



CENTRO UNIVERSITÁRIO INTEGRADO

Mantenedora: CEI - Centro Educacional Integrado Ltda
Credenciamento: Portaria Nº 1.368 de 27/10/2017, publicada no D.O.U. 30/10/17

**FERNANDA CANDIDA DO NASCIMENTO
GABRIELA NICODEMOS DA COSTA**

**A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DO
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO
NO CONTEXTO DA PUERICULTURA, CONSIDERANDO O M-CHAT**

**CAMPO MOURÃO-PR
2024**

FERNANDA CANDIDA DO NASCIMENTO
GABRIELA NICODEMOS DA COSTA

A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DO
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO
NO CONTEXTO DA PUERICULTURA, CONSIDERANDO O M-CHAT

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Centro Universitário Integrado, como
requisito à obtenção da conclusão do curso de
Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Franciele Milani Pressinatte

CAMPO MOURÃO-PR
2024

SUMÁRIO

1 RESUMO.....	04
1.1 ABSTRACT.....	04
2. INTRODUÇÃO.....	05
3. MÉTODOS.....	06
4. REVISÃO DE LITERATURA.....	08
4.1 IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE NO AUTISMO	08
4.2 PUERICULTURA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NA OBSERVAÇÃO DE SINAIS E SINTOMAS DO TEA..	09
4.3 APLICAÇÃO DO M-CHAT NA PUERICULTURA: COMO MÉTODO DE TRIAGEM PARA O TEA NA PRIMEIRA INFÂNCIA.....	11
4.4 COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO TEA: ENFERMAGEM COMO APOIO FAMILIAR.....	13
4.5 DIFICULDADES DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO TEA.....	14
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
6 REFERÊNCIAS.....	17

1.RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neuropsiquiátrica que afeta a comunicação, interação social e comportamento. O aumento significativo nos diagnósticos de TEA destaca a necessidade de uma detecção precoce, pois quanto mais cedo o diagnóstico é feito, melhores são as chances de promover o desenvolvimento adequado da criança. O objetivo deste trabalho é levantar o papel do enfermeiro na identificação precoce do TEA durante as consultas de puericultura, considerando o M-CHAT. A metodologia utilizada foi uma revisão bibliográfica narrativa, com 30 fontes selecionadas, incluindo bases de dados como BVS (LILACS, MEDLINE, BDNF), Scielo, PubMed, além de publicações do Ministério da Saúde, Associação Americana de Psiquiatria, Sociedade Brasileira de Pediatria, leis e Jornal Inclusivo. Os resultados mostram que o enfermeiro tem papel fundamental na detecção precoce dos sinais de TEA, observando comportamentos como dificuldades de interação social, atrasos na comunicação e repetição de ações. A aplicação do M-CHAT nas consultas de puericultura facilita a identificação inicial do transtorno e possibilita encaminhamentos e intervenções mais eficazes. Além disso, o acolhimento e a orientação oferecidos pelo enfermeiro fortalecem o suporte emocional às famílias e incentivam a adesão ao tratamento. Conclui-se que o enfermeiro é indispensável frente a identificação dos sinais precoces de autismo e no encaminhamento prévio a profissionais especializados, desempenhando um papel essencial no desenvolvimento de todos os aspectos relacionados à criança com TEA.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista, Enfermagem, Diagnóstico Precoce, Cuidado da Criança.

1.1 ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neuropsychiatric condition that affects communication, social interaction, and behavior. The significant increase in ASD diagnoses highlights the need for early detection, as the earlier the diagnosis is made, the better the chances of promoting the child's proper development. This study aims to examine the role of nurses in the early identification of ASD during well-child visits, using the M-CHAT tool. The methodology employed was a narrative bibliographic review, with 30 selected sources, including databases such as BVS (LILACS, MEDLINE, BDNF), Scielo, PubMed, as well as publications from the Ministry of Health, the American Psychiatric Association, the Brazilian Society of Pediatrics, legislation, and the Jornal Inclusivo. The results show that nurses play a fundamental role in the early detection of ASD signs by observing behaviors such as difficulties in social interaction, delays in communication, and repetitive actions. The use of the M-CHAT during well-child visits facilitates the early identification of the disorder, enabling more effective referrals and interventions. Additionally, the support and guidance provided by nurses strengthen the emotional support for families and encourage treatment adherence. It is concluded that nurses are indispensable in identifying early signs of autism and in making preliminary referrals to specialized professionals, playing a vital role in addressing all aspects of the development of children with ASD.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, Nursing, Early Diagnosis, Child Care.

2. INTRODUÇÃO

O autismo foi identificado pela primeira vez na década de 1940 pelo psiquiatra Leo Kanner, que o denominou Distúrbio Autístico de Contato Afetivo. Desde então, o entendimento sobre a condição evoluiu significativamente, levando ao que atualmente conhecemos como Transtorno do Espectro Autista (TEA), uma condição neuropsiquiátrica complexa caracterizada por desafios persistentes na comunicação, na interação social e por comportamentos repetitivos (Trinks, 2021 e Associação Americana de Psiquiatria, 2022).

Os sinais e sintomas do TEA variam bastante em intensidade e momento de manifestação, surgindo em alguns casos nos primeiros anos de vida e, em outros, mais tarde. Além disso, a intensidade dos sintomas também pode ser bem diferente entre os indivíduos, com alguns apresentando sinais mais leves, enquanto outros enfrentam dificuldades mais graves, como ausência de comunicação verbal ou comportamentos restritivos intensos. Essa diversidade nas manifestações destaca a importância de uma abordagem individualizada tanto no diagnóstico quanto nas intervenções (Miller et.al, 2020).

O número de diagnósticos de TEA tem aumentado significativamente. Embora faltem estatísticas precisas para o Brasil, dados do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) nos Estados Unidos mostram que, atualmente, 1 em cada 36 crianças é diagnosticada com TEA, um aumento de 22% em relação a dezembro de 2021, quando a incidência era de 1 em cada 44. Com base nesses números, uma estimativa publicada pelo Jornalista Inclusivo em 2023 sugere que cerca de 5.997.222 pessoas no Brasil possam estar no espectro autista (Jornalista Inclusivo, 2023).

O aumento da incidência de casos de autismo reforça a urgência do diagnóstico precoce, essencial para garantir um acompanhamento adequado e minimizar os impactos do transtorno. O enfermeiro, nesse cenário, tem papel fundamental no reconhecimento dos sinais e no encaminhamento. O Estado, por meio de marcos legais, é responsável por garantir políticas públicas que favoreçam essa atuação e promovam o diagnóstico precoce. (Jerônimo et al, 2023)

A legislação brasileira traz marcos importantes, como a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), que assegura direitos à pessoa com autismo, e a Lei nº 12.764/2012, que reconhece o autismo como deficiência. Além disso, a Lei nº 13.977/2020 cria a Carteira de Identificação da

Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), garantindo atendimento prioritário em serviços públicos e privados. Esses marcos refletem a importância de políticas públicas que garantam diagnóstico e acompanhamento especializado para a inclusão e bem-estar das crianças com TEA (Brasil, 2015, Brasil, 2012, Brasil 2020).

Por fim, dadas as variabilidades do autismo, torna-se evidente a necessidade de uma atenção especial à detecção antecipada dessa condição. O aumento no número de diagnósticos reforça a importância de intervenções iniciais, capazes de melhorar significativamente o desenvolvimento das crianças afetadas (Miller et al, 2020).

A detecção precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é fundamental para garantir o desenvolvimento adequado das crianças diagnosticadas. A intervenção precoce pode melhorar significativamente a qualidade de vida das crianças, proporcionando o início de tratamentos e estratégias educacionais mais adequados. Contudo, o diagnóstico precoce do TEA ainda enfrenta barreiras, como a falta de capacitação dos profissionais de saúde e a dificuldade em identificar os sinais iniciais do transtorno (Miller et al, 2020).

Dentro desse cenário, o enfermeiro, especialmente nas consultas de puericultura e na atenção primária, tem um papel importante na observação precoce dos sinais do autismo, possibilitando o encaminhamento adequado para uma avaliação especializada. Ferramentas como o M-Chat, que auxiliam na triagem precoce, são valiosas nesse processo. No entanto, é necessário garantir que os enfermeiros tenham a formação adequada para reconhecer os sinais iniciais e atuar de maneira eficaz (Santos et al, 2022).

Justifica-se, assim, a escolha deste tema, pela relevância da atuação do profissional de enfermagem na detecção prévia dos sinais do autismo e no encaminhamento para intervenções especializadas, garantindo um melhor desenvolvimento das crianças diagnosticadas.

Dado às informações, este projeto tem como objetivo levantar o papel do enfermeiro na identificação precoce do autismo durante a puericultura, considerando o M-CHAT.

3. MÉTODOS

Este trabalho consiste em uma revisão bibliográfica narrativa, cuja pergunta norteadora é: Por que, apesar do acompanhamento contínuo do enfermeiro na puericultura (de 0 a 5 anos, como propõe o MS), muitos casos de TEA são diagnosticados apenas em idade escolar, e como o uso do M-CHAT poderia contribuir para a identificação precoce através da Puericultura?

A pesquisa foi realizada em duas etapas principais utilizando a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) como base inicial para a coleta de dados. Na primeira busca, foram utilizados os descritores Transtorno do Espectro Autista e Enfermagem, resultando inicialmente em 223 artigos. Aplicou-se o filtro de “Texto Completo”, reduzindo o número para 213 artigos. Em seguida, foram restritas as bases de dados a MEDLINE, LILACS e BDNF Enfermagem, totalizando 210 artigos. O filtro de idioma (inglês, português e espanhol) reduziu a seleção para 209 artigos. Por fim, ao restringir o período de publicação aos últimos 5 anos, o número final foi de 111 artigos.

Na segunda pesquisa, foram utilizados os descritores Cuidado da Criança e Transtorno do Espectro Autista, com uma busca inicial de 20 artigos, todos com o filtro de “Texto Completo”. Aplicaram-se as mesmas bases de dados (LILACS, MEDLINE e BDNF Enfermagem), reduzindo para 18 artigos. Após o filtro de idiomas, restaram 14 artigos.

Crítérios de Exclusão: Foram excluídos artigos que não abordavam diretamente ao diagnóstico precoce do TEA ou que não se concentravam no contexto da Puericultura. Além disso, foram descartados os artigos que não estavam disponíveis em texto completo ou que estavam fora do período de publicação de 5 anos.

Ao todo, foram excluídos 103 artigos das 2 buscas realizadas. Esses artigos foram descartados com base nos critérios de exclusão previamente definidos, como a falta de foco no papel do enfermeiro no diagnóstico precoce do TEA ou a ausência de informações relevantes para os objetivos do estudo.

Ordem de Discussão Temática: A análise e a organização dos artigos foram realizadas de forma a identificar as temáticas mais relevantes para o estudo. Primeiramente, foram analisados os artigos que tratavam especificamente da detecção precoce do TEA por enfermeiros na puericultura, sinais e sintomas do TEA. Em seguida, a discussão foi ampliada para incluir os artigos sobre a aplicação do M-CHAT e sua relevância para o aprimoramento da prática de enfermagem. Finalmente, a contextualização foi enriquecida com a análise das legislações e dados institucionais, que fortaleceram a relevância e a aplicabilidade dos temas discutidos.

Após todo o processo de seleção e análise, foram selecionadas 22 fontes, sendo 19 artigos e 3 documentos legais e institucionais que forneceram uma base sólida para a discussão do tema.

Essa metodologia garante uma abordagem abrangente e crítica sobre o papel do enfermeiro na detecção precoce do TEA, priorizando fontes atualizadas e de qualidade que asseguram uma análise robusta e relevante.

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1 Importância do Diagnóstico Precoce no Autismo

A identificação precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é determinante para o desenvolvimento infantil, pois possibilita intervenções mais eficazes e resultados positivos a longo prazo. Detectar os sinais nos primeiros anos de vida permite iniciar terapias e oferecer suporte que favorecem o aprimoramento das habilidades de comunicação, interação social e comportamento adaptativo, prevenindo que deficiências nesses aspectos se consolidem e tornem as intervenções mais desafiadoras (Wallis, 2023).

No contexto das práticas de detecção precoce, tanto no Brasil quanto internacionalmente, a maioria dos programas de capacitação é voltada para profissionais de saúde com formação superior que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS). Pesquisas indicam que, após participarem dessas formações, esses profissionais têm identificado um número maior de crianças com sinais de alerta para o TEA, ampliando as possibilidades de intervenção oportuna (Oliveira, 2024).

O diagnóstico precoce do TEA não apenas facilita o desenvolvimento de habilidades importantes para a vida, como também oferece à criança maiores chances de alcançar seu pleno potencial. Quando identificado cedo, o transtorno pode ser tratado com abordagens terapêuticas que promovem avanços no desenvolvimento cognitivo, motor e social. Isso significa que a criança pode aprender a se comunicar de maneira mais eficiente, interagir de forma mais natural com os outros e adaptar-se melhor às situações cotidianas (Dias et al, 2022).

Ao receber o suporte adequado desde os primeiros anos, a criança tem mais chances de superar dificuldades e viver uma vida mais independente e saudável, com maior integração social e emocional. Além disso, o diagnóstico precoce oferece uma compreensão mais clara do transtorno, permitindo que os pais encontrem apoio

especializado mais rapidamente. Isso ilumina o caminho para o tratamento, reduzindo a incerteza e o desconforto, e favorece uma inclusão escolar e social mais efetiva, contribuindo para um futuro com mais oportunidades de desenvolvimento e participação na sociedade (Dias et al, 2022).

A ausência de um diagnóstico precoce de TEA traz implicações significativas, dificultando o acesso a tratamentos essenciais na infância, um período crítico para intervenções. A falta desse cuidado inicial pode levar ao surgimento de problemas adicionais, como transtornos de humor, ansiedade, dificuldades de socialização e comunicação, além de intensificar o isolamento social, podendo ocasionar danos na fase adulta. Por isso, identificar o TEA precocemente é indispensável para oferecer o suporte necessário, minimizar desafios e promover a inclusão e o bem-estar da criança (Menezes, 2020).

4.2 Puericultura na atenção primária: Atribuições do Enfermeiro na Observação de Sinais e Sintomas do TEA.

A primeira infância é um período de desenvolvimento crucial, onde ocorrem mudanças significativas no crescimento físico, cognitivo e emocional da criança. O profissional responsável por acompanhar esse desenvolvimento e realizar a puericultura é o enfermeiro. Ele está na linha de frente do atendimento, avaliando marcos importantes como o crescimento, o desenvolvimento motor, e as habilidades sociais (Mota et al, 2022).

Além disso, o enfermeiro é quem faz o primeiro acolhimento da criança e da mãe na Unidade Básica de Saúde (UBS) e caso detecte alguma alteração, encaminha a criança para uma equipe multidisciplinar para avaliação mais detalhada e intervenções adequadas (Mota et al, 2022).

Na atenção primária, o enfermeiro realiza o cuidado da criança desde os primeiros dias de vida, monitorando não apenas as medidas antropométricas, mas também os aspectos comportamentais e emocionais importantes. Durante as consultas, observa a interação com os pais, a capacidade de estabelecer vínculo afetivo e os primeiros sinais de comunicação. Além disso, o enfermeiro identifica possíveis sinais como irritabilidade, dificuldade de interação, ausência de contato visual, desinteresse em conversas e comportamentos repetitivos, que podem indicar o Transtorno do Espectro Autista (Pitz; Gallina; Schultz, 2021).

Segue abaixo uma tabela com os principais sinais e sintomas do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Esta tabela foi criada para servir como um guia prático para enfermeiros durante as consultas de puericultura, auxiliando na identificação de sintomas, explicando aos pais sobre o autismo e sugerindo intervenções.

Tabela 1- Tabela dos principais sinais e sintomas do TEA

Sinais e Sintomas	Descrição	Tratamento	Enfermagem na Puericultura	Profissionais
Dificuldade no contato visual	Dificuldade em manter contato visual com outras pessoas.	Terapia cognitiva comportamental (TCC) para melhorar interações sociais.	Avaliar a interação mãe-filho e estimular o contato visual.	Terapeuta ocupacional, psicólogo.
Necessidade de manter rotina	Podem chorar ou ficar irritadas com mudanças na rotina.	Terapia ocupacional para criar uma rotina personalizada.	Guiar sobre a importância de uma rotina estruturada.	Terapeuta ocupacional.
Alta sensibilidade	Sensibilidade a luz, sons e cheiros.	Integração sensorial na terapia ocupacional.	Orientar sobre como proporcionar conforto em ambientes variados.	Terapeuta ocupacional.
Não responde ao chamado	Tendência a não responder a estímulos visuais ou auditivos, incluindo o próprio nome.	Fonoaudiologia com técnicas como PECS para melhorar a comunicação.	Ensinar a estimular o reconhecimento do nome da criança.	Fonoaudióloga
Seletividade alimentar	Dificuldade em variar a alimentação, rejeitando alimentos com cores e texturas diferentes.	Nutricionista para introdução gradual de novos alimentos.	Aconselhar sobre a exploração de diferentes cores e texturas na alimentação.	Nutricionista, terapeuta ocupacional
Dificuldade de comunicação	Atraso no desenvolvimento da fala e formação de frases.	Fonoaudiologia com abordagens como ABA e PECS.	Acompanhar o desenvolvimento da fala e educar os pais sobre comunicação clara.	Fonoaudióloga

Comportamentos repetitivos	Ações repetitivas como balançar mãos e pés, alinhar objetos.	TCC para modificar comportamentos repetitivos.	Identificar comportamentos e explicar como lidar positivamente com essas situações.	Terapeuta ocupacional, psicólogo
-----------------------------------	--	--	---	----------------------------------

Fonte das informações: GONZAGA, Maria Eduarda Costa, et all. A importância da abordagem multidisciplinar no tratamento de crianças com espectro Autista. Minas Gerais, 2024.

4.3 Aplicação do M-CHAT na Puericultura: Como Método de Triagem para o TEA na Primeira Infância.

A detecção precoce do autismo é essencial para um prognóstico positivo, pois pode melhorar significativamente o desenvolvimento da criança ao longo da vida. Nesse contexto, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) recomenda o uso do M-CHAT (Modified Checklist for Autism in Toddlers) como ferramenta inicial de triagem. Esse instrumento é projetado para identificar sinais precoces de autismo em crianças, mas é importante observar que ele não oferece um diagnóstico definitivo, nem realiza uma avaliação abrangente do desenvolvimento neurológico. De acordo com as orientações da SBP, sua aplicação deve ocorrer entre 16 e 30 meses de idade, o que permite a detecção de possíveis indícios de autismo em estágio inicial (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019).

Com o objetivo de apoiar a atuação dos profissionais de saúde, o Ministério da Saúde tem investido em capacitações voltadas para a detecção precoce do TEA. A Caderneta de Saúde da Criança, atualizada com a escala M-CHAT, é uma das ferramentas para rastreamento de sinais a partir dos 16 meses. Além disso, cursos oferecidos pela Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) são importantes para garantir que os profissionais estejam bem preparados para identificar e lidar com possíveis casos de autismo (Ministério da Saúde, 2022).

Desse modo, durante as consultas de enfermagem, os profissionais têm acesso a esse dispositivo para o rastreamento de sinais clínicos relacionados ao TEA. Embora o diagnóstico definitivo não seja responsabilidade do enfermeiro, ele pode utilizar ferramentas que auxiliem na identificação precoce de possíveis indícios, os quais requerem uma avaliação mais aprofundada (Cordeiro; Alves; Ribeiro, 2024).

O M-CHAT consiste em um questionário composto por 20 perguntas simples direcionadas aos pais ou cuidadores, avaliando comportamentos que podem indicar

risco de autismo, como dificuldades na comunicação, na interação social e presença de comportamentos repetitivos (Lasápío et al, 2022). Segue o modelo abaixo:

Tabela 2- Tabela M-CHAT

1	Se você apontar para algum objeto no quarto, o seu filho olha para este objeto? (POR EXEMPLO, se você apontar para um brinquedo ou animal, o seu filho olha para o brinquedo ou para o animal?)	SIM	NÃO
2	Alguma vez você se perguntou se o seu filho pode ser surdo?	SIM	NÃO
3	O seu filho brinca de faz de contas? (POR EXEMPLO, faz de conta que bebe em um copo vazio, faz de conta que fala ao telefone, faz de conta que dá comida a uma boneca ou a um bichinho de pelúcia?)	SIM	NÃO
4	O seu filho gosta de subir nas coisas? (POR EXEMPLO, móveis, brinquedos em parques ou escadas).	SIM	NÃO
5	O seu filho faz movimentos estranhos com os dedos perto dos olhos? (POR EXEMPLO, mexe os dedos em frente aos olhos e fica olhando para os mesmos?)	SIM	NÃO
6	O seu filho aponta com o dedo para pedir algo ou para conseguir ajuda? (POR EXEMPLO, aponta para um biscoito ou brinquedo fora do alcance dele?)	SIM	NÃO
7	O seu filho aponta com o dedo para mostrar algo interessante para você? (POR EXEMPLO, aponta para um avião no céu ou um caminhão grande na rua)	SIM	NÃO
8	O seu filho se interessa por outras crianças? (POR EXEMPLO, seu filho olha para outras crianças, sorri para elas ou se aproxima delas?)	SIM	NÃO
9	O seu filho traz coisas para mostrar para você ou as segura para que você as veja - não para conseguir ajuda, mas apenas para compartilhar? (POR EXEMPLO, para mostrar uma flor, um bichinho de pelúcia ou um caminhão de brinquedo)	SIM	NÃO
10	O seu filho responde quando você o chama pelo nome? (POR EXEMPLO, ele olha para você, fala ou emite algum som, ou para o que está fazendo quando você o chama pelo nome?)	SIM	NÃO
11	Quando você sorri para o seu filho, ele sorri de volta para você?	SIM	NÃO
12	O seu filho fica muito incomodado com barulhos do dia a dia? (POR EXEMPLO, seu filho grita ou chora ao ouvir barulhos como os de liquidificador ou de música alta?)	SIM	NÃO
13	O seu filho anda?	SIM	NÃO
14	O seu filho olha nos seus olhos quando você está falando ou brincando com ele, ou vestindo a roupa dele?	SIM	NÃO
15	O seu filho tenta imitar o que você faz? (POR EXEMPLO, quando você dá tchau, ou bate palmas, ou joga um beijo, ele repete o que você fez?)	SIM	NÃO
16	Quando você vira a cabeça para olhar para alguma coisa, o seu filho olha ao redor para ver o que você está olhando?	SIM	NÃO

17	O seu filho tenta fazer você olhar para ele? (POR EXEMPLO, o seu filho olha para você para ser elogiado/ aplaudido, ou diz: “olha mãe!” ou “óh mãe!”)	SIM	NÃO
18	O seu filho compreende quando você pede para ele fazer alguma coisa? (POR EXEMPLO, se você não apontar, o seu filho entende quando você pede: “coloca o copo na mesa” ou “liga a televisão”)?	SIM	NÃO
19	Quando acontece algo novo, o seu filho olha para o seu rosto para ver como você se sente sobre o que aconteceu? (POR EXEMPLO, se ele ouve um barulho estranho ou vê algo engraçado, ou vê um brinquedo novo, será que ele olharia para seu rosto?)	SIM	NÃO
20	O seu filho gosta de atividades de movimento? (POR EXEMPLO, ser balançado ou pular em seus joelhos)	SIM	NÃO

Fontes de informações: Fonte: © 2009 Robins, Fein, & Barton. Tradução: Losapio, Siquara, Lampreia, Lázaro, & Pondé, 2020. MINISTÉRIO DA SAÚDE, CARTEIRINHA DA CRIANÇA, 2024.

Os resultados são classificados em três categorias: baixo, moderado e alto risco. Se a criança apresentar até 2 respostas indicativas de risco, é classificada como baixo risco; entre 3 e 7 respostas, como moderado risco; e 8 ou mais respostas, como alto risco. Ao aplicar e interpretar o M-CHAT, o enfermeiro deve orientar sobre a necessidade de encaminhamento para uma avaliação mais detalhada caso algum risco seja identificado. A detecção precoce possibilita intervenções que podem ter um impacto significativo no desenvolvimento e na qualidade de vida da criança (Lasápío et al, 2022; Ministério da Saúde, 2024).

4.4 Competências do enfermeiro no diagnóstico precoce do TEA: Enfermagem como apoio familiar

O profissional de enfermagem também oferece apoio e orientação às famílias de crianças com diagnóstico ou sinais de Transtorno do Espectro Autista (TEA). Ele facilita a abordagem do diagnóstico, esclarecendo sobre o transtorno e desmistificando o TEA, criando um espaço seguro para a conversa. Isso fortalece a confiança dos pais e os ajuda a compreender que o TEA é tratável, além de apoiar o desenvolvimento da criança (Pitz; Gallina; Schultz, 2021; Araujo; Souza; Dutra, 2021).

Além de observar os sinais clínicos, o enfermeiro se dedica a estabelecer uma escuta qualificada para acolher as preocupações dos pais. Sua atuação vai além da simples observação, buscando entender as necessidades não expressas da criança e fornecendo suporte emocional e orientações claras aos cuidadores. Assim, ele torna um elo de confiança entre a equipe multiprofissional e a família, promovendo comunicação eficaz e compreensão mútua (Magalhães et al, 2020).

Diretrizes para o atendimento de crianças com TEA destacam a importância de observar comportamentos como movimentos repetitivos, reações atípicas a estímulos sensoriais e rigidez em rotinas. Alterações na comunicação, como dificuldade em expressar emoções, também demandam atenção especial. Acompanhar esses sinais e envolver a família no processo são práticas que promovem intervenções precoces mais eficazes, contribuindo para o bem-estar e o desenvolvimento saudável da criança (Dunlap; Filipek, 2020).

Ao educar os pais sobre o autismo e colaborar na criação de planos terapêuticos, o enfermeiro prepara a família para enfrentar os desafios cotidianos, promovendo não apenas o bem-estar da criança, mas também uma convivência mais saudável para todos. Para as mães, que frequentemente dedicam-se quase exclusivamente aos cuidados do filho com TEA, esse suporte é essencial, pois valida suas percepções e oferece alívio com o diagnóstico. Muitas demonstram grande resiliência, conciliando os cuidados com a vida pessoal e profissional (Recciopio; Hueb; Bellini, 2021).

O atendimento de enfermagem deve ser acolhedor e abordar a criança e sua família de maneira integral. É importante que o enfermeiro transmita segurança e adote uma postura ética e humanizada, abordando a família com sensibilidade e empatia. Além de esclarecer dúvidas, o profissional deve criar um ambiente de confiança, oferecendo suporte que vai além dos cuidados físicos e favorece um espaço de conforto para a criança e seus familiares durante todo o processo de tratamento (Santos; Souza, 2021).

Por fim, ao oferecer acolhimento e orientação desde o diagnóstico, esses profissionais contribuem para a criação de uma rede de suporte multidisciplinar, garantindo que a criança receba o tratamento e estímulo adequados, e que os pais se sintam compreendidos e amparados. Esse trabalho colaborativo é essencial para proporcionar uma melhor qualidade de vida à criança e à família, destacando a importância da atuação conjunta de profissionais da saúde e educação (Souza et al, 2020).

4.5 Dificuldades do Diagnóstico Precoce do TEA

No Brasil, assim como em outros países com recursos limitados, as dificuldades para o diagnóstico precoce do autismo são amplificadas por diversos fatores, como baixa renda, dilemas éticos e acesso restrito aos serviços de saúde. Falhas na

aplicação de políticas públicas deixam muitas crianças sem o diagnóstico necessário, privando-as do suporte essencial para o desenvolvimento. Essa lacuna também dificulta o acesso ao tratamento durante a infância, e a ausência de um diagnóstico precoce pode trazer complicações como ansiedade, dificuldades de socialização e comunicação, além de maior isolamento social (Menezes, 2020).

Apesar da importância do diagnóstico precoce para intervenções eficazes, muitos pais enfrentam dificuldades financeiras que comprometem a continuidade do tratamento. Além disso, a alta demanda por serviços especializados, como fonoaudiologia e psicologia, leva a longas filas de espera, já que a oferta de profissionais e de infraestrutura não acompanha a necessidade. Porém, algumas regiões têm avançado na criação de centros especializados que oferecem suporte exclusivo para crianças com TEA, ajudando a reduzir parte dessas barreiras (Cortez; Fernandes, 2019).

Outro obstáculo importante é a falta de preparo específico dos enfermeiros para atender crianças com TEA. Muitos profissionais ainda têm pouco conhecimento sobre o transtorno, o que impacta diretamente a qualidade do cuidado. Embora o diagnóstico oficial não seja sua principal responsabilidade, os enfermeiros desempenham um papel essencial ao identificar sinais iniciais, que podem fazer toda a diferença para o desenvolvimento da criança. A atenção a esses detalhes pode garantir estímulos precoces que influenciam positivamente o crescimento social e cognitivo (Pitz; Gallina; Schultz, 2021).

O diagnóstico do TEA também é desafiador por depender da observação clínica de padrões comportamentais específicos. Embora dificuldades na interação social e comportamentos repetitivos sejam frequentemente destacados, outros sinais também são importantes, como a ausência de contato visual, atrasos na fala, dificuldades na comunicação e respostas sensoriais atípicas. Essa diversidade de manifestações reforça a necessidade de um olhar atento dos profissionais de saúde. Quando a equipe não está devidamente preparada, muitos desses sinais podem passar despercebidos, atrasando intervenções essenciais. A colaboração entre diferentes áreas da saúde, como médicos, enfermeiros e terapeutas, é fundamental para que o diagnóstico e o encaminhamento ocorram no tempo certo (Soeltl; Fernandes; Camillo, 2021).

Com o aumento do conhecimento sobre o TEA, é indispensável que enfermeiros e outros profissionais de saúde recebam treinamentos contínuos para

oferecer um cuidado mais adequado. Capacitações que abordam as particularidades do transtorno ajudam a criar estratégias personalizadas, melhorando o acompanhamento da criança e fortalecendo o suporte às famílias. Essas ações têm um impacto positivo tanto na qualidade do atendimento quanto no bem-estar das crianças e seus responsáveis (Barbosa; Lima, 2021; Santos et al, 2022)

5. Considerações Finais

O papel do enfermeiro na puericultura vai além da simples observação clínica, especialmente no contexto do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Embora o diagnóstico formal do TEA seja responsabilidade de médicos e especialistas, o enfermeiro tem um papel fundamental no acompanhamento do desenvolvimento infantil desde os primeiros dias de vida, muitas vezes identificando os primeiros sinais de alterações no comportamento e no desenvolvimento social e cognitivo. Sua posição permite que ele atue como um elo importante, facilitando o encaminhamento para equipes multidisciplinares e contribuindo para a identificação precoce, que é essencial para o melhor prognóstico dessas crianças.

Além disso, o enfermeiro desempenha uma função essencial no apoio contínuo à família, tanto no aspecto emocional quanto no esclarecimento de dúvidas e na orientação sobre o tratamento adequado.

Durante as consultas de puericultura, ele observa o comportamento da criança de forma atenta, identificando sinais como dificuldade de comunicação, comportamentos repetitivos e falta de interação social, que podem indicar TEA. Ao reconhecer esses sinais, o enfermeiro pode colaborar ativamente com outros profissionais, como psicólogos, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais, garantindo que a criança receba intervenções apropriadas o mais cedo possível.

Os resultados deste estudo destacam a importância da capacitação contínua dos profissionais de enfermagem para que possam desempenhar esse papel de forma eficiente. A utilização de ferramentas de triagem, como o M-CHAT, e a integração com as políticas públicas de saúde oferecem ao enfermeiro a oportunidade de ser um facilitador no processo de identificação e tratamento do TEA.

Portanto, é indispensável que o papel do enfermeiro seja fortalecido e valorizado no cuidado infantil, colaborando para a melhoria da qualidade de vida das crianças com TEA e suas famílias.

6. REFERÊNCIAS

- ARAUJO, C. M.; SOUZA, J. S.; DUTRA, W. L. **O papel do enfermeiro na assistência à criança autista.** Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, 2021.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA (APA).** Revisão DSM-5 de 2013. USA, 2022.
- BARBOSA, S.C.; LIMA, T.M.P.O **Enfermeiro nos Cuidados ao Paciente no Transtorno do Espectro Autista Infantil na Unidade Básica de Saúde - Revisão Integrativa.** Revista Eletrônica da Estácio Recife, v.7, n.2, 2021.
- CORDEIRO, R. N.; ALVES, S. F. S.; RIBEIRO, N. S. N. **O papel do profissional de enfermagem na atenção à criança com transtorno do espectro autista.** Maranhão, 2024.
- CORTEZ, A. C. M.; FERNANDES, F. D. M. **Autopercepção de crianças com distúrbio do espectro do autismo e a percepção de fonoaudiólogos sobre suas habilidades de leitura e escrita.** São Paulo, 2019.
- DIAS, S. M. C. et al. **A importância da identificação precoce do transtorno do espectro autista, TEA, em crianças: uma revisão de literatura.** Curitiba, 2022.
- DUNLAP J.J, FILIPEK P.A CE: **Transtorno do espectro autista: papel do enfermeiro.** Am J Nurs. 2020.
- GONZAGA, M. E. C. et al. **A importância da abordagem multidisciplinar no tratamento de crianças com espectro autista.** Minas Gerais, 2024.
- JERÔNIMO TG, MAZZAIA MC, VIANA JM, CHISTOFOLINI DM. **Assistência do enfermeiro(a) a crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista.** Acta Paul Enferm. 2023.
- JORNALISTA INCLUSIVO. **Brasil pode ter 6 milhões de autistas:** entenda o porquê. Brasil, 2023. Disponível em: <https://jornalistainclusivo.com/brasil-pode-ter-6-milhoes-de-autistas-entenda-o-porque/>. Acesso em: 1 jun. 2024.
- LASAPIO, M. F. et al. Tradução para o português e validação da escala Modified Checklist for Autism in Toddlers, **Revised with Follow-Up para rastreamento precoce de transtorno do espectro do autismo.** Revista Paulista Pediátrica, Salvador, 2022.
- LEI Nº 12.764,** de 27 de dezembro de 2012. Acessado em 19/09/2024 https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm

LEI Nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Acessado em: 26/09/2024
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-

[2018/2015/lei/l13146.htm?msckid=e03ca915a93011eca55b7de3600188ab](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm?msckid=e03ca915a93011eca55b7de3600188ab)

LEI Nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020. Acessado em 02/10/2024
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L13977.htm#art2

MAGALHÃES, J. M. et al. **Assistência de enfermagem à criança autista: revisão integrativa**. Murcia, 2020.

MENEZES, M. Z. M. **O diagnóstico do transtorno do espectro autista na fase adulta**. 2020. Monografia (Graduação em Psicologia) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020.

MILLER, L. E. et al. **Characteristics of Toddlers with Early Versus Later Diagnosis of Autism Spectrum Disorder**. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, v. 25, n. 2, p. 416-428, ago. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Carteirinha da criança**. Brasil, 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Oferta de cursos gratuitos sobre Transtorno do Espectro Autista**. Brasil, 2022.

MOTA, M. V. S. et al. **Contribuições da enfermagem na assistência à criança com transtorno do espectro autista: uma revisão de literatura**. Maranhão, 2022.

OLIVEIRA, Angelica Ribeiro Pinto de. **Detecção precoce dos sinais de alerta de autismo em crianças na atenção primária à saúde sob a perspectiva das relações interpessoais**. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024.

PITZ, I. S. C.; GALLINA, F.; SCHULTZ, L. F. **Indicadores para triagem do espectro autista e sua aplicabilidade na consulta de puericultura: conhecimentos das enfermeiras**. *Revista APS*, 2021.

RECCIOPIO, M. R. T. L.; HUEB, M. F. D.; BELLINI, M. **Meu filho é autista: percepções e sentimentos maternos**. *Revista da SPAGESP*, Ribeirão Preto (SP), 2021.

SANTOS, A. L. M. dos; et al. **A enfermagem no cuidado de crianças e adolescentes com TEA sob a luz da literatura**. Tocantins, 2022.

SANTOS, C. G. P.; SOUZA, A. C. A. **Atenção e cuidado de enfermagem às crianças portadoras do Transtorno do Espectro Autista e seus familiares**. 2021.

SOELTL, S. B. FERNANDES, I. C.; CAMILLO, S. O. **O conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos transtornos autísticos em crianças à luz da teoria do cuidado humano.** ABCS Health Sciences, Santo André, São Paulo, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Modified Checklist for Autism in Toddlers.** Brasil, 2019.

SOUZA, A.P, et al. **Assistência de enfermagem ao portador do autismo infantil: uma revisão integrativa.** Brazilian Journal of Health Review, 2020.

TRINKS, Luma. **A importância do diagnóstico precoce de autismo numa visão escolar.** Anais do IV Congresso Internacional Uma Nova Pedagogia para a Sociedade Futura, jul. 2021.

WALLIS, Kathryn E. **The Roadmap to Early and Equitable Autism Identification.** Pediatrics, Filadélfia, 2023.