costumavam se isolar precocemente e havia perturbações em suas relações afetivas. A pesquisa foi feita com onze crianças que se distinguiam por possuírem características atípicas em relação a maior parte das crianças (MARFINATI; ABRÃO, 2014).

Outro médico pesquisador e psiquiatra a estudar o autismo foi Hans Asperger, em 1944 ele escreveu o artigo *Psicopatia Autística na Infância*, no qual também se baseou no termo utilizado por Eugen Bleuler para descrever as crianças que apresentavam dificuldades para se relacionar como um dos sintomas principais. Contudo, o autor decidiu interpretar por uma outra linha de pensamento, segundo Asperger essa dificuldade ocorria em razão do nível elevado de originalidade do pensamento e atitudes da criança (MAS, 2018).

Entretanto, ao contrário de Asperger, Kanner defendia que existe uma incapacidade inata dessas crianças em estabelecer relações afetivas de qualquer natureza e ressaltou a dificuldade encontrada por elas em responder a determinados estímulos (MARFINATI; ABRÃO, 2014).

Foi a partir da década de 1980 que a criação do conceito de Transtorno do Espectro do Autismo e a evolução dos critérios de diagnóstico vão modificar o perfil epidemiológico referente a este transtorno (VILAR et al., 2019). Logo, é neste período em que acontece a Revolução paradigmática no termo autismo, ou seja, é retirado dos manuais de psiquiatria a categoria de psicose e passa a fazer parte dos Transtornos Globais do Desenvolvimento (CID-10) e dos chamados Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (MARFINATI; ABRÃO, 2014).

Nesse sentido, o Transtorno do Espectro Autista passou a englobar o transtorno prototípico e Transtornos como o Asperger e Rett, assim como inclui indivíduos portadores de formas mais amplas que variam dos menos aos casos mais graves. Deste modo, as patologias inclusas no conceito do TEA são congênicas, isso quer dizer que são de identificação difícil. E até os três anos de idade os sintomas podem ser muito sutis, dificultando o rápido diagnóstico (VILAR et al., 2019).

3.2 Sinais e Sintomas do Autismo

O Transtorno do Espectro Autista costuma se manifestar a partir dos três anos de idade. Seus sintomas costumam variar de intensidade ou com a idade, sendo comuns a dificuldade de se relacionar com outras pessoas, insistir em gestos repetitivos, resistir à

mudança de rotina, risadas inapropriadas, não sentir medo do perigo, fazer pouco contato visual, insensibilidade a dor, preferência pela solidão, não responder a ordens, querer afeto ou não, agir como se fossem surdos, ter dificuldade de expressar suas necessidades e apego inapropriado a objetos (MOREIRA, 2010).

Entre os primeiros sinais percebidos pela família está a alteração na linguagem, mas também se constituem como manifestações autísticas: crise de birra, auto-agressividade, modificações na alimentação e no sono, apego a itinerários e datas, hipereações a estímulos sensoriais, medo e fobia inespecíficos, além de demonstração de predileção por objetos incomuns. A criança também estabelece um vínculo com a mãe a ponto de não conseguir separar-se dela. Assim, para que as demais pessoas consigam qualquer tipo de contato, é necessário antes criar um laço para que haja alguma possibilidade de interação (BARBOSA; NUNES, 2019).

O Transtorno do Espectro Autista acomete com maior frequência o sexo masculino e apresenta perturbação do funcionamento em diversas áreas, como desenvolvimento alterado, falta de concentração e dificuldade de aprender pelos meios convencionais. As pessoas com autismo apresentam empobrecimento no processamento das emoções, o que interfere no reconhecimento de pensamentos e sentimentos de si mesmo e de outros indivíduos (VILAR et al., 2019).

A pessoa autista sente a necessidade de não ser incomodado, logo, tudo que atrapalha o seu isolamento tende a gerar angústia. Tem dificuldade de aceitar que algo seja modificado, e qualquer tipo de mudança interna ou externa tende a ser interpretada como uma invasão de seu espaço (MARFINATI; ABRÃO, 2014).

Desse modo, a maior parte das pessoas afetadas pelo autismo permanece em uma situação de pouca independência para viver no dia a dia, dessa forma, necessitam sempre do apoio da família, da comunidade ou até mesmo de uma instituição, por ser uma doença de comprometimento permanente e de causas desconhecidas (MELO et al., 2016).

Considerando todo esse contexto, é importante que a pessoa autista seja diagnosticada precocemente considerando a necessidade de estímulos precoces, minimizando os efeitos do transtorno e, possibilitando uma certa autonomia frente as estratégias estabelecidas pela equipe que acompanha a criança.

3.3 Causas e Diagnóstico do Autismo

O Transtorno do Espectro Autista vai além da sua complexidade. É uma doença difícil de ser diagnóstica com precisão, uma vez que não tem meios para testá-la ou medi-la, não tem cura e acompanha a pessoa acometida durante toda a sua vida (ONZI; GOMES, 2015).

Com causas desconhecidas e com diagnóstico que costuma variar de grau leve a grave. Alguns fatores podem estar relacionados ao desenvolvimento do Transtorno do Espectro Autista, como: vírus, toxinas, influências genéticas e poluição, intolerância imunológica, desordens metabólicas ou até mesmo anomalias nas estruturas e funções cerebrais (MELO et al., 2016).

No que se refere a causa do Transtorno do Espectro Autista, os estudos sugerem que:

“existe uma associação de fatores genéticos e neurobiológicos (anomalia anatômica ou fisiológica do SNC; problemas constitucionais inatos, predeterminados biologicamente, bem como fatores de risco psicossociais. O autismo pode se manifestar de formam muito peculiar entre diferentes crianças, e em uma mesma criança também, de uma fase a outra do desenvolvimento” (FRANZOI, 2006, p. 4).

Desta forma são essenciais ações específicas e precoces para potencializar o desenvolvimento da criança, minimizar os sintomas e ampliar as alternativas terapêuticas. Nesse sentido, o diagnóstico do autismo costuma ser embasado no quadro clínico que a criança apresenta.

Não existem exames ou testes específicos de laboratórios, contudo, as crianças podem apresentar características que facilitem a identificação do problema. Por essa razão, é importante que o diagnóstico seja feito por uma equipe interdisciplinar composta minimamente por um neuropediatra e psicólogo especialista em transtornos do desenvolvimento, pois estes profissionais podem analisar cada caso em conjunto e, desse modo, oferecer informações esclarecedoras e orientações precisas a família (ANJOS, 2019).

Portanto, quanto mais cedo for o diagnóstico do transtorno do espectro autista, melhor será o prognóstico. Por conseguinte, o planejamento do tratamento deve ser organizado de acordo as etapas de vida de cada paciente. Ou seja, a criança precisará, possivelmente, de uma terapia voltada para a fala, interação social; enquanto o adolescente vai precisar de terapia ocupacional e participar de grupos de habilidades sociais. Na fase adulta, por sua vez, vão focar em questões como moradia e tutela (MELO et al., 2016).

Embora não exista cura para o TEA, o tratamento tem por objetivo contribuir para que os (as) pacientes alcancem sua independência na realização das atividades diárias (BARBOSA; NUNES, 2019).

3.4 Tratamento do Autismo

O tratamento para o autismo requer um caráter multidisciplinar que englobe diagnóstico precoce, terapias comportamentais, escolares e familiares. Pois estas atividades podem diminuir os sintomas e oferecer base para o desenvolvimento e o aprendizado do paciente autista (MELO et al., 2016).

Neste sentido, o primeiro passo para o tratamento do TEA exige que o analista se identifique com os automatismos das pessoas autistas. Ou seja, criar um vínculo com o autista para que aconteça uma possível interação, e assim evitar que haja uma rejeição a este contato entre o especialista e o acometido pelo transtorno (JERUSALINSKY, 2010).

Em vista disso, para que haja os melhores resultados no tratamento do autismo, o apoio multiprofissional e multidisciplinar é essencial, uma vez que a síndrome afeta vários componentes do desenvolvimento humano, assim o seu objetivo pretende reduzir os sintomas como a agressividade, irritabilidade e agitação (ZANATTA et al., 2014).

Desse modo, após o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista e a orientação aos pais, inicia-se a busca pelo tratamento adequado aliado ao processo de reabilitação do portador de autismo. Este último visa promover a recuperação física e psicológica da pessoa com TEA, a fim de realizar a sua reintegração social.

Apesar do autismo não ter cura, a procura por um tratamento específico visa abrandar os déficits apresentados por esse grupo, ao considerar que alguns tratamentos podem ter impactos diferentes de pessoa para pessoa, uma vez que cada autista tem um nível diferenciado de desenvolvimento. Logo, uma das alternativas tem sido a psicoterapia comportamental associada ao processo de condicionamento uma forma de facilitar os cuidados com o autista tornando-o organizado e emocionalmente estruturado (ONZI; GOMES, 2015).

Nesse sentido, a musicoterapia e a intervenção musical também se constituem como alternativas de intervenção aplicada ao autismo. A primeira é uma técnica terapêutica de uso privativo do musicoterapeuta para prevenção, reabilitação e tratamento de um indivíduo ou grupo de pessoas na qual a relação terapêutica com música se constituem como componentes curativos de determinadas necessidades. A intervenção musical, por sua vez, consiste em usar a música como recurso terapêutico para condições variadas dos pacientes por profissionais da saúde como enfermeiros, dentistas, médicos, entre outros não-musicoterapeutas, a técnica é utilizada como guia ou recurso facilitador entre o profissional e o paciente para que se possa conduzir a terapia ou para levar o paciente a um contato terapêutico consigo mesmo (FRANZON et al., 2016).

A musicoterapia começou a ser explorada a pouco tempo e tem sido uma aliada no tratamento dos autistas. Contudo, ainda existem poucos dados sobre a sua eficácia e ainda é preciso percorrer um longo caminho em relação a esta forma de tratamento (ONZI; GOMES, 2015).

Em contrapartida, a intervenção musical tem mostrado a sua contribuição para o rompimento dos padrões de isolamento, favorecendo a comunicação verbal e não verbal, reduzindo os comportamentos estereotipados, estimulando a auto expressão e a manifestação da subjetividade das crianças com autismo, incentivando o desenvolvimento e a experimentação de novas formas de brincar. Tudo isso, por meio de atividades musicais terapêuticas como canto, a improvisação, a recriação musical, movimentos corporais com música e a dança, assim como o uso da audição musical, uso de vídeos musicais, elaboração de histórias musicadas e uso de instrumentos musicais tanto pelo terapeuta quanto pela criança (FRANZON et al., 2016). Desse modo, quanto mais cedo identificar e procurar alternativas de tratamentos para o TEA melhor será a qualidade de vida da criança e dos pais.

Nesse sentido, a busca pelo tratamento do autismo e a sua respectiva atuação, permite que a maior parte das crianças com TEA apresente melhora no comportamento social, na comunicação e nas habilidades de autocuidado ao crescerem. Desta forma a aliança entre os profissionais e as mães de autistas é fundamental para o sucesso do tratamento. O uso de medicamentos também pode promover melhoras comportamentais (VILAR et al., 2019).

Apesar de não existir um remédio específico para a pessoa autista, o uso de medicamentos geralmente, é importante para controlar a insônia, hiperatividade ou desatenção. Deste modo, as intervenções clínicas são uma forma de diminuir ou melhorar manifestações autísticas e investir na qualidade de vida desses indivíduos. Para isso são realizadas distintas orientações, de diversos níveis de abrangência, com foco nas terapias individual, psicanalítica e orientação cognitiva. Desse modo, são utilizados meios para ajudar a pessoa autista a atingir um repertório mais funcional e assim diminuir os diversos distúrbios de conduta (BARBOSA; NUNES, 2019). Nesse sentido, quanto mais cedo for a identificação do TEA, melhor será a probabilidade das intervenções terapêuticas apresentarem um resultado favorável para que a criança tenha sua autonomia (NASCIMENTO et al., 2018).

Assim, da identificação até o início do tratamento do autismo são momentos difíceis para os pais de autistas, muitos deles apresentam sentimentos negativos no intuito de buscar por respostas que possam dar sentido ao que está acontecendo com seu filho, o que acaba por gerar reações confusas. Ao receberem o diagnóstico muito deles procuram um culpado, negam a doença, sentem dificuldades de interagir com o filho, em razão das expectativas de

filho perfeito não corresponderem à realidade. Logo, cabe aos pais buscar compreender as necessidades da criança e aceitar suas particularidades para que o medo de sentir inadequado seja sobreposto pela busca de auxílio, informação e implementação de direitos e políticas públicas voltadas para o autista (ONZI; GOMES, 2015).

3.5 Políticas Públicas e Legislação Brasileira de apoio ao Autismo

O Brasil, apesar de ser um país modelo em direitos de proteção e inclusão de pessoas com deficiência, com avanços expressivos nos últimos tempos, ainda mostra dificuldade em implementar políticas públicas necessárias para o atendimento mínimo indispensável para que as pessoas portadoras de autismo possam ter uma vida digna (COSTA; FERNANDES, 2018).

Em consequência disso, a construção das políticas públicas no Brasil voltadas para os autistas se constitui como resultado da ação de dois grupos distintos na busca por solucionar este problema. O primeiro é composto por trabalhadores do campo de Atenção Psicossocial, partidários da Reforma Psiquiátrica e integrantes das ações ligadas a política pública de saúde mental no Sistema Único de Saúde (SUS). E o segundo é formado pelas Associações de pais e familiares de autistas, que começaram a implantar suas próprias estratégias assistenciais para os filhos acometidos por este transtorno (OLIVEIRA et al., 2017).

O papel da família foi preponderante na busca por condições que permitissem a assistência dos portadores de autismo. Toda essa mobilização vem sendo responsável pela visibilidade que a doença vem ganhando ao longo do tempo. Contudo, pouco são os autores que destacam a importância dos pais nesta caminhada. Assim, apesar de existir no Brasil desde a década de 1930 instituições de caráter privado especializadas em deficiência mental e posteriormente o surgimento das APAES (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais) em 1962. Somente a partir de 1980 começa a se estruturar os recursos especializados que vão dar suporte aos autistas (LEANDRO; LOPES, 2018).

Nesse sentido, o engajamento dos pais e familiares na busca por políticas públicas, reconhecimento do problema e tratamento adequado para o transtorno, resultaram na criação de instituições voltadas especificamente para os autistas, como a AMA (Associação de Amigos do Autista), a primeira associação de autismo no país de caráter beneficente, sem fins lucrativos e que se dedica à pesquisa, ao desenvolvimento e a aplicação de métodos para o tratamento de pessoas com TEA. A missão da AMA é proporcionar uma vida digna a estes indivíduos seja no trabalho, na saúde, no lazer como também a sua integração à sociedade. O local surgiu em São Paulo, quando o TEA, ainda era desconhecido, por volta de 1983. Nesta época muitas crianças recebiam o diagnóstico e como não havia pesquisas ou tratamento para

ajudá-las muitos pais ficavam angustiados. Deste modo, muitos deles se uniram no intuito de proporcionar maior independência e produtividade aos filhos diagnosticados com esse transtorno e fundaram esta associação (AMA, 2013).

O surgimento da AMA e sua expansão para diferentes estados brasileiros, influenciaram para que outras instituições de apoio ao autista pudessem ascender, como a Associação Brasileira de Autismo Comportamento e Intervenções (ABRACI), Associação Brasileira para Ação por direitos das Pessoas com Autismo (ABRAÇA), mundo azul, entre outras instituições (OLIVEIRA et al., 2017).

Em contrapartida, se faz necessário destacar como a legislação brasileira oferece apoio aos portadores do Transtorno do Espectro Autista no Brasil. Em 2012 foi sancionada a Lei nº 12.764/2012, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos das Pessoas com Autismo. A partir disso ficou assegurado ao autista o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional, o acesso a medicamentos e nutrientes assim como o acesso à educação, ao ensino profissionalizante e ao mercado de trabalho (BRASIL, 2012).

Conhecida como Lei Berenice Viana, esta é uma conquista resultante de uma longa jornada, uma vez que a sua concretização está relacionada diretamente ao engajamento dos familiares de autistas desde a década de 1980 (LEANDRO; LOPES, 2018).

Assim, a partir desta lei, os portadores de autismo passaram a ser inclusos em documentos oficiais específicos às pessoas com deficiências, como o Estatuto da Pessoa com Deficiência (13.146/15), e em documentos de caráter internacional assinadas pelo Brasil, como no caso da Convenção das Nações Unidas sobre o Direito das Pessoas com Deficiência (6.949/2000) (AUTISMO, 2020).

Contudo, apesar das melhorias proporcionadas pela Lei nº 12.764/2012, muitas são as críticas em razão das lacunas quanto a obrigatoriedade de haver tutores para o atendimento especializado aos estudantes autistas, principalmente nas instituições privadas de ensino, assim como o acesso de crianças a creches e escolas que muitas vezes acaba sendo dificultado em razão do transtorno, ao considerar que muitos dos ambientes escolares não contam com equipes especializadas para oferecer este suporte. Outro ponto levantado pelas famílias refere-se ao tratamento de pessoas com TEA nos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS), pois este serviço não apresenta tratamento adequado para a pessoa autista, uma vez que os profissionais que trabalham no CAPS desconhecem o manejo do portador de autismo e nesses locais o enfoque assistencial está voltado para usuários de substâncias psicoativas e pessoas com doenças mentais graves e persistentes (COSTA; FERNANDES, 2018).

Em contrapartida é necessário ressaltar como as legislações brasileiras regulam questões referentes a pessoas portadoras de deficiência e que neste caso, contemplam os autistas, como a Lei nº 13.370/2016 que dispõe o direito a horário especial ao servidor público federal que tenha filho, cônjuge ou dependente com deficiência de qualquer natureza (BRASIL, 2016). Assim como a Lei nº 8.899/1994 que concede passe livre no sistema de transporte coletivo interestadual às pessoas portadoras de deficiência (BRASIL, 1994). Ainda é importante ressaltar a Lei nº 8.742/1993 referente a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) que oferece o benefício de um salário mínimo mensal a pessoa deficiente que não possuem meios de prover a própria manutenção ou de ajuda financeira da família (BRASIL, 1993).

Com relação à educação destes indivíduos a Lei nº 7.611/2011, assegura o atendimento educacional especializado por meio de um sistema educativo inclusivo em todos os níveis (BRASIL, 2011). Ainda no que se refere à legislação, é importante destacar a Lei nº 7.583/1989 referente ao apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, além de instituir a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, assim como disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências (BRASIL, 1989).

Outras Leis que abrangem os portadores de autismo são: A Lei nº 10.048/2000 que oferece prioridade de atendimento às pessoas com deficiência (BRASIL, 2000a). A Lei nº 10.098/2000 que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida (BRASIL, 2000b). E por fim a Lei nº 13.861/2019, que direciona a inclusão no Censo Demográfico de dados específicos referentes às pessoas com autismo, no Brasil (BRASIL, 2019).

Portanto, para alcançar os direitos que hoje os autistas têm no Brasil, foi essencial o papel da família nesta luta, ao considerar que ao longo dos anos foram os pais e familiares que se empenharam em pedir um retorno do poder público em relação a essa causa. Para isso, participaram de audiências públicas em Brasília, mobilizaram-se por meio de e-mail as autoridades, reuniram-se em grupos virtuais na internet, além de promoverem manifestações pelo país afora solicitando a efetivação do autismo como uma deficiência por meio da aprovação da chamada “lei do autista”, no sentido de que a partir dela possa se encaminhar novos rumos da luta por direitos previsto na legislação (NUNES; ORTEGA, 2016).

Entretanto, o que se percebe é que os direitos de inclusão, integração e promoção das pessoas com autismo ao necessitar da realização de Políticas Públicas, muitas vezes não são efetivados, e caso aconteça, no geral são prestados de forma precária. Desse modo, é possível

observar que a dignidade e o núcleo essencial dos direitos fundamentais dos autistas estão sendo violados, uma vez que a dignidade se concretiza quando é capaz de assegurar. E o Estado ainda se apresenta incapaz de atender a estes fins constitucionais (COSTA; FERNANDES, 2018).

Porque apesar da implantação da Lei nº 12.764/2012 que abriu portas para assistência e a promoção de políticas públicas que contemplem o autismo que passou a ser incluído como deficiência, ainda existe muito a ser feito e cobrado por esta causa. Considerando que as famílias ainda lidam com dificuldades tanto acadêmicas quanto em termos estatísticos e de intervenções práticas que classifique estas pessoas portadoras de deficiência que historicamente estiveram às margens das “categorias tradicionais” (física, intelectual, visual, auditiva e múltipla). Pois a deficiência torna-se premissa não somente para o reconhecimento de direitos, como também se configura um arranjo de poder para legitimar as demandas na busca por serviços de saúde especializados, ao considerar que a implementação das políticas públicas e legislações voltadas aos portadores de autismo abrem espaço para a realização de uma assistência consistente e eficaz ao autista e suas respectivas famílias que necessitam de um acompanhamento profissional multidisciplinar e de qualidade no tratamento do TEA (NUNES; ORTEGA, 2016).

3.6 Atribuições do Enfermeiro no apoio a criança com Espectro Autista

O atendimento a pessoa autista nos serviços de saúde especializados é garantido pela Lei nº 12.764/2012, em seu art. 2º, inciso III, que estabelece a atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com TEA, garantindo o diagnóstico precoce, o acesso a medicamentos e nutrientes, bem como a obrigatoriedade de acesso ao atendimento multiprofissional (BRASIL, 2012).

Deste modo, as atribuições dos profissionais de saúde no acompanhamento a criança autista inicia no diagnóstico, uma vez que a família recorre muitas vezes a diferentes especialistas na busca por soluções e maneiras de ajudar suas crianças a ultrapassarem ou atenuarem todas as manifestações do autismo. Logo, a função dos enfermeiros consiste em atuar como ponte de comunicação entre a família e a equipe médica de saúde ou mesmo multiprofissional. E a criança deverá ser acompanhada por professores, psicólogos e psicopedagogos. Os profissionais de enfermagem também são responsáveis por estabelecer um posicionamento relevante nestas famílias ao assumir um lugar de destaque na comunicação e na interação entre os familiares e a própria criança (NOGUEIRA; RIO, 2011).

Nesse sentido, durante uma consulta de enfermagem é importante acompanhar o crescimento e o desenvolvimento da criança, levando em conta as queixas dos pais, ter um olhar clínico e saber orientar a família corretamente, considerando que dependendo do grau da doença, o diagnóstico correto, um tratamento adequado e a ajuda de uma equipe multiprofissional, o paciente poderá ter qualidade de vida melhor. Logo, o papel do enfermeiro para as famílias e para a pessoa autista é fundamental não somente por conta de um diagnóstico prévio, mas para oferecer assistência digna diante dos transtornos e das dificuldades emocionais vividas pelas famílias (CAVALCANTE; ALVES; ALMEIDA, 2016).

Portanto, de todos os profissionais da equipe multidisciplinar envolvidos na assistência a pessoa autista, recai ao enfermeiro realizar o papel de humanização para assegurar uma melhor qualidade de vida e de bem-estar àquele que estava temporariamente sob seus cuidados (DARTORA; FRANCHINI; MENDIETA 2014).

Nesse sentido, a atuação do profissional de enfermagem se estende para além, e contempla uma perspectiva de atuar também na assistência aos pacientes com autismo. Por ter uma visão integral do ser humano e ser fundamentado teoricamente, é importante o enfermeiro desenvolver habilidades para perceber com facilidade os sinais que identificam o TEA e assim oferecer suporte, encorajamento e tranquilidade ao focar no bem estar do paciente, além de esclarecer dúvidas e incentivar o tratamento e o acompanhamento a esse indivíduo, buscando desta forma a evolução em seu prognóstico (MELO et al., 2016).

Para isso, é necessário enfatizar a relevância do enfermeiro atuar junto à criança com autismo e assistir o paciente adequadamente, para que assim o profissional de enfermagem tenha êxito na prestação da assistência. Logo, é primordial que a criança não se sinta ansiosa, humilhada, ameaçada, rejeitada ou ignorada. Por essa razão é fundamental existir uma preparação destes profissionais para conquistar a confiança da pessoa autista e sua família (BARBOSA; NUNES, 2019).

Por esse motivo, é importante estabelecer um relacionamento entre o enfermeiro e o autista, ao considerar que na maioria das vezes haverá a dificuldade de expressão oral da criança. Portanto, cabe ao profissional de enfermagem o olhar cuidadoso, a escuta e prestação de suporte diferenciado. É preciso olhar além do que é visível aos olhos para que seja proporcionada uma melhor qualidade de vida a todos os envolvidos através de orientações sobre o autismo aos familiares e a criação de planos terapêuticos que busquem à singularidade de cada criança ou paciente (ANJOS, 2019).

Assim, para que esse objetivo seja alcançado, diversas estratégias são empregadas na condução da criança autista com a finalidade de promover resultados satisfatórios na assistência, tais como: a intervenção musical e o uso de recursos lúdicos, que são utilizados pelos enfermeiros, de forma a garantir e potencializar na criança o desenvolvimento da sua autonomia, da comunicação e mudança de comportamentos através de uma interação criativa (MAGALHÃES et al., 2020).

Para isso é necessário que os profissionais de enfermagem procurem aprimorar seus conhecimentos acerca do TEA, solicitem aos pais que retornem brevemente para a próxima consulta, e façam com que essas consultas sejam mais prolongadas, proporcionando observações mais cuidadosas e mais oportunidades para conhecer melhor a família e o paciente, além de fazer supervisão com profissionais mais experientes e realizar um trabalho interdisciplinar (CAVALCANTE; ALVES; ALMEIDA, 2016).

Desta forma, a capacitação dos enfermeiros é fundamental para que haja um diagnóstico, tratamento e reconhecimento adequados às necessidades da criança com autismo (NASCIMENTO et al., 2018).

Neste cenário, o enfermeiro vai configurando-se como integrante da equipe multidisciplinar e precisa ter conhecimento sobre o autismo, uma vez que o mesmo se mantém constantemente próximo ao paciente, além de ser o responsável pelas consultas de avaliação e acompanhamento de crescimento e desenvolvimento infantil nas Unidades de Atenção Primária em saúde e ambulatórios (FERREIRA; FRANZOI, 2019).

Neste sentido, é necessário que os profissionais estejam preparados com conhecimento e estratégias, que contribuam para uma melhor assistência, tratamento e acompanhamento de pessoas autistas, visto que sem o conhecimento necessário sobre o assunto torna-se complexo identificar o Transtorno do Espectro Autista e conseqüentemente realizar um acompanhamento adequado (CAVALCANTE; ALVES; ALMEIDA, 2016).

Espera-se então, que o enfermeiro identifique as diferentes necessidades do autista por meio de planejamento de cuidado flexível e individualizado, que considere a aplicação de intervenções e tecnologias de enfermagem e de metas possíveis e concretas, além de auxiliar os pais, quando se tratando de crianças recém-diagnosticadas, orientando-os sobre os desafios e cuidados à criança com TEA (FERREIRA; FRANZOI, 2019).

Contudo, uma realidade presente nas atividades do enfermeiro, é que ao considerar suas próprias competências acerca dos cuidados primários que devem ser fornecidos à criança autista, os profissionais de enfermagem classificaram-nas como inferiores quando comparadas ao fornecimento de cuidados a crianças com condições médicas que incluem cardiopatia

congenita, asma crônica, fibrose cística precoce e diabetes (MAGALHÃES et al., 2020). Talvez isso ocorra em razão da valorização do conceito dicotômico de saúde e das manifestações orgânicas da saúde, limitando, dessa maneira, na atuação do enfermeiro quando, entende-se que, na maioria das vezes, as atividades e plano de cuidado deste profissional na Atenção Primária à Saúde resultam em ações imateriais, atrelados ao empoderamento e autonomia da pessoa e da família.

Em razão disso, a família e a criança passam sucessivamente por vários profissionais e instituições antes que seja constatado o TEA, retardando, desse modo, qualquer tipo de intervenção que contribua para a melhoria do crescimento e desenvolvimento da pessoa acometida pelo autismo (NASCIMENTO et al., 2018).

Sendo assim, se faz necessário reforçar a importância do diagnóstico precoce porque possibilita que a criança autista seja encaminhada o mais cedo possível para terapias e educação especializada, que resultará em melhores condições para seu desenvolvimento (JENDREIECK., 2014).

Nesse sentido, é fundamental que os profissionais de saúde estejam preparados, especialmente a equipe de enfermagem, em razão de passarem mais tempo com criança, pois de acordo com o grau de desenvolvimento do paciente autista, o relacionamento interpessoal torna-se complexo (DARTORA; FRANCHINI; MENDIETA 2014).

Portanto, o investimento em conhecimento sobre o assunto é essencial para facilitar tentativa de estabelecer vínculos com o paciente autista. Uma vez que o profissional de enfermagem fundamentado teoricamente, saberá por quais caminhos seguir para saber lidar com o paciente e conseqüentemente criar laços (MAGALHÃES et al, 2020).

Uma vez que, a preparação do enfermeiro é indispensável, pois o conhecimento limitado acerca da temática é uma das dificuldades que influencia na detecção precoce dos sinais e sintomas do autismo. Sendo assim, se faz necessário chamar a atenção para uma melhor formação e capacitação acadêmica dos profissionais de enfermagem no que diz respeito a saúde mental para que assim elimine-se todas as dificuldades e seja possível oferecer todo o suporte que a família e o paciente necessitam (ANJOS, 2019).

Em vista disso, é necessário enfatizar também o papel do enfermeiro no suporte aos familiares do paciente com autismo, especialmente as mães, em razão de, frequentemente assumirem as maiores responsabilidades frente aos cuidados com seu filho autista. Deste modo, os profissionais de enfermagem podem criar estratégias de intervenção que possibilitem a estas mulheres serem ouvidas, trocarem experiências e compartilharem suas dores como forma de diminuir a angústia e as incertezas, pois muitas dessas mulheres veem

seu ideal de família perfeita se desfazer. Nesse sentido, o acolhimento e a orientação dos familiares são fundamentais para o abandono das crenças e os desgastes originados pelo sentimento de culpa (DARTORA; FRANCHINI; MENDIETA 2014).

Portanto, o enfermeiro enquanto agente terapêutico precisa compreender o comportamento do paciente para melhorar a qualidade de vida do autista. Seu objetivo consiste em definir diagnósticos de enfermagem baseados nas necessidades humanas básicas e juntamente com a equipe multiprofissional, desenvolver um plano de cuidados voltado para as demandas do paciente com autismo. Além da detecção e encaminhamento por parte do profissional de enfermagem, é necessário estabelecer uma relação de confiança com a família para que haja segurança e tranquilidade ao incentivar a adesão de todos ao tratamento, mostrando aos familiares a importância da participação neste processo, que não deve restringir somente à equipe de saúde (BARBOSA; NUNES, 2019).

Desta forma, é importante que o enfermeiro seja capacitado desde a graduação, para que se sinta apto a identificar os sinais, como também realizar a intervenção terapêutica junto a estes pacientes autistas (OLIVEIRA; MORAIS; FRANZOI, 2019). Esta capacitação é relevante ao considerar que a atuação do enfermeiro vai desde a avaliação inicial da criança, passando pelo acompanhamento do tratamento, a educação em saúde, até o apoio familiar. Uma vez que é fundamental o enfermeiro trabalhar juntamente com a família, para proporcionar a troca de conhecimento entre familiares e profissionais com intuito de aprimorar o cuidado a criança com TEA (COSTA et al., 2018). Deste modo, o enfermeiro mostra-se importante para humanizar o acompanhamento do paciente autista, orientar sua família e ser um elo de comunicação com a equipe multidisciplinar.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O papel do enfermeiro frente ao TEA diz respeito à detecção dos primeiros sinais e sintomas e referenciamento da criança e a família para que a equipe médica realize o diagnóstico completo. Logo, o enfermeiro torna-se um importante elo de comunicação entre a família e a equipe multidisciplinar, com potencial de acompanhar o tratamento e oferecer suporte à família de forma singular e humanizada.

Deste modo, destaca-se a importância do enfermeiro buscar conhecimento acerca do TEA, uma vez que a literatura aponta fragilidade e dificuldades referentes à detecção precoce da patologia, implementação de uma assistência singular e de qualidade, tanto para a criança quanto para a família.

Diante disso, o enfrentamento às dificuldades impostas pelo TEA torna-se possível por meio de estudos e atualização constantes das práticas que possibilitem conhecer melhor o paciente e oferecer orientações imprescindíveis à família, uma vez que ao serem orientados corretamente, podem lidar melhor com a situação e buscar atendimento junto aos profissionais corretos, que atuarão com vistas à qualidade de vida da criança autista.

REFERÊNCIAS

AMA (Associação de Amigos do Autismo). **História**. 2013. Disponível em: <https://www.ama.org.br/site/ama/historia/>. Acesso: 28 out. 2020.

ANJOS, M. F. S. **Ações de Enfermagem no acompanhamento de pacientes com transtorno do espectro autista**. 2019, 12f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Brasília, 2019. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/314/1/Maria_Fatima%20Anjos_0007142.pdf. Acesso: 10 nov. 2020.

AUTISMO E REALIDADE. **Convivendo com o TEA: Leis e Direitos**. [2020]. Disponível em: <https://autismoerealidade.org.br/convivendo-com-o-tea/leis-e-direitos/>. Acesso em: 28 out. 2020.

BARBOSA, P. A. S; NUNES, C. R. A relação entre o enfermeiro e a criança com transtorno do espectro do autismo. **Linkscienceplace**. Rio de Janeiro, v. 6, n. 3, p. 1-18, jul/set. 2019. Disponível em: <http://revista.srvroot.com/linkscienceplace/index.php/linkscienceplace/article/view/718>. Acesso em: 10 nov. 2020.

BRASIL. **Lei nº 13.861, de 18 de julho de 2019**. Altera a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, para incluir as especificidades inerentes ao transtorno do espectro autista nos censos demográficos. Brasília, 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13861.htm. Acesso em: 28 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 13.370, de 12 de dezembro de 2016**. Altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, para estender o direito a horário especial ao servidor público federal que tenha cônjuge, filho ou dependente com deficiência de qualquer natureza e para revogar a exigência de compensação de horário. Brasília, 2016. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Lei/L13370.htm. Acesso em: 28 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Brasília, 2012. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2012/lei-12764-27-dezembro-2012-774838-publicacaooriginal-138466-pl.html>. Acesso em: 28 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 7.611, de 17 de novembro de 2011**. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Brasília, 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7611.htm. Acesso em: 28 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000**. Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências. Brasília, 2000a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L10048.htm. Acesso em: 28 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 10.098, de 19 e dezembro de 2000**. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília, 2000b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L10098.htm. Acesso em: 28 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994**. Concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual. Brasília, 1994. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8899.htm. Acesso em: 28 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742.htm. Acesso em: 28 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 7.583, de 24 de outubro de 1989**. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. Brasília, 1989. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7853.htm. Acesso em: 28 out. 2020.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Revista Gestão e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p. 121-136, mai/ago. 2011. Disponível em: <https://www.gestoesociedade.org/gestoesociedade/article/view/1220/906>. Acesso em: 06 nov. 2020.

CAVALCANTE, A. S.; ALVES, N. A.; ALMEIDA, A. B. A assistência do enfermeiro à pessoa portadora de autismo: uma revisão integrativa. In: XII Simpósio de TCC e IX Seminário de Iniciação Científica, 2016, Brasília. **Anais do XII Simpósio de TCC**. Brasília: ICESP, 2016, p. 1780-1791. Disponível em: http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/afb8f6610160496bbd59be6f52910637.pdf. Acesso em: 10 nov. 2020.

COSTA, M. M. M; FERNANDES, P. V. Autismo, cidadania e políticas públicas: as contradições entre a igualdade formal e a igualdade material. **Revista do Direito Público**, Londrina, v. 13, n. 2, p. 195-229, ago. 2018. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/Rev-Dir-Pub_v.13_n.2.07.pdf. Acesso em: 10 nov. 2020.

COSTA, T. E. M. et al. Cuidado de enfermagem no manejo de crianças com transtorno do espectro autista. In: XXII Enfermaio, 2018, Fortaleza. **II Mostrado Internato em Enfermagem**. Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará, 2018. Disponível em: http://uece.br/eventos/enfermaio/anais/edicao_2018.html. Acesso em: 10 nov. 2020.

DARTORA, D. D.; FRANCHINI, B.; MENDIETA, M. C. A equipe de enfermagem e as crianças autistas. **Journal of Nursing and Health**. Pelotas, v. 4, n. 1, p. 27-38, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/4304>. Acesso em: 10 nov. 2020.

FRANZOI, M. A. H. et al. Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial. **Revista Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 25, n. 1, p. 1-8, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v25n1/0104-0707-tce-25-01-1020015.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2020.

- FERREIRA, A. C. S. S.; FRANZOI, M. A. H. Conhecimento de estudantes de enfermagem sobre os transtornos autísticos. **Revista de Enfermagem UFPE online**. Recife, v. 13, n. 1, p. 51-60, jan. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237856/31114>. Acesso em: 10 nov. 2020.
- GOMES, P. T. M. et al. Autismo no Brasil, desafios familiares e estratégias de superação: revisão sistemática. **Revista Jornal de Pediatria**. Rio de Janeiro, v. 91, n. 2, p. 111-121, mar/abr. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572015000200111&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 10 nov. 2020.
- JENDREIECK, C. O. Dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde ao realizar diagnóstico precoce do autismo. **Revista Psicologia Argumento**. Curitiba, v. 32, n. 77, p. 153-158, abr/jun. 2014. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20149>. Acesso em: 10 nov. 2020.
- JERUSALINSKY, A. Considerações preliminares a todo tratamento possível do autismo. **Psicologia Argumento**. Curitiba, v. 28, n. 61, p. 121-125, abr/jun. 2010. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/19695>. Acesso em: 10 nov. 2020.
- LEANDRO, J. A; LOPES, B. A. Cartas de mães e pais de autistas ao Jornal do Brasil na década de 1980. **Revista Interface**. Botucatu, v. 22, n. 64, p. 153-163, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v22n64/1807-5762-icse-1807-576220160140.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2020.
- MAGALHÃES, J. L. et al. Assistência de Enfermagem à criança autista: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Global**. Espanha, v. 19, n. 2, p. 541-549, abr. 2020. Disponível em: <https://revistas.um.es/global/article/view/356741>. Acesso em: 10 nov. 2020.
- MARFINATI, A. C; ABRÃO, J. L. F. Um percurso pela psiquiatria infantil: dos antecedentes históricos à origem do conceito autismo. **Revista Estilos da Clínica**. São Paulo, v. 19, n. 2, p. 244-262, mai/ago. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282014000200002. Acesso em: 10 nov. 2020.
- MAS, N. A. **Transtorno do Espectro Autista-história da construção de um diagnóstico**. 2018. 103f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-26102018-191739/publico/mas_me.pdf. Acesso em: 10 nov. 2020.
- MELO, C. A. et al. Identificação do papel do enfermeiro na assistência de enfermagem ao autismo. **Mostra Interdisciplinar do curso de enfermagem**. Quixadá, v. 2, n. 2, p. 1-7, dez. 2016. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/article/view/1154>. Acesso em: 10 nov. 2020.
- MOREIRA, N. S. O cuidar do portador de autismo e seus familiares: uma abordagem multiprofissional. **Revista de Pesquisa: cuidado é fundamental online**. Rio de Janeiro, v. 2,

p. 271-274, out/dez. 2010. Disponível em:

http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/905/pdf_130. Acesso em: 10 nov. 2020.

NASCIMENTO, Y. C. M. L. et al. Transtorno do espectro autista: detecção precoce pelo enfermeiro na estratégia da saúde da família. **Revista baiana enfermagem**. Salvador, v. 32, p. 1-12, 2018. Disponível em:

<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/25425>. Acesso em: 10 nov. 2020.

NOGUEIRA, M. A. A.; RIO, S. C. M. M. A família com criança autista: apoio de enfermagem. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**. Porto, v. 5, p. 16-21, jun. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/n5/n5a03.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2020.

NUNES, F.; ORTEGA, F. Ativismo político de pais de autistas no Rio de Janeiro: Reflexões sobre o direito ao tratamento. **Revista Saúde e Sociedade**. São Paulo, v. 25, n. 4, p. 964-975, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v25n4/1984-0470-sausoc-25-04-00964.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2020.

OLIVEIRA, A. C. A.; MORAIS, R. C. M.; FRANZOI, M. A. H. Percepções e desafios da equipe de enfermagem frente a hospitalização de crianças com transtornos autísticos. **Revista baiana enfermagem**. Salvador, v. 33, e28300, p. 1-11, 2019. Disponível em:

<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/28300>. Acesso em: 10 nov. 2020.

OLIVEIRA, B. D. C. et al. Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação. **Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 707-726, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v27n3/1809-4481-physis-27-03-00707.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2020.

ONU (Organização das Nações Unidas). **É necessária uma maior conscientização e compreensão do autismo, diz chefe da ONU**. 2010. Disponível em:

<https://news.un.org/en/story/2010/04/334362-greater-awareness-and-understanding-autism-needed-says-un-chief#.WNtOnRiZPVo>. Acesso em: 10 nov. 2020.

ONZI, F. Z.; GOMES, R. F. Transtorno do espectro autista: a importância do diagnóstico e reabilitação. **Caderno Pedagógico**. Lajeado, v. 12, n. 3, p. 188-199, 2015. Disponível em: <http://www.univates.br/revistas/index.php/cadped/article/view/979/967>. Acesso em: 10 nov. 2020.

OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde). **Folha informativa-transtorno do espectro autista**. 2017. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?Itemid=1098>. Acesso em: 09 set. 2020.

PINTO, R. N. M. et al. Autismo infantil: impacto, diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Rio Grande do Sul, v. 37, n. 3, p. 1-9, set. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n3/0102-6933-rgenf-1983-144720160361572.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2020.

VILAR, A. M. A. et al. Transtornos autísticos e estratégias promotoras de cuidados: revisão integrativa. **Revista Baiana de Enfermagem**. Salvador, v. 33, e28118, p. 1-15, 2019. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/28118>. Acesso em: 10 nov. 2020.

VILELA, P. R. Bolsonaro anuncia inclusão de autistas no Censo 2020. **Agência Brasil**. 2019. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/politica/noticia/2019-07/bolsonaro-anuncia-inclusao-de-autistas-no-censo-2020>. Acesso em: 09 set. 2020.

ZANATTA, E. A. et al. Cotidiano de famílias que convivem com o autismo infantil. **Revista Baiana de Enfermagem**. Salvador, v. 28, n. 3, p. 271-283, set/dez. 2014. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/10451>. Acesso em: 10 nov. 2020.