# SABERES E PRÁTICAS DO ENFERMEIRO NO CUIDADO À CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

SABRYNNA NAWAANE BEZERRA LEITE
JOSÉ MATEUS BEZERRA DA GRAÇA

**PATOS – PB**
**2026**

SABRYNNA NAWAANE BEZERRA LEITE

# SABERES E PRÁTICAS DO ENFERMEIRO NO CUIDADO À CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário de Patos – UNIFIP, como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem

**Orientador:** Profº Me. José Mateus Bezerra da Graça

**PATOS – PB**
**2026**

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados de Acordo com AACR2, CDU e CUTTER
Biblioteca Central - UNIFIP

Leite, Sabrynna Nawaane Bezerra.
L733s Saberes e Práticas do Enfermeiro no Cuidado à Criança com Transtorno do Espectro Autista na Atenção Primária Saúde. /Sabrynna Nawaane Bezerra Leite .–Patos –PB: UNIFIP, 2026.
22 fls.

Orientador(a): Prof. Me. José Mateus Bezerra da Graça
Artigo Científico - Graduação Bacharelado em Enfermagem
Centro Universitário de Patos UNIFIP

1. Assistência criança. 2. Atenção primária à saúde. 3.Conhecimento. 4. Enfermagem. 5. Transtorno do espectro autista. I. Título. II. UNIFIP

UNIFIP/BC CDU: 616-083
Francisco C. Leite – Bibliotecário. CRB 15/0076

**SABRYNNA NAWAANE BEZERRA LEITE**

# SABERES E PRÁTICAS DO ENFERMEIRO NO CUIDADO À CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Artigo científico apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário de Patos – UNIFIP, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem

**Orientador:** Prof Me. José Mateus Bezerra da Graça.

Aprovado em 26 de 05 de 2026

**BANCA EXAMINADORA:**

José Mateus Bezerra da Graça

**Prof.° Me. José Mateus Bezerra da Graça.**
**(Orientador)**
Centro Universitário de Patos – UNIFIP

Juliane de Oliveira Costa

**Prof.ª Dra. Juliane de Oliveira Costa**
**(Examinadora)**
Centro Universitário de Patos – UNIFIP

Tayná Martins de Medeiros

**Prof.ª Ma. Tayná Martins de Medeiros**
**(Examinadora)**
Centro Universitário de Patos – UNIFIP

# Saberes e práticas do enfermeiro no cuidado à criança com Transtorno do Espectro Autista na Atenção Primária à Saúde

*Knowledge And Practices Of The Nurse In The Care Of Children With Autism Spectrum Disorder In Primary Health Care*

Sabrynna Nawaane Bezerra Leite[1]
Elzenir Pereira de Almeida[2]
Tayná Martins de Medeiros[3]
José Mateus Bezerra da Graça[4]

[1] Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário de Patos (UNIFIP). [2] Professora do Programa de Pós-Graduação em Educação, Trabalho de Inovação em Medicina–PPGETIM-Caicó-RN Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Universidade Federal de Campina Grande. Docente do Centro Universitário de Patos - UNIFIP. [3] Enfermeira Obstetra. Mestra em Saúde Coletiva - FACISA/UFRN. Docente do Centro Universitário de Patos - UNIFIP. [4] Enfermeiro, especialista em novas abordagens em saúde mental. Mestre e Doutorando em Saúde Coletiva - UFRN. Docente do Centro Universitário de Patos - UNIFIP.

**RESUMO**:

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento que exige identificação precoce, acompanhamento contínuo e cuidado integral, sendo a Atenção Primária à Saúde um espaço estratégico para o reconhecimento dos sinais iniciais e a articulação da rede assistencial. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha papel fundamental no acolhimento, na orientação familiar, no acompanhamento do desenvolvimento infantil e no encaminhamento adequado das crianças com suspeita ou diagnóstico de TEA. O estudo teve como objetivo analisar o conhecimento e as práticas assistenciais de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde no cuidado à criança com Transtorno do Espectro Autista. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e transversal, realizada com 10 enfermeiras atuantes nas Unidades Básicas de Saúde e equipes da Estratégia Saúde da Família do município de Conceição-PB. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário sociodemográfico e profissional e de instrumento voltado à avaliação do conhecimento sobre o autismo infantil. Os resultados evidenciaram conhecimento satisfatório sobre aspectos centrais do TEA, como comunicação, interação social, linguagem, comportamentos repetitivos e alterações sensoriais. Entretanto, observaram-se fragilidades relacionadas ao preparo para o atendimento, à participação em equipe multidisciplinar, ao apoio institucional e ao conhecimento sobre comorbidades associadas. Conclui-se que, embora as enfermeiras apresentem conhecimento relevante sobre o TEA, ainda há necessidade de fortalecer ações de educação permanente, qualificação profissional, organização dos fluxos assistenciais e atuação interprofissional na Atenção Primária à Saúde.
**Palavras-chave:** Assistência à Criança; Atenção Primária à Saúde; Conhecimento; Enfermagem; Transtorno do Espectro Autista.

**ABSTRACT**

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition that requires early identification, continuous follow-up, and comprehensive care, with Primary Health Care serving as a strategic setting for recognizing early signs and coordinating the care network. In this context, nurses play a fundamental role in welcoming families, providing guidance,

monitoring child development, and ensuring appropriate referrals for children with suspected or diagnosed ASD. This study aimed to analyze the knowledge and care practices of Primary Health Care nurses in caring for children with Autism Spectrum Disorder. This was a quantitative, descriptive, and cross-sectional study conducted with 10 nurses working in Basic Health Units and Family Health Strategy teams in the municipality of Conceição, Paraíba, Brazil. Data were collected using a sociodemographic and professional questionnaire and an instrument designed to assess knowledge about childhood autism. The results showed satisfactory knowledge regarding central aspects of ASD, such as communication, social interaction, language, repetitive behaviors, and sensory alterations. However, weaknesses were identified in relation to preparedness for care, participation in multidisciplinary teams, institutional support, and knowledge about associated comorbidities. It is concluded that, although the nurses demonstrated relevant knowledge about ASD, there is still a need to strengthen continuing education, professional qualification, organization of care flows, and interprofessional practice in Primary Health Care.
**Keywords:** Child Care; Primary Health Care; Knowledge; Nursing; Autism Spectrum Disorder.

## INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits persistentes na comunicação e na interação social, associados a padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, podendo apresentar diferentes níveis de suporte necessários (Rodrigues; Soares, 2024).

Os sinais do TEA costumam manifestar-se ainda nos primeiros anos de vida, envolvendo dificuldades na linguagem, na interação social, na comunicação verbal e não verbal, além de respostas atípicas a estímulos sensoriais e comportamentos repetitivos (Sanches; Taveira, 2020; OMS, 2023). Nesse sentido, o reconhecimento precoce desses sinais é fundamental para favorecer o acesso oportuno à avaliação especializada, às intervenções terapêuticas e ao acompanhamento contínuo da criança e de sua família.

A compreensão sobre o autismo passou por transformações importantes ao longo do tempo. Inicialmente associado a explicações psicogênicas, como aspectos relacionados à relação entre mãe e filho, o TEA passou a ser reconhecido, especialmente a partir da década de 1980, como uma condição do neurodesenvolvimento com base neurobiológica (Araujo, 2022).

Na Classificação Internacional de Doenças, em sua décima revisão, o autismo infantil foi classificado entre os transtornos invasivos do desenvolvimento, sob o código F84.0, envolvendo alterações na comunicação, no comportamento e na interação social. Essa trajetória histórica contribuiu para a consolidação de novas formas de compreensão, diagnóstico e cuidado, embora classificações e abordagens mais recentes adotem a noção de

espectro para contemplar a diversidade de manifestações clínicas do transtorno (Sanches; Taveira, 2020; Araujo; Silva; Zanon, 2023).

Em razão de sua complexidade clínica, o TEA pode estar associado a outras condições, como Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), alterações comportamentais, transtornos emocionais e outras demandas que interferem no desenvolvimento infantil e na dinâmica familiar. Essas particularidades reforçam a necessidade de abordagens terapêuticas integradas, individualizadas e contínuas, capazes de considerar não apenas as manifestações clínicas da criança, mas também as necessidades de orientação, acolhimento e suporte à família (Araujo; Silva; Zanon, 2023).

Dessa forma, o cuidado à criança com TEA exige atuação multiprofissional e articulada, envolvendo avaliação, encaminhamento, acompanhamento terapêutico e articulação entre os diferentes pontos da rede de atenção à saúde (Pereira *et al*., 2021).

Apesar da importância da equipe multiprofissional, a participação do enfermeiro no cuidado à criança com TEA nem sempre é destacada de forma explícita nas discussões sobre diagnóstico, acompanhamento e apoio familiar, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde (Rocha; Mantovani; Monteiro, 2023). Essa lacuna contrasta com a relevância desse profissional nas Unidades Básicas de Saúde e nas equipes da Estratégia Saúde da Família, espaços em que o enfermeiro participa do acolhimento, da escuta qualificada, da identificação de necessidades de saúde, da orientação familiar, do acompanhamento longitudinal e da articulação com os demais serviços da rede (Nunes *et al*., 2020; Brasil, 2017).

Nesse cenário, o enfermeiro ocupa posição estratégica por atuar próximo às famílias e ao território, podendo contribuir para a identificação precoce de sinais sugestivos de TEA, o encaminhamento oportuno à avaliação especializada e o acompanhamento contínuo da criança e de seus familiares. Além disso, sua atuação envolve ações educativas, apoio psicossocial, orientação sobre direitos e serviços disponíveis, bem como o fortalecimento do vínculo entre família e equipe de saúde (Rocha; Mantovani; Monteiro, 2023).

Estudos indicam que o conhecimento dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) sobre o TEA influencia o reconhecimento precoce dos sinais, a orientação às famílias, os encaminhamentos na rede de atenção e a condução dos casos no território, evidenciando a importância da qualificação profissional para uma assistência mais resolutiva (Rezende; Petroucic, 2020; Santos; Silva, 2022).

Diante disso, torna-se relevante compreender o conhecimento e as práticas assistenciais dos enfermeiros no cuidado à criança com TEA no contexto da Atenção Primária à Saúde. Parte-se do pressuposto de que diferentes níveis de conhecimento sobre o transtorno podem repercutir nas práticas assistenciais desenvolvidas, bem como que a formação profissional e a participação em capacitações específicas podem favorecer uma atuação mais qualificada. Assim, investigar essas dimensões pode contribuir para identificar fragilidades, potencialidades e necessidades de educação permanente, fortalecendo a assistência prestada às crianças com TEA e suas famílias.

Este estudo justifica-se pela necessidade de ampliar as discussões sobre o papel da enfermagem no cuidado à criança com TEA na APS, campo ainda pouco explorado na literatura quando comparado às abordagens centradas em serviços especializados (Rocha; Mantovani; Monteiro, 2023). Além disso, a pesquisa poderá subsidiar estratégias de qualificação profissional, fortalecimento dos fluxos assistenciais e disseminação de informações sobre o reconhecimento precoce dos sinais do transtorno, favorecendo o acesso oportuno aos serviços de saúde e o cuidado integral às crianças e suas famílias. Nesse sentido, o estudo tem como objetivo analisar o conhecimento e as práticas assistenciais de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde no cuidado à criança com Transtorno do Espectro Autista.

## MÉTODO

Tratou-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal. A abordagem quantitativa foi escolhida por permitir a mensuração objetiva de variáveis e a análise estatística de dados numéricos obtidos por meio de questionário estruturado (Polit; Beck, 2021). O delineamento transversal mostrou-se adequado, pois a coleta de dados foi realizada em um único momento, possibilitando avaliar o nível de conhecimento e as práticas dos profissionais no período investigado (Hulley *et al*., 2015).

O delineamento descritivo foi adotado por permitir a caracterização do perfil dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde, bem como de seus conhecimentos e práticas de cuidado direcionadas às crianças com TEA, sem estabelecer relações de causa e efeito. Segundo Creswell e Creswell (2021), os estudos descritivos são adequados quando o pesquisador busca identificar características, comportamentos ou atitudes de um grupo, oferecendo um panorama da realidade observada.

O estudo foi desenvolvido nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde de Conceição-PB. Esses serviços constituem a porta de entrada do Sistema Único de Saúde

(SUS), desempenhando papel fundamental na promoção da saúde infantil, na detecção precoce de alterações do desenvolvimento e no cuidado continuado às crianças com diagnóstico de TEA e suas famílias. A coleta de dados ocorreu entre os meses de abril e maio de 2026.

A população do estudo foi composta por enfermeiros atuantes na APS do município de Conceição-PB. Considerando tratar-se de um município com número delimitado de profissionais vinculados às UBS e às equipes da ESF, optou-se pela realização de um censo, buscando contemplar todos os enfermeiros elegíveis no cenário investigado. Dessa forma, participaram do estudo os profissionais que atenderam aos critérios de inclusão e aceitaram participar voluntariamente da pesquisa. Assim, o número final de participantes correspondeu ao universo acessível de enfermeiros elegíveis no município, não sendo realizado cálculo amostral probabilístico. Participaram da pesquisa dez enfermeiros.

Foram incluídos no estudo enfermeiros que atuavam na há, pelo menos, seis meses, que estavam em exercício de suas atividades durante o período da coleta de dados e que aceitaram participar voluntariamente mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os enfermeiros que estavam afastados por licença médica, férias ou outros motivos durante o período da coleta de dados, bem como aqueles que desempenhavam exclusivamente funções administrativas e não realizavam atendimento direto à população.

Foram utilizados dois instrumentos de coleta de dados. O primeiro foi um questionário sociodemográfico e profissional elaborado pelos pesquisadores, contendo variáveis como idade, sexo, tempo de formação, tempo de atuação na APS, tipo de unidade, capacitação prévia sobre TEA e número estimado de crianças com diagnóstico de TEA acompanhadas pelo profissional. O segundo instrumento foi o Knowledge about Childhood Autism among Health Workers (KCAHW) Questionnaire, desenvolvido por Bakare, Ebigbo e Ubochi (2008), utilizado para avaliar o nível de conhecimento de profissionais de saúde sobre o Transtorno do Espectro Autista. O instrumento já foi empregado em estudos com profissionais da APS, apresentando consistência interna satisfatória e validade de construto para o contexto da saúde (Rezende *et al*., 2020).

O *KCAHW Questionnaire* é composto por 19 itens de múltipla escolha, distribuídos em quatro domínios: Domínio I, referente às áreas de comunicação e interação social; Domínio II, relacionado aos aspectos cognitivos e comportamentais; Domínio III, referente às comorbidades associadas; e Domínio IV, relacionado aos aspectos gerais e etiológicos do

TEA. Cada item possui três opções de resposta: “Verdadeiro”, “Falso” ou “Não sei”. Foi atribuído 1 ponto para cada resposta correta e 0 ponto para respostas incorretas ou desconhecidas. O escore total variou de 0 a 19 pontos, sendo interpretado conforme a literatura: 0 a 6 pontos, baixo conhecimento; 7 a 13 pontos, conhecimento moderado; e 14 a 19 pontos, alto conhecimento sobre TEA. Essa classificação é adotada em estudos que aplicam o KCAHW em diferentes contextos de atenção à saúde, permitindo comparações entre populações investigadas (Bakare *et al.*, 2009; Mukherjee *et al*., 2015).

A coleta de dados foi realizada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e autorização formal da Secretaria Municipal de Saúde de Conceição-PB. O questionário foi aplicado presencialmente, de forma individual, em local reservado nas unidades de saúde. O tempo médio de preenchimento foi de 15 a 20 minutos. A pesquisadora responsável apresentou os objetivos do estudo, esclareceu eventuais dúvidas e assegurou a voluntariedade, o anonimato e a confidencialidade das informações. Os dados obtidos foram utilizados exclusivamente para fins científicos e armazenados em planilha digital protegida por senha, sob responsabilidade da pesquisadora principal.

Os dados foram organizados em planilha eletrônica no Microsoft Excel e posteriormente analisados com auxílio do software SPSS *(Statistical Package for the Social Sciences)*, versão 22.0. Foi realizada análise descritiva dos dados. As variáveis categóricas foram apresentadas por meio de frequências absolutas e percentuais, enquanto as variáveis quantitativas foram descritas por média e desvio-padrão. O nível de conhecimento foi expresso em escores totais e em faixas de classificação baixo, moderado e alto conforme os critérios do instrumento original (Bakare *et al*., 2008). Os resultados foram apresentados em tabelas e gráficos, com o objetivo de facilitar a visualização e interpretação dos achados, sendo posteriormente discutidos à luz da literatura científica sobre o papel da enfermagem na atenção à criança com TEA.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos UNIFIP, sob parecer nº 8.307.252, respeitando os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos, riscos e benefícios do estudo e aceitaram participar mediante assinatura do TCLE. O anonimato e o sigilo foram preservados em todas as etapas da pesquisa, sendo vedada qualquer forma de identificação pessoal dos participantes.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 10 enfermeiras atuantes na APS, todas identificadas como mulheres cisgênero e heterossexuais. Considerando tratar-se de um censo com os enfermeiros elegíveis do município, os resultados representam o universo acessível de profissionais investigados. A caracterização sociodemográfica e profissional das participantes está apresentada na Tabela 1.

**Tabela 1.** Dados Sociodemográficos e Profissionais, Patos, PB, Brasil, 2026.

| Variáveis | | n | % |
|---|---|---|---|
| Identidade de gênero | | | |
| | Mulher cisgênero | 10 | 100,0 |
| Orientação sexual | | | |
| | Heterossexual | 10 | 100,0 |
| Vínculo Profissional | | | |
| | Contrato temporário | 5 | 50,0 |
| | Efetivo/Concursado | 5 | 50,0 |
| Tempo de atuação | | | |
| | Menos de 1 ano | 1 | 10,0 |
| | Entre 1 e 5 anos | 4 | 40,0 |
| | Entre 6 e 10 anos | 1 | 10,0 |
| | Mais de 10 anos | 4 | 40,0 |
| Tipo de unidade de atuação | | | |
| | Estratégia Saúde da Família – ESF | 4 | 40,0 |
| | Unidade Básica de Saúde – UBS | 6 | 60,0 |
| Área de localização da unidade | | | |
| | Zona Urbana | 6 | 60,0 |
| | Zona Rural | 3 | 30,0 |
| | Mista | 1 | 10,0 |
| Estudou sobre TEA na graduação | | | |
| | Sim | 1 | 10,0 |
| | Não | 7 | 70,0 |
| | Não me recordo | 2 | 20,0 |
| Carga horária semanal | | | |
| | 20h semanais | 1 | 10,0 |
| | 40h semanais | 9 | 90,0 |
| Nível de instrução | | | |
| | Graduação | 3 | 30,0 |
| | Especialização | 7 | 70,0 |
| Área de especialização/capacitação | | | |
| | Nenhum | 2 | 20,0 |
| | Saúde da Família | 5 | 50,0 |
| | Outros | 3 | 30,0 |
| Participação em cursos sobre TEA | | | |
| | Sim | 7 | 70,0 |
| | Não | 3 | 30,0 |

**Fonte:** Acervo Pesquisa, 2026..

Conforme a Tabela 1, observou-se distribuição equivalente quanto ao vínculo profissional, com metade das participantes contratadas temporariamente e metade

efetivas/concursadas. Em relação ao tempo de atuação, houve maior concentração de profissionais com experiência entre 1 e 5 anos e com mais de 10 anos de atuação, indicando a presença tanto de enfermeiras com trajetória mais recente quanto de profissionais com maior tempo de inserção na APS. A maior proporção atuava em UBS localizadas na zona urbana, com predominância de jornada semanal de 40 horas.

Quanto à formação, verificou-se que a maioria das participantes possuía especialização, principalmente na área de Saúde da Família. Esse perfil sugere inserção significativa das enfermeiras no contexto da APS, espaço estratégico para o acompanhamento longitudinal, a identificação precoce de alterações no desenvolvimento infantil e a orientação às famílias. A literatura aponta que o enfermeiro, por sua proximidade com o território e com os núcleos familiares, ocupa posição importante na triagem de sintomas, no encaminhamento adequado e no monitoramento da evolução clínica de crianças com TEA (OMS, 2020; Ribeiro *et al*., 2021).

Apesar da predominância de profissionais com especialização, 70,0% das participantes relataram não ter estudado sobre TEA durante a graduação, enquanto apenas 10,0% afirmaram ter tido contato com a temática nesse período formativo. Esse achado indica uma lacuna na formação inicial e dialoga com Fernandes, Gomes e Pereira (2021), ao destacarem a necessidade de uma formação em enfermagem mais sensível à neurodiversidade e aos direitos das pessoas com deficiência. Por outro lado, 70,0% das enfermeiras informaram participação em cursos sobre TEA, sugerindo busca posterior por qualificação, ainda que essa formação complementar não garanta, isoladamente, segurança para a prática assistencial.

Os aspectos relacionados à assistência e ao conhecimento das enfermeiras sobre o TEA no contexto da APS estão apresentados a seguir na Tabela 2.

**Tabela 2.** Assistência e Conhecimento sobre TEA, Patos, PB, Brasil, 2026.

| Variáveis | | n | % |
|---|---|---|---|
| Frequência de acompanhamento | | | |
| | Semanalmente | 3 | 30,0 |
| | Ocasionalmente | 5 | 50,0 |
| | Raramente | 2 | 20,0 |
| Preparação para atendimento | | | |
| | Totalmente preparada | 1 | 10,0 |
| | Parcialmente preparada | 7 | 70,0 |
| | Pouco preparada | 2 | 20,0 |
| Participação em equipe multidisciplinar | | | |
| | Sim | 3 | 30,0 |
| | Não | 7 | 70,0 |
| Reconhecimento dos sinais de alerta | | | |
| | Sim | 4 | 40,0 |
| | Parcialmente | 6 | 60,0 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Apoio institucional | | | |
| | Adequado | 3 | 30,0 |
| | Parcialmente adequado | 7 | 70,0 |

**Fonte:** Acervo Pesquisa, 2026.

Conforme demonstrado na Tabela 2, o acompanhamento de crianças com TEA ocorreu predominantemente de forma ocasional, seguido do acompanhamento semanal e raro. Esse achado sugere que, embora crianças com TEA estejam presentes na rotina da APS, o cuidado ainda pode ocorrer de forma pouco sistematizada. A literatura reforça que a criança com TEA demanda acompanhamento longitudinal, acolhimento, escuta qualificada, orientação familiar e adaptação do cuidado às suas necessidades específicas (Carvalho; Santos; Lima, 2023; Freitas *et al*., 2022).

Em relação à preparação para o atendimento, a maior parte das participantes declarou sentir-se parcialmente preparada, enquanto apenas uma pequena proporção referiu preparo completo. Esse dado indica que a participação em cursos sobre TEA, embora relevante, pode não ser suficiente para assegurar segurança técnico-assistencial diante das demandas clínicas, familiares e sensoriais presentes no cuidado à criança autista. Assim, observa-se uma distinção importante entre possuir conhecimentos gerais sobre o transtorno e sentir-se apta para conduzir o atendimento na prática cotidiana.

A percepção de apoio institucional parcialmente adequado, associada à baixa participação em equipes multidisciplinares, sugere fragilidades na organização da rede de cuidado. Esse aspecto é relevante porque o TEA demanda atuação articulada entre enfermagem, psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, medicina, educação e assistência social. Souza, Oliveira e Santana (2022) destacam que a atuação interprofissional favorece uma assistência mais segura, acolhedora e centrada nas necessidades reais da criança. Desse modo, a limitada inserção das enfermeiras em equipes multidisciplinares pode comprometer a integralidade do cuidado, especialmente em situações que envolvem alterações de comunicação, comportamento, sono, alimentação, sensorialidade e suporte familiar.

Quanto ao reconhecimento dos sinais de alerta, a maior parte das participantes afirmou reconhecê-los parcialmente, enquanto as demais declararam reconhecê-los. Não houve registro de desconhecimento completo desses sinais. Esse dado sugere algum nível de familiaridade com as manifestações iniciais do TEA, porém ainda com necessidade de fortalecimento da segurança profissional para identificação, orientação familiar e encaminhamento adequado.

Em relação ao conhecimento sobre autismo, apresentado na Tabela 3, observou-se elevada frequência de respostas compatíveis com aspectos centrais do TEA, especialmente nos itens relacionados à comunicação, interação social, linguagem, comportamento repetitivo, sensibilidade sensorial e base biológica do transtorno.

**Tabela 3.** Conhecimento sobre Autismo, Patos, PB, Brasil, 2026.

| Variáveis | | n | % |
|---|---|---|---|
| O autismo infantil é um transtorno do desenvolvimento que afeta a comunicação e a interação social da criança. | | | |
| | Verdadeiro | 10 | 100,0 |
| Crianças com autismo podem apresentar dificuldade em manter contato visual durante a interação. | | | |
| | Verdadeiro | 10 | 100,0 |
| Crianças com autismo geralmente não conseguem desenvolver relacionamentos adequados com outras pessoas. | | | |
| | Falso | 6 | 60,0 |
| | Verdadeiro | 4 | 40,0 |
| Crianças com autismo podem apresentar atraso ou ausência total na fala. | | | |
| | Verdadeiro | 10 | 100,0 |
| Crianças com autismo podem repetir palavras ou frases ditas por outras pessoas (ecolalia). | | | |
| | Verdadeiro | 10 | 100,0 |
| Crianças com autismo demonstram dificuldade em compreender gestos, expressões faciais ou outras formas não verbais de comunicação. | | | |
| | Verdadeiro | 10 | 100,0 |
| Crianças com autismo frequentemente demonstram comportamentos repetitivos e estereotipados. | | | |
| | Verdadeiro | 10 | 100,0 |
| Crianças com autismo podem insistir em seguir rotinas rígidas e ficam angustiadas quando elas são alteradas. | | | |
| | Verdadeiro | 10 | 100,0 |
| Crianças com autismo podem apresentar interesse intenso e restrito por determinados objetos ou temas. | | | |
| | Falso | 1 | 10,0 |
| | Verdadeiro | 9 | 90,0 |
| O autismo é mais comum em meninos do que em meninas. | | | |
| | Falso | 1 | 10,0 |
| | Verdadeiro | 9 | 90,0 |
| Crianças com autismo podem apresentar desenvolvimento físico normal, mas com dificuldades na linguagem e interação social. | | | |
| | Verdadeiro | 10 | 100,0 |
| Crianças com autismo podem ter déficits variáveis em habilidades cognitivas, podendo apresentar tanto atraso mental quanto inteligência normal ou acima da média. | | | |
| | Verdadeiro | 10 | 100,0 |
| O autismo pode estar associado a epilepsia (convulsões). | | | |
| | Falso | 5 | 50,0 |
| | Verdadeiro | 5 | 50,0 |
| O autismo pode ocorrer junto com deficiência intelectual. | | | |
| | Falso | 1 | 10,0 |
| | Verdadeiro | 8 | 80,0 |
| | Não sabe | 1 | 10,0 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| O autismo pode estar associado a distúrbios de sono e comportamento. | | | |
| | Falso | 3 | 30,0 |
| | Verdadeiro | 6 | 60,0 |
| | Não sabe | 1 | 10,0 |
| Crianças com autismo podem apresentar sensibilidade aumentada a sons, luzes ou texturas. | | | |
| | Verdadeiro | 10 | 100,0 |
| O autismo infantil é causado por problemas emocionais na relação entre mãe e filho. | | | |
| | Falso | 10 | 100,0 |
| O autismo pode ter base genética ou biológica. | | | |
| | Verdadeiro | 10 | 100,0 |
| O autismo é uma condição que dura por toda a vida, podendo variar em gravidade e necessidades de apoio. | | | |
| | Verdadeiro | 10 | 100,0 |

**Fonte:** Acervo Pesquisa, 2026.

Conforme a Tabela 3, todas as participantes reconheceram que o autismo infantil é um transtorno do desenvolvimento que afeta a comunicação e a interação social. Também houve 100,0% de respostas compatíveis nos itens referentes à dificuldade de contato visual, atraso ou ausência de fala, ecolalia, compreensão de gestos e expressões faciais, comportamentos repetitivos, rigidez de rotina, sensibilidade sensorial, base genética ou biológica e condição de longa duração. Esses achados estão em consonância com a compreensão atual do TEA como uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por prejuízos persistentes na comunicação social e por padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (American Psychiatric Association, 2013).

Também dialogam com Volkmar, Pauls e Kochhar (2021), ao destacarem que manifestações como dificuldade de contato visual, resistência a mudanças de rotina e alterações sensoriais podem surgir ainda nos primeiros anos de vida.

Também se destacou que 100,0% das participantes reconheceram que o autismo infantil não é causado por problemas emocionais na relação entre mãe e filho. Esse resultado sugere superação de concepções historicamente equivocadas sobre a origem do autismo e aproxima-se da perspectiva atual que reconhece o TEA como uma condição com bases neurobiológicas e genéticas, ainda que com manifestações variadas entre os indivíduos (American Psychiatric Association, 2013; Happé; Frith, 2020).

Essa compreensão é fundamental para reduzir estigmas, evitar culpabilização familiar e fortalecer uma abordagem ética, humanizada e não discriminatória, conforme orienta o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (COFEN, 2021).

Embora o desempenho tenha sido satisfatório nos itens relacionados aos sinais centrais do TEA, alguns aspectos apresentaram maior variação nas respostas. A afirmativa sobre a dificuldade de crianças com autismo desenvolverem relacionamentos adequados apresentou

distribuição menos uniforme, sugerindo divergências na compreensão sobre as possibilidades de interação social desse público. Esse resultado pode indicar a necessidade de aprofundar discussões sobre a heterogeneidade do espectro autista, evitando interpretações rígidas ou generalizantes sobre as habilidades sociais das crianças com TEA.

Também foram identificadas fragilidades nos itens relacionados às comorbidades e condições associadas. A distribuição das respostas sobre epilepsia, deficiência intelectual e distúrbios de sono e comportamento indicou menor uniformidade do conhecimento quando comparada aos itens sobre comunicação, linguagem e comportamento repetitivo. Esse achado sugere que as enfermeiras reconhecem melhor os sinais clássicos do TEA, mas apresentam maior dificuldade em aspectos clínicos associados.

Tal resultado é relevante, pois crianças com TEA podem apresentar demandas complexas que extrapolam os sinais comunicacionais e comportamentais, exigindo do enfermeiro capacidade de reconhecer condições associadas, orientar a família e articular encaminhamentos adequados. Carvalho, Santos e Lima (2023) apontam que dificuldades relacionadas ao sono, comportamento, alimentação e desgaste familiar exigem orientações claras, individualizadas e baseadas em evidências.

Ao articular os achados das três tabelas, observa-se que o conhecimento teórico sobre os sinais centrais do TEA não se traduz, necessariamente, em segurança assistencial. Embora as participantes tenham apresentado bom desempenho em diversos itens do instrumento de conhecimento, a maioria declarou preparo apenas parcial para o atendimento e avaliou o apoio institucional como parcialmente adequado. Esse dado indica que conhecer sinais e características do TEA não é suficiente para organizar o cuidado, adaptar a comunicação, orientar famílias, manejar crises sensoriais ou articular a rede. Freitas *et al*. (2022) e Lima *et al*. (2021) reforçam que o cuidado à criança com TEA demanda ambientes previsíveis, estratégias comunicacionais adaptadas, respeito às particularidades sensoriais e planejamento individualizado das ações.

Dessa forma, os achados apontam para a necessidade de fortalecer estratégias de educação permanente em saúde voltadas ao TEA na APS, com ênfase não apenas nos sinais diagnósticos, mas também no cuidado integral, nas comorbidades, no manejo familiar, nos fluxos de encaminhamento e na atuação interprofissional. A educação permanente pode contribuir para transformar o conhecimento teórico em prática assistencial qualificada, especialmente quando articulada a protocolos institucionais, apoio da gestão e integração com a rede de atenção. Conforme Brasil (2023), a construção de planos terapêuticos e a articulação

entre serviços são fundamentais para garantir a continuidade do cuidado e acesso oportuno às intervenções necessárias.

Como limitação, destaca-se o número reduzido de participantes, decorrente da própria composição do universo investigado. Por se tratar de um censo com os enfermeiros elegíveis do município, o quantitativo representa a população acessível no cenário estudado. Além disso, por se tratar de estudo descritivo e transversal, os achados permitem caracterizar o conhecimento e as práticas das participantes em um determinado momento, mas não possibilitam estabelecer relações de causa e efeito. Ainda assim, os resultados oferecem subsídios relevantes para o planejamento de ações de qualificação profissional e fortalecimento da assistência à criança com TEA na APS.

Em síntese, os resultados discutidos indicam que as enfermeiras investigadas apresentaram conhecimento satisfatório sobre aspectos centrais do autismo, mas ainda demonstram limitações relacionadas à segurança para o atendimento, à articulação multiprofissional, ao apoio institucional e ao conhecimento sobre condições associadas ao TEA. Esses achados reforçam a necessidade de investimento contínuo na formação, na educação permanente, na organização dos fluxos assistenciais e no fortalecimento da rede de cuidado, a fim de qualificar a atuação da enfermagem junto às crianças com TEA e suas famílias na Atenção Primária à Saúde.

## CONCLUSÃO

Os achados permitem concluir que as enfermeiras da APS apresentaram conhecimento satisfatório sobre aspectos centrais do TEA, especialmente no que se refere à comunicação, interação social, linguagem, comportamentos repetitivos, alterações sensoriais e compreensão da base biológica do transtorno. Entretanto, esse conhecimento não se mostrou plenamente suficiente para garantir segurança assistencial na prática cotidiana, uma vez que predominou a percepção de preparo apenas parcial para o atendimento às crianças com TEA.

A análise realizada indica fragilidades importantes relacionadas à formação inicial, à atuação multiprofissional e ao suporte institucional. A baixa abordagem do TEA durante a graduação sugere lacunas no processo formativo, enquanto a reduzida participação em equipes multidisciplinares pode limitar a integralidade do cuidado. Além disso, as maiores dificuldades concentraram-se em conhecimentos mais específicos, como comorbidades e

condições associadas ao TEA, incluindo epilepsia, deficiência intelectual e distúrbios de sono e comportamento.

O estudo contribui ao indicar que a enfermagem possui papel estratégico na identificação precoce, no acompanhamento longitudinal, na orientação familiar e na articulação da rede de cuidado à criança com TEA na APS. Nesse sentido, os achados reforçam a necessidade de ações permanentes de qualificação profissional, com foco não apenas no reconhecimento dos sinais do transtorno, mas também no manejo assistencial, na comunicação com a família, nos fluxos de encaminhamento e na atuação integrada com outros profissionais e serviços.

## REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

ARAUJO, A. G. R.; SILVA, M. A.; ZANON, R. B. Transtorno do Espectro Autista: da classificação tradicional à perspectiva neurodiversa. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 27, p. e247367, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pee/a/S5FdcTLWS9bPdJwPXcdmnHz/. Acesso em: 12 mar. 2026.

ARAUJO, F. A. F. Transtorno do Espectro Autista (TEA): um breve relato sobre as suas principais características. **Cadernos Macambira**, 2022. Disponível em: https://revista.lapprudes.net/CM/article/download/840/766. Acesso em: 12 mar. 2026.

BAKARE, M. O.; EBIGBO, P. O.; UBOCHI, V. N. Knowledge about childhood autism among health workers (KCAHW) questionnaire: description, reliability and internal consistency. **Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health**, v. 4, n. 17, p. 1-6, 2008.

BAKARE, M. O. et al. Knowledge about childhood autism and opinion among healthcare workers on availability of facilities and law caring for the needs and rights of children with childhood autism and other developmental disorders in Nigeria. **BMC Pediatrics**, v. 9, n. 12, 2009.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2017.pdf. Acesso em: 12 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de cuidados à pessoa com Transtorno do Espectro Autista na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para o cuidado das pessoas com Transtorno do Espectro Autista na Rede de Atenção Psicossocial do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

CARVALHO, K. A.; SANTOS, A. P.; LIMA, G. F. Educação em saúde para famílias de crianças com autismo: desafios e estratégias da enfermagem. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, e023145, 2023.

COFEN - CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Resolução nº 564/2017. Atualização 2021. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/. Acesso em: 9 maio 2026.

CRESWELL, J. W.; CRESWELL, J. D. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2021.

CUNHA, L. F. *et al.* Desafios e perspectivas da atuação de enfermeiros no cuidado à criança com TEA: uma revisão narrativa. **Revista Saúde e Desenvolvimento Humano**, Canoas, v. 10, n. 2, p. 102-110, 2022.

FARIAS, J. C.; LOPES, M. E. Enfermagem e o cuidado compartilhado: a importância da parceria com a família de crianças autistas. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 21, n. 4, p. 1231-1239, 2021.

FERNANDES, J. A.; GOMES, M. N.; PEREIRA, C. A. Neurodiversidade e formação em enfermagem: uma revisão integrativa sobre o ensino do TEA. **Revista Brasileira de Educação Médica, Brasília**, v. 45, n. 1, p. 1-8, 2021.

FERREIRA, A. S. *et al.* Estratégias de cuidado da enfermagem para crianças com transtorno do espectro autista: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual**, Rio de Janeiro, v. 90, p. 1-8, 2020.

FREITAS, L. B. *et al.* Ambiência terapêutica para crianças com transtorno do espectro autista: um olhar da enfermagem. **Revista Saúde e Desenvolvimento Humano**, Canoas, v. 10, n. 1, p. 85-93, 2022.

FREITAS, N. A. *et al.* A atuação da enfermagem frente aos desafios do cuidado à criança com autismo: estratégias e reflexões. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Rio de Janeiro, v. 94, e021142, 2020.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

HAPPÉ, F.; FRITH, U. Annual Research Review: Looking back to look forward – changes in the concept of autism and implications for future research. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, Londres, v. 61, n. 3, p. 218-232, 2020.

HULLEY, S. B. *et al.* Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. Fundamentos de metodologia científica. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2020.

LIMA, P. A. *et al*. Planejamento de cuidados com uso de agendas visuais em crianças com TEA. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, v. 13, n. 8, e7654, 2021.

MAIA, G.; SOUSA, R.; GAIARSA, S. O avanço do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista: revisão crítica. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infanti**l, Recife, v. 22, n. 4, p. 601-609, 2022.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 15. ed. São Paulo: Hucitec, 2022.

MUKHERJEE, S. B. *et al.* Knowledge, attitude, and practices among health professionals regarding autism spectrum disorder in India. **Indian Journal of Psychological Medicine**, v. 37, n. 4, p. 476-481, 2015.

NUNES, A. K. A. *et al.* Assistência de enfermagem à criança com autismo. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Diretrizes para a identificação precoce e manejo do Transtorno do Espectro Autista. Genebra: OMS, 2023.

PASQUALI, L. Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação. Petrópolis: Vozes, 2017.

PEREIRA, A. B. *et al*. Atuação da equipe multidisciplinar no tratamento do TEA e a importância da intervenção nutricional. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 9, 2021.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. Porto Alegre: Artmed, 2021.

REZENDE, L. O.; PETROUCIC, R. T.; COSTA, R. F. A.; MONTEIRO, M. A. Conhecimento sobre Transtorno do Espectro Autista entre profissionais da atenção básica de saúde. **Manuscripta Medica**, v. 3, p. 31-39, 2020. Disponível em: https://manuscriptamedica.com.br:443/revista/index.php/mm/article/view/42. Acesso em: 26 abr. 2026.

RIBEIRO, A. P. *et al.* Atuação da enfermagem na identificação precoce do transtorno do espectro autista na atenção primária. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, supl. 4, e20201234, 2021.

ROCHA, A. N. D. C.; MANTOVANI, H. B.; MONTEIRO, R. Protocolo de Observação Clínica Não Estruturada com Ênfase na Abordagem de Integração Sensorial. SciELO Books, 2023. Disponível em: https://books.scielo.org/id/mj4jm/pdf/rocha-9786559543830.pdf#page=99. Acesso em: 12 mar. 2026.

RODRIGUES, E. S. D.; SOARES, A. B. Habilidades sociais educativas em mães e pais de crianças com diagnóstico de TEA. Preprints SciELO, 2024. Disponível em: https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/10529. Acesso em: 10 mar. 2026.

SANCHES, T. T. B.; TAVEIRA, L. S. Autismo: uma revisão bibliográfica. **Caderno Intersaberes**, v. 9, n. 18, 2020.

SANTOS, F. A.; SILVA, A. C. O impacto emocional do cuidado de enfermagem a crianças com TEA: desafios e estratégias de enfrentamento. **Revista Cuidarte, Bucaramanga**, v. 14, n. 2, p. 123-131, abr./jun. 2023.

SILVA, L. R. *et al*. Avaliação do conhecimento de profissionais de saúde sobre hanseníase na atenção primária. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 5, p. e20200056, 2020.

SILVA, M. O.; COSTA, D. H.; MEDEIROS, A. T. Despreparo profissional no atendimento a crianças com TEA: uma análise crítica da realidade dos serviços de saúde. **Revista Ciência e Cuidado em Saúde**, v. 22, n. 1, p. 1-10, 2023.

SILVA, R. A.; MEDEIROS, T. N.; ROCHA, C. A. Capacitação de enfermeiros para atendimento de crianças com TEA: uma necessidade urgente. **Revista de Enfermagem e Prática em Saúde**, v. 7, n. 2, p. 77-84, 2023.

SOUZA, M. A. *et al.* Conhecimento de enfermeiros sobre imunização e práticas vacinais. **Revista de Enfermagem UFPE,** v. 16, p. e247981, 2022.

SOUZA, V. O.; OLIVEIRA, P. M.; SANTANA, N. R. Comunicação alternativa no cuidado de enfermagem à criança com TEA. **Revista Cuidarte, Bucaramanga**, v. 13, n. 1, p. 1-9, 2022.

VOLKMAR, F.; PAULS, D.; KOCHHAR, P. Autism Spectrum Disorders. In: KAPLAN, H. I. Kaplan & Sadock's **Comprehensive Textbook of Psychiatry**. 10. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2021.