



## O papel do enfermeiro na triagem do transtorno do espectro autista durante as consultas de puericultura

The nurse's role in screening for autism spectrum disorder during childcare consultations

El papel de la enfermera en el cribado del trastorno del espectro autista durante las consultas de puericultura

Tania de Sousa Pinheiro Medeiros<sup>1</sup>, Natalia Karina Nascimento da Silva<sup>1</sup>, Tatiane Bahia do Vale Silva<sup>3</sup>, Lauany Silva de Medeiros<sup>1</sup>, Marcia Helena Machado Nascimento<sup>1</sup>, Mônica Custódia do Couto Abreu Pamplona<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar a atuação do enfermeiro na vigilância do desenvolvimento infantil e descrever a atuação do enfermeiro no rastreamento dos sinais precoces de autismo na puericultura. **Métodos:** Trata-se de revisão integrativa da literatura, a qual realizou uma busca nos bancos de dados eletrônicos: LILACS, SciELO, MEDLINE e PubMed. Como critérios de inclusão considerou-se artigos completos, gratuitos, que contemplaram os objetivos e questão de pesquisa, publicados entre 2017 e 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão foram outros tipos de textos, artigos repetidos e não completos. **Resultados:** Foram selecionados e analisados sete artigos que evidenciaram a imprescindibilidade do enfermeiro na triagem do transtorno do espectro autista, entretanto apontaram a necessidade de implementação de protocolos e organogramas capazes de auxiliar os profissionais durante as consultas de puericultura, além da demanda por aprimoramento dos enfermeiros que realizam as consultas. **Considerações finais:** Este estudo identificou as ações de enfermagem na triagem e diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista, a fim de promover uma melhor eficácia na avaliação dos sinais precoces.

**Palavras-chave:** Enfermeiros, Transtorno Autístico, Transtorno do Espectro Autista, Atenção Primária à Saúde, Cuidado da Criança.

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the performance of nurses in child development surveillance and discover the performance of nurses in tracking two early signs of autism in childcare. **Methods:** This is an integrative literature review, which was searched in electronic data banks: LILACS, SciELO, MEDLINE and PubMed. As inclusion criteria, I consider complete, free articles, which will contemplate the objectives and research question, published between 2017 and 2022, in the Portuguese, English and Spanish languages. The exclusion criteria include other types of texts, repeated articles and not complete ones. **Results:** We selected and analyzed seven articles that would show the indispensability of the nurse in the triage of autism spectrum

<sup>1</sup> Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém - PA.

disorder, while pointing to the need for the implementation of protocols and organization charts capable of assisting professionals during childcare consultations, in addition to the demand for training two nurses that we make inquiries. **Final considerations:** This study identified the years of illness in triage and early diagnosis of autism spectrum disorder, in order to promote a better effectiveness in the evaluation of early sinais.

**Keywords:** Nurses, Autistic Disorder, Autistic Spectrum Disorder, Primary Health Care, Child Care.

---

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar la atuação do enfermeiro na vigilância do desenvolvimento infantil y descubrir la atuação do enfermeiro no rastreamento dos sinais precoces de autismo na puericultura. **Métodos:** Trata-se de revisão integrativa da literatura, a qual realizou uma busca nuestros bancos de datos electrónicos: LILACS, SciELO, MEDLINE y PubMed. Como criterios de inclusión se consideran artículos completos, gratuitos, que contemplan los objetivos y la búsqueda de búsqueda, publicados entre 2017 y 2022, en los idiomas portugués, inglés y español. Os critérios de exclusão foram outros tipos de textos, artigos repetidos y não completos. **Results:** Foram seleccionados y analizados sete artigos que evidenciaram a imprescindibilidade do enfermeiro na triagem do transtorno do espectro autista, entretanto apontaram a necessidade de implementação de protocolos e organogramas capazes de auxiliar os profissionais durante as consultas of puericultura, além da demanda for aprimoramento dos enfermeiros que realice como consultas. **Consideraciones finales:** Este estudio se identificó como acciones de enfermagem na triagem y diagnóstico precoz del transtorno del espectro autista, y fim de promover uma melhor eficacia na avaliação dos sinais precoces.

**Palabras clave:** Enfermeras, Trastorno Autista, Trastorno del Espectro Autista, Atención Primaria de Salud, Atención Infantil.

---

## INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) ou Transtorno Autístico (TA) é caracterizado como um transtorno de neurodesenvolvimento. O Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais 5 (DSM-5, American Psychiatric Association, 2013) o define como prejuízo persistente na comunicação e interação social, além de comportamentos repetitivos em relação aos interesses e atividades pessoais (SOELTL SB e FERNANDES IC, CAMILLO SO, 2021; MURARI SC e MICHELETTO N, 2018).

A etiologia do TEA ainda é desconhecida, sendo o diagnóstico realizado de maneira clínica, a partir da observação da criança, do relato dos cuidadores e da aplicação de instrumentos específicos para triagem e classificação do risco do TEA, considerando o DSM-5 (HOFZMANN RR, et al., 2019; CARVALHO FILHA FSS, et al., 2019; DUNLAP JJ e FILIPEK PA, 2020).

Conforme apresentado por Weill VA, et al. (2018), são considerados fatores de risco para o desenvolvimento do TEA: baixo peso ao nascer, prematuridade, polidrâmnio, infecções pré-natais, partos múltiplos, fertilização in vitro, idade materna e paterna avançada ou grande diferença entre a idade dos genitores, a presença de irmãos com TEA e parentes próximos com diagnósticos psiquiátricos.

Estudos vem mostrando um aumento crescente do transtorno com altos índices de incidência, seja por maiores diagnósticos corretos ou pelo número de novos casos nascidos e estimam 1 em 68 crianças em 2012 (CHRISTENSEN DL et al., 2016) ou 1 em 59 em 2014 (BAIO J, et al., 2018). Outro estudo aponta prevalência de TEA de 13,4 por 1.000 crianças de 4 anos em 2010, 15,3 em 2012 e 17,0 em 2014 (SALGADO-CACHO, JM et al., 2022).

De maneira que o TEA tem sido alvo de discussões e estudos, e novas intervenções eficazes tem sido comprovadas que garantam maior qualidade de vida e redução de comportamentos considerados prejudiciais ao desenvolvimento da pessoa com autismo (ROCHE L, et al., 2020; BOTTEMA-BEUTEL K e KIM SY, 2021; CANNON J, et al., 2021; SALGADO-CACHO JM, et al., 2021; GAIATO MHB et al., 2022).

Desta forma, para a confirmação do diagnóstico de TEA é necessário a presença de distúrbio nos domínios de interação social, comunicação e interesses restritos e padrões estereotipados do comportamento (NIKOLOV R, et al., 2006). Além disso, o transtorno se manifesta de forma peculiar em cada indivíduo, sendo recomendado que o diagnóstico seja feito por uma equipe multidisciplinar composta por médico (psiquiatra, neurologista ou pediatra), psicólogo, assistente social, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional (NASCIMENTO AS, et al., 2022).

O diagnóstico precoce do TEA, preferencialmente nos três primeiros anos de vida, é essencial para um melhor prognóstico da qualidade de vida da criança a longo prazo, pois as abordagens terapêuticas implementadas nesta faixa etária apresentam maiores possibilidades de retornos positivos, devido a maior neuroplasticidade das estruturas do cérebro (NASCIMENTO YCML, et al., 2018; DUNLAP JJ e FILIPEK PA, 2020).

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS) realiza a vigilância do desenvolvimento infantil, desde a primeira semana de vida do recém-nascido até o segundo ano. Nesta vigilância, o profissional enfermeiro atua na avaliação e acompanhamento do desenvolvimento da criança por meio das consultas de puericultura, as quais são de fundamental importância para a triagem e identificação dos sinais precoces de autismo, pois é possível identificar sinais de TEA a partir dos seis meses de vida (MURARI SC e MICHELETTO N, 2018; CORRÊA IS, GALLINA F, SCHULTZ LF, 2021).

Neste contexto a assistência de saúde torna-se de suma importância em especial a do enfermeiro, que deve assumir uma postura educativa ao atender o paciente com TEA, ajudando os pais e responsáveis a compreender o diagnóstico, a conhecer práticas para estimulação cognitiva e motora, assim como auxiliar no diagnóstico precoce da criança (VILANOVA, 2016). No entanto, para o tratamento deve-se associar a terapia medicamentosa para o alívio de sintomas com as terapias educacionais, abrangendo a família (ZANATTA, 2014; FEIFER, et al., 2020).

A consulta de enfermagem deve ser realizada nos ambientes hospitalares, serviços de saúde, domicílios e escolas; é executada em etapas, sendo a primeira uma das mais importantes, pois durante a coleta de dados ou anamnese, são obtidas informações sobre a saúde, ambiente e hábitos de vida do paciente, família e comunidade, para realização do diagnóstico de enfermagem baseado na NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) (NANDA, 2013). Desta forma, o enfermeiro tem papel fundamental no acolhimento à família, no esclarecimento de dúvidas e orientações específicas (BALISA, et al., 2022).

Posto isso, diante das evidências supramencionadas que ratificam a importância do diagnóstico precoce do TEA, bem como a atuação do profissional enfermeiro na triagem dos sinais precoces do TEA, este estudo tem como objetivo geral analisar a atuação do enfermeiro na vigilância do desenvolvimento infantil, e como objetivo específico descrever a atuação do enfermeiro no rastreamento dos sinais precoces de autismo na puericultura, a partir de artigos científicos utilizando a revisão integrativa de literatura.

## MÉTODOS

Este estudo consiste em uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL). Para Souza, Silva e Carvalho (2010) o objetivo da RIL é reunir conhecimentos sobre um tópico, auxiliando no estabelecimento de bases para um estudo significativo sobre determinada área. Busca conhecer e analisar estudos já existentes com o intuito de correlacionar os estudos entre si, trazendo novas visões e interpretações a fim de contribuir cientificamente na identificação de lacunas e falhas nos estudos, bem como propor e impulsionar discussões acerca da temática estudada (GALVÃO MCB e RICARTE ILM, 2020).

Esta revisão segue o exposto por Sousa LMM et al. (2017) e Marques M et al. (2021) sendo organizada em suas seis fases distintas: 1 - definição da questão de pesquisa; 2 - estabelecimento da fonte dos dados e dos critérios de inclusão e exclusão; 3 - definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados (categorização dos estudos); 4 - avaliação e análise crítica dos achados, identificando diferenças e conflitos; 5 - interpretação dos resultados e 6 - síntese das evidências encontradas.

**Fase 1 - Definição da questão de pesquisa.**

Para conduzir a pesquisa foi elaborada a questão norteadora baseada na estratégia PICO, acrônimo para P: população; I: interesse; Co: contexto. Para este estudo foi atribuído P: enfermeiro; I: rastreamento dos sinais precoce de autismo; Co: puericultura. Desse modo, para a revisão integrativa da literatura foi utilizada a seguinte questão norteadora: “Qual a atuação do enfermeiro no rastreamento dos sinais precoce de autismo na puericultura?”

**Fase 2 - Estabelecimento da fonte dos dados e dos critérios de inclusão e exclusão.**

Realizou-se uma busca nos seguintes bancos de dados eletrônicos: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Medical Literature and Retrieval System on Line (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), todos estes presentes na Biblioteca Virtual de Saúde, e também no PubMed. Foram utilizados os descritores em ciências da saúde (DeCS/MeSH): “Enfermeiros”; “Transtorno Autístico”; “Transtorno do Espectro Autista”; “Atenção Primária à Saúde” e “Cuidado da Criança”, utilizando os operadores booleanos AND e OR.

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos completos, gratuitos, que contemplaram os objetivos e questão de pesquisa, publicados entre 2017 e 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão foram os artigos que se repetiram na busca, publicações com apenas resumo, revisões de escopo e de literatura, reflexões teóricas, comentários, resenhas e estudos que não responderam aos objetivos e questão de pesquisa.

**Fase 3 - Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados (seleção dos estudos).**

Para a definição dos estudos e das informações a serem extraídas foi utilizada a técnica de pesquisa Análise de Conteúdo defendida por Laurence Bardin (2011). Esta análise acontece por meio do processo de categorização dos artigos científicos, classificados e agrupados por temáticas e elementos que constituem cada um.

A análise de conteúdo abrange diversas técnicas de pesquisa que possibilitam descrever o conteúdo relacionado ao contexto da pesquisa mediante um processo sistemático, que viabiliza a inferência sobre os dados coletados (MARQUES M, et al., 2021). A Análise de Conteúdo, defendida por Bardin L (2011), é estruturada em três etapas, sendo elas: pré-análise; exploração do material (categorização); tratamento dos resultados (interpretação) (Sousa JR e Santos SCM, 2020).

Por meio da pré-análise foi possível organizar o material útil à pesquisa. Para isso, foi realizada a seleção por leitura dos títulos, em seguida a leitura flutuante dos resumos e, por fim, a leitura na íntegra para a definição dos documentos inclusos da amostra da pesquisa.

O processo de organização e seleção dos textos foi definido seguindo o instrumento PRISMA Flow Diagram 2020. O conteúdo extraído dos textos foi organizado no **Quadro 1**, contendo informações mais relevantes extraídas dos estudos: ano da publicação, base de dados em que foi encontrado, nome do periódico indexado, nome dos autores, título do artigo e delineamento da pesquisa.

**Fase 4 - Avaliação e análise crítica dos achados.**

Seguindo a técnica de Bardin L (2011), nesta fase foi realizada a exploração do material analisando detalhadamente com a finalidade de fazer o estudo aprofundado dos resultados encontrados nos artigos, identificando convergências e divergências, comparando e analisando criticamente para, assim, definir as categorias com base nos pontos relevantes identificados neste estudo.

**Fase 5 - Interpretação dos resultados.**

Correspondente à fase de tratamento dos resultados de Bardin L (2011), destina-se à busca de significação de mensagens por meio da análise reflexiva e crítica. Nesta fase, objetivou-se constituir e captar os conteúdos contidos em toda a amostra coletada por meio dos instrumentos para fomentar a discussão das evidências, identificação de lacunas e relevância do estudo.

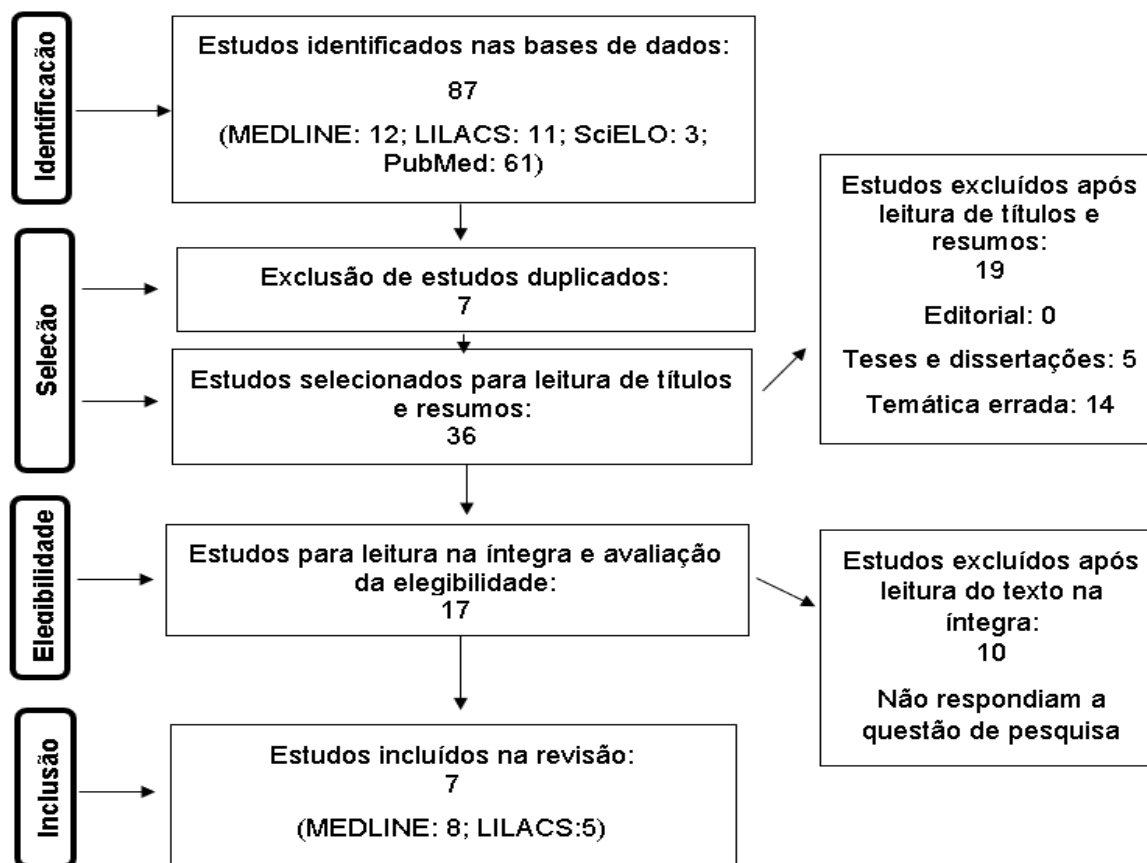
**Fase 6 - Síntese das evidências encontradas.**

Por fim, as evidências identificadas foram reunidas, organizadas e sintetizadas conforme as categorias definidas neste estudo. Assim como as conclusões e análise crítica-reflexiva das pesquisadoras mediante os achados da pesquisa.

Após a busca nas bases de dados científicas, utilizando os filtros de busca conforme os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, teve-se como resultado 87 textos distribuídos nas seguintes bases de dados: MEDLINE: 12; LILACS 11; SciELO 3; PubMed: 61. Foram excluídos 7 artigos por serem duplicatas e 19 após a leitura de títulos e resumos, em que se observou não haver relevância a esta pesquisa.

Em seguida, ocorreu a triagem dos 17 artigos destacados, que após a leitura completa foram excluídos 10 textos por não serem compatíveis com a proposta desta pesquisa, totalizando uma amostra final de 7 artigos. A **Figura 1** apresenta o fluxograma da organização e seleção dos artigos baseando no instrumento PRISMA flow diagram 2020.

**Figura 1-** Fluxograma de seleção dos artigos acerca da atuação do enfermeiro no rastreamento dos sinais precoce de autismo na puericultura.



Fonte: Medeiros TSP, et al., 2023.

A partir dos resultados encontrados, foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão, os quais resultaram em sete artigos capazes de responder a pergunta e os objetivos de pesquisa.

Na amostra, os textos foram em sua maioria nacionais (n=5; 55,5%), publicados em 2018 (n=3, 33,3%) e quanto a metodologia, são estudos descritivos com abordagem qualitativa (n=5, 55,5%). Esses estudos são apresentados no Quadro 1, o qual apresenta informações sobre cada publicação.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Quadro 1** - Características dos estudos selecionados, com informações sobre o ano em que foram publicados, base de dados em que foi encontrado, nome do periódico indexado, autores, título e delineamento da pesquisa.

Nº	Base de Dados e Periódico	Autores e ano de publicação	Título	Delineamento
E1	LILACS Rev baiana enferm.	Nascimento YCML, et al. (2018).	Transtorno do Espectro Autista: Detecção precoce pelo enfermeiro na estratégia de saúde da família.	Pesquisa descritiva, exploratória, qualitativa
E2	LILACS Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva	Muari SC e Micheletto N (2018).	Avaliação de comportamentos em puericultura para identificação precoce do transtorno do espectro autista.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa
E3	MEDLINE The Nurse Practitioner	Weill VA, et al. (2018).	Transtorno do espectro autista na atenção primária.	Relato de caso
E4	LILACS Enferm. Foco	Hofzmann RR, et al. (2019).	Experiência dos familiares no convívio de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA).	Pesquisa qualitativa
E5	MEDLINE American Journal of Nursing	Dunlap JJ e Filipek PA (2020).	CE: Transtorno do Espectro Autista: O Papel do Enfermeiro.	Relato de caso
E6	LILACS Revista de APS	Corrêa IS, et al. (2021).	Indicadores para triagem do transtorno do espectro autista e sua possibilidade na consulta de puericultura: conhecimento das enfermeiras.	Pesquisa descritiva, qualitativa
E7	LILACS ABCS Health Sci.	Soeltl SB, et al. (2021).	O conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos transtornos autísticos em crianças à luz da teoria do cuidado humano.	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa

**Fonte:** Medeiros TSP, et al., 2023.

Após a leitura e análise do conteúdo da amostra, foram definidas as seguintes categorias para facilitar o entendimento do assunto e a síntese da evidência encontradas: 1) Atuação do enfermeiro na triagem do TEA; 2) A necessidade de capacitações sobre TEA para a superação das dificuldades encontradas; 3) A busca por protocolos e fluxogramas capazes de orientar a triagem do TEA e os encaminhamentos necessários na rede de atenção à saúde.

### Categoria 1 - Atuação do enfermeiro na triagem do TEA

A assistência de enfermagem prestada no âmbito das consultas de acompanhamento do desenvolvimento da criança deve ser atenta a qualquer alteração nos marcos evolutivos previstos para a idade. Além disso, o enfermeiro deve desenvolver a habilidade de um olhar clínico para a criança pautado nas Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo, do Ministério da Saúde, publicada em 2014 (CORRÊA IS, GALLINA F e SCHULTZ LF, 2021).

A necessidade do desenvolvimento deste olhar pautado das supracitadas diretrizes justifica-se na necessidade de o enfermeiro saber identificar os indicadores comportamentais do TEA durante a consulta de puericultura. Tais indicadores são descritos como motores (quando há movimentos estereotipados); sensoriais (sensibilidade exagerada a estímulos audíveis); rotineiros (rotinas ritualizadas e dificuldade diante de mudanças); falas (pouca comunicação, expressividade emocional infrequente e limitada); aspectos emocionais (dificuldade em estabelecer relações afetivas e expressar suas vontades) (CORRÊA IS, GALLINA F e SCHULTZ LF, 2021).

O olhar atento do enfermeiro a todos estes indicadores deve ser associado a escuta dos relatos dos cuidadores da criança, estimulando que estes observem cada vez mais os comportamentos no convívio com a família, pois muitas vezes é neste ambiente domiciliar que são percebidas as primeiras manifestações do TEA, desde que o profissional oriente antecipadamente sobre os marcos esperados no desenvolvimento infantil (NASCIMENTO, YCML et al., 2018; CORRÊA IS, GALLINA F e SCHULTZ LF, 2021).

Além disso, é imprescindível que sejam obtidas todas as informações acerca dos fatores de risco para o TEA anteriormente citados, durante as consultas de puericultura. Revisar os antecedentes obstétricos e familiares faz-se necessário principalmente se houver irmãos com TEA ou diagnósticos psiquiátricos na família, mesmo quando a criança não apresente riscos de desenvolvimento do TEA até os dezoito meses, a possibilidade de TEA não deve ser descartada porque 25% a 30% das crianças diagnosticadas com TEA são consideradas com desenvolvimento normal até começarem a apresentar sinais de TEA aos vinte e quatro meses (WEILL VA, ZADOVNY S e SOUDERS MC, 2018).

Crianças com indicadores positivos podem ser encaminhadas pelo enfermeiro aos serviços pediatria, psicologia, psiquiatria, fonoaudiologia, terapia ocupacional ou fisioterapia. É indispensável que o enfermeiro saiba avaliar os sinais indicadores de TEA, para que possa encaminhar a criança o mais precocemente possível a profissionais especializados nas alterações apresentadas durante a consulta de puericultura (WEILL VA, ZADOVNY S e SOUDERS MC, 2018).

Em caso de diagnóstico ou suspeita de TEA, durante as orientações feitas à família nas consultas de puericultura, o enfermeiro também pode abordar as questões de segurança da criança e incentivar as seguintes precauções: manter todos materiais potencialmente perigosos como os perfurocortantes fora do alcance da criança, usar barreiras como telas ou grades em janelas ou portas e colocar pulseira de identificação na criança se a família for a algum evento massivo, a fim de minimizar os riscos para a criança (DUNLAP JJ e FILIPEK PA, 2020).

## **Categoria 2 - A necessidade de capacitações sobre TEA para a superação das dificuldades encontradas**

As dificuldades encontradas na triagem e rastreamento do TEA pelos enfermeiros por falta de conhecimentos acerca do transtorno são evidenciadas nos estudos E1, E2, E4, E5, E6, E7. Pesquisas realizadas no cenário nacional demonstram que os profissionais de enfermagem que atuam em UBS muitas vezes se sentem despreparados para prestar assistência a crianças com TEA pela falta de conhecimento desde a formação. Tais profissionais relatam ter conhecimentos incompletos sobre TEA, o que implica diretamente na eficácia da triagem dos sinais precoces de autismo, pois com conhecimentos inconsistentes a respeito do TEA, dificilmente os enfermeiros conseguirão atuar na avaliação dos indicadores do autismo nas consultas de puericultura (SOELTL SB, FERNANDES IC e CAMILLO SO, 2021).

A insegurança dos enfermeiros que se sentem despreparados para avaliar os sinais precoces de TEA resulta na demora do encaminhamento da criança ao profissional especialista para realizar o diagnóstico, retardando as intervenções terapêuticas na faixa etária que apresenta maiores resultados positivos, comprometendo o estado de saúde da criança e gerando também a frustração do profissional (NASCIMENTO YCML, et al., 2018; SOELTL SB, FERNANDES IC e CAMILLO SO, 2021). Um estudo brasileiro que buscou investigar a experiência dos familiares no convívio de crianças com TEA evidenciou a inexistência do profissional enfermeiro em todas as fases da assistência à criança com TEA no SUS, desde a triagem, ao diagnóstico e o acompanhamento após o diagnóstico. Para os autores de tal estudo, parte do motivo da

ausência do enfermeiro neste processo deve-se a falta de conhecimento sobre o autismo pelos profissionais e a falta de investimento em ações de educação permanente para profissionais de saúde de UBS (HOFZMANN RR, et al., 2019).

A necessidade de capacitação profissional para a triagem e rastreamento dos sinais de TEA foi evidenciada mesmo em estudos realizados com enfermeiros que reconhecem a importância de suas atuações na avaliação dos indicadores de TEA, os quais possuem algum conhecimento sobre autismo e o aplicam em suas consultas de puericultura, pois foram observadas inconsistências durante esses atendimentos, destacadas pelas dificuldades dos profissionais na abordagem com a criança (MURARI SC e MICHELETTO N, 2018; CORRÊA IS, GALLINA F e SCHULTZ LF, 2021).

Isto posto, torna-se perceptível a demanda de aprimoramento dos profissionais de enfermagem que atuam na atenção básica do SUS, uma vez que é neste nível de atenção à saúde que as crianças são acompanhadas e que o enfermeiro é um profissional que exerce um papel fundamental no diagnóstico precoce do TEA por meio de sua atuação na vigilância do desenvolvimento infantil (SOELTL SB, FERNANDES IC e CAMILLO SO, 2021).

### **Categoria 3 - A busca por protocolos e fluxogramas para a triagem do TEA e os encaminhamentos necessários na rede de atenção à saúde**

Nos estudos realizados com enfermeiros que reconhecem a relevância de suas atividades para a triagem do TEA, estes profissionais manifestaram o desejo de dispor de protocolos e fluxogramas que facilitem a avaliação dos indicadores do TEA e o seguimento da criança na rede de atenção à saúde (CORRÊA IS, GALLINA F e SCHULTZ LF, 2021; NASCIMENTO YCML, et al., 2018).

Na busca pelo diagnóstico precoce do TEA, os enfermeiros apontam dificuldades em saber quais os serviços de referência que a criança deve ser encaminhada quando é necessária a avaliação de outros profissionais da saúde, demonstrando a vontade de obter protocolos da descrição da rede de atenção psicossocial do SUS ou organogramas que mostrassem para onde encaminhar (NASCIMENTO YCML, et al., 2018).

Nessa perspectiva, as Diretrizes do Ministério da Saúde de Atenção à Reabilitação da Pessoa com TEA contemplam o projeto terapêutico singular como estratégia de cuidado e acolhimento da criança com TEA e sua família, dispondo dessa forma de um fluxograma de acompanhamento do atendimento na rede de atenção à saúde do SUS (NASCIMENTO YCML, et al., 2018).

Tais diretrizes ainda recomendam a utilização de ferramentas de triagem formal para detectar sinais de TEA. O Ministério da Saúde indica a utilização da Lista de Verificação Modificada para Autismo em Crianças (M-CHAT: Modified Checklist for Autism in Toddlers), o qual foi validado no Brasil e traduzido para o português, é destinado aos pais de crianças de dezoito a vinte e quatro meses e contém vinte e três perguntas que podem indicar a presença de sinais precoces de TEA (CORRÊA IS, GALLINA F e SCHULTZ LF, 2021).

Foi realizada uma atualização da supracitada lista, denominada Lista de Verificação Modificada para Autismo em Crianças, Revisada com Entrevista de Acompanhamento (M-CHAT – R/F - Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised with Follow Up Interview), a qual foi validada para aplicação em crianças de dezesseis a trinta meses. Ambas as listas podem ser obtidas por meio do acesso e download online e gratuito (DUNLAP JJ e FILIPEK PA, 2020).

O estudo de Dunlap JJ e Filipek PA (2020) também apresenta outros instrumentos de triagem de TEA, como a Lista de Verificação Infantil-Toddler (ITC – Infant-Toddler Checklist), é destinado a pais de crianças de nove a vinte e quatro meses; o Questionário de Comunicação Social (SCQ – The Social Communication Questionnaire) direcionado a cuidadores, é útil para a faixa etária de quatro anos ou mais; e a Ferramenta de Triagem para Autismo em Crianças e Crianças Pequenas (STAT – Screening Tool for Autism in Toddlers and Young Children) desenvolvido para idades entre vinte e quatro e trinta e cinco meses, deve ser aplicado por um profissional. O primeiro está disponível para download sem custo, porém os outros dois precisam ser adquiridos online.



Também existe um instrumento de triagem de TEA elaborado e validado por especialistas brasileiros, denominado Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI), o qual deve ser aplicado por um profissional aos pais ou cuidadores de crianças de zero a dezoito meses, contém trinta e um indicadores de bom desenvolvimento (CORRÊA IS, GALLINA F e SCHULTZ LF, 2021).

A utilização de instrumentos próprios para triagem do TEA apontou bons resultados nos estudos em que foram aplicados, mostrando-se eficazes e de fácil manejo, mesmo para os profissionais que não possuem muito conhecimento sobre o autismo (DUNLAP JJ e FILIPEK PA, 2020; CORRÊA IS, GALLINA F e SCHULTZ LF, 2021).

Conjectura-se que esta revisão incentive também a utilização destes instrumentos como forma favorecer a percepção de quaisquer alterações nos marcos evolutivos da criança, para que as intervenções terapêuticas sejam implementadas o mais precocemente, a fim de favorecer a qualidade da assistência de enfermagem no acompanhamento do desenvolvimento da criança. Entretanto, a escassez de estudos a respeito da temática caracteriza-se como uma das barreiras para a proliferação do conhecimento do papel do enfermeiro no rastreamento do autismo na puericultura, espera-se que este estudo incentive a publicação de novas pesquisas que abordem o protagonismo da enfermagem no diagnóstico precoce do TEA e suas implicações.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foram analisados estudos que evidenciaram a indispensabilidade do profissional enfermeiro na triagem do rastreamento dos sinais precoces de autismo, por meio das consultas de puericultura na vigilância do desenvolvimento infantil, a qual é capaz de contribuir exponencialmente para o diagnóstico precoce, modificando assim o prognóstico da criança a longo prazo. Verificou-se a necessidade de capacitações sobre TEA para os enfermeiros, uma vez que os estudos revisados mostraram que muitos destes ainda se sentem inseguros e despreparados para detectar sinais de TEA nas consultas de puericultura. Além disso, a utilização de instrumentos para avaliação dos indicadores de TEA apresentou-se como uma estratégia eficaz para auxiliar os profissionais na identificação de sinais de risco para o autismo.

---

## REFERÊNCIAS

1. BAILO J, et al. Prevalência de Transtornos do Espectro Autista em uma Amostra Total da População - Rede de Monitoramento de Deficiências de Desenvolvimento e Autismo, 11 Locais, Estados Unidos, 2014. *MMWR Surveill Summ*, 2018, 67: 1–25.
2. BARDIN L. 2011. *Análise de Conteúdo*. 1.ed. São Paulo: Edições 70, 2011.
3. BALISA BDC, et al. Transtorno do espectro autista: a percepção do cuidador acerca das dificuldades encontradas no acesso aos serviços de saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(9): e10857.
4. BOTTEMA-BEUTEL K e KIM SY. A Systematic Literature Review of Autism Research on Caregiver Talk. *Autism research: official journal of the International Society for Autism Research*, 2021; 14(3): 432–449
5. CANNON J, et al. Prediction in Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review of Empirical Evidence. *Autism research: official journal of the International Society for Autism Research*, 2021; 14(4): 604–630.
6. CARVALHO FILHA FSS, et al. Uso de instrumentos para triagem e diagnóstico dos transtornos do espectro do autismo: revisão integrativa. *Intern J Development Research*, 2019; 09(10): 30356-30362.
7. CHRISTENSEN DL, et al. Prevalência e características do transtorno do espectro autista entre crianças de 4 anos de idade na rede de monitoramento de autismo e deficiências de desenvolvimento. *J. Dev. Behav. Pediatr.* 2016; 37: 1–8.
8. CORRÊA IS, et al. Indicadores para triagem do transtorno do espectro autista e sua aplicabilidade na consulta de puericultura: conhecimento das enfermeiras. *Revista de APS*, 2021; 24(2): 282-95.
9. DUNLAP JJ e FILIPEK PA. CE: Autism Spectrum Disorder: The Nurse's Role. *American Journal of Nursing*, 2020; 11(11): 40-49.
10. FEIFER GP, et al. Cuidados de enfermagem a pessoa com transtorno do espectro autista: revisão de literatura. *Revista uninga*, 2020; 57(3): 60-70.
11. GAIATO MHB, et al. Análise do comportamento aplicada ao autismo embasada em estratégias naturalísticas: revisão da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(10): e10919.

12. GALVÃO MCB e RICARTE ILM. Revisão Sistemática da Literatura: Conceituação, Produção e Publicação. *Logeion: Filosofia da informação*, 2020; 6(1): 57-73.
13. HOFZMANN RR, et al. Experiência dos familiares no convívio de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). *Enferm. Foco*, 2019; 10(2): 64-69.
14. MARQUES M, et al. Análise de conteúdo. *Clube de Autores*. 2021.
15. MURARI SC e MICHELETTO N. Avaliação de comportamentos em puericultura para identificação precoce do transtorno do espectro autista. *Revista Brasileira de Terapia Cognitiva e Comportamental*, 2018; 20(3): 54-72.
16. NASCIMENTO YCML, et al. Transtorno do espectro autista: detecção precoce pelo enfermeiro na estratégia de saúde da família. *Rev baiana enferm*, 2018; 32.
17. NASCIMENTO AS, et al. Atuação do Enfermeiro na assistência à criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 2022; 19: e10523.
18. ROCHE L, et al. Research priorities of the autism community: A systematic review of key stakeholder perspectives. *Autism*, 2021; 25(2): 336-348.
19. SALGADO-CACHO JM, et al. Detection of Early Warning Signs in Autism Spectrum Disorders: A Systematic Review. *Children (Basel, Switzerland)*, 2021; 8(2): 164.
20. SOELTL SB, et al. O conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos transtornos autísticos em crianças à luz da teoria do cuidado humano. *ABCS Health Sciences*, 2020; 46.
21. SOUZA MT e SILVA MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, 2010; 8(1): 102-106.
22. SOUSA LMM, et al. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. 2017; 17.
23. SOUSA JR e DOS SANTOS SCM. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. *Pesquisa e Debate em Educação*, 2020; 10(2): 1396-1416.
24. WEILL VA, et al. Autism spectrum disorder in primary care. *The Nurse Practitioner*, 2018; 43(2): 21-28.