

CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: PERSPECTIVAS PARA A ENFERMAGEM NA INCLUSÃO ESCOLAR

AWARENESS OF AUTISM SPECTRUM DISORDER: NURSING PERSPECTIVES ON SCHOOL INCLUSION

¹ALVES, Ana Lívio Fabrício; ²SILVA, Giovana Pereira da; ³PINHEIRO, Manuela Paiva;
⁴ANTÔNIO, Maria Angélica Pacheco; ⁵MARCUSSU, Maria Eduarda; ⁶COPPI, Sthefany Luana Matsue Satto; ⁷LOPES, Wendeli de Camargo; ⁸ZEQUINI, Fabiana Rodrigues

^{1a7} Discentes do Curso de Enfermagem – Centro Universitário das
Faculdades Integradas de Ourinhos – Unifio/FEMM

⁸Departamento de Ciências da Saúde – Centro Universitário das
Faculdades Integradas de Ourinhos – Unifio/FEMM

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurodesenvolvimental caracterizada por déficits persistentes na comunicação social e por padrões restritos e repetitivos de comportamento. Este artigo, de natureza revisão bibliográfica, analisa criticamente as evidências nacionais e internacionais sobre etiologia, diagnóstico precoce, intervenções multiprofissionais e o papel da enfermagem na inclusão escolar de crianças com TEA. Foram selecionados 20 estudos entre 2005 e 2024 nas bases SciELO, LILACS e PubMed, além de relatórios institucionais. Os achados indicam que a identificação precoce associada a intervenções baseadas em evidências (ABA, comunicação alternativa, integração sensorial) melhora desfechos funcionais e psicossociais, enquanto o suporte às famílias e a articulação entre saúde e educação potencializam a inclusão. A enfermagem emerge como ponte estratégica entre os serviços, a escola e os cuidadores, com competências em educação em saúde, coordenação do cuidado e advocacy. Conclui-se que a qualificação permanente das equipes, protocolos intersetoriais e políticas públicas inclusivas são determinantes para garantir equidade e qualidade de vida.

Palavras-chave: transtorno do espectro autista; enfermagem; inclusão escolar; atenção primária à saúde; desenvolvimento infantil.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition marked by persistent deficits in social communication and restricted, repetitive patterns of behavior. This narrative review critically appraises national and international evidence on etiology, early diagnosis, multiprofessional interventions, and nursing roles in school inclusion of children with ASD. Twenty studies (2005–2024) were selected from SciELO, LILACS and PubMed plus institutional reports. Findings indicate that timely identification combined with evidence-based interventions (ABA, augmentative and alternative communication, sensory integration) improves functional and psychosocial outcomes, while family support and health–education coordination enhance inclusion. Nursing is a strategic bridge among services, schools and caregivers, with competencies in health education, care coordination and advocacy. Ongoing workforce development, cross- sector protocols and inclusive public policies are key to equity and quality of life.

Keywords: autism spectrum disorder; nursing; school inclusion; primary health care; child development.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) constitui condição neurodesenvolvimental heterogênea, cujo fenótipo combina prejuízos na comunicação social e padrões comportamentais restritos e repetitivos, com início precoce e impacto variável ao longo da

vida. No Brasil e no mundo, estudos epidemiológicos têm apontado aumento de diagnósticos nas últimas décadas, fenômeno relacionado a maior sensibilidade diagnóstica, expansão dos critérios classificatórios, maior conscientização social e, possivelmente, fatores ambientais e genéticos combinados (Girianelli *et al.*, 2023; WHO, 2021; CDC, 2023).

O contexto escolar, pela centralidade na socialização e no desenvolvimento de habilidades comunicativas, é espaço estratégico para o reconhecimento de sinais precoces e para a implementação de apoios educacionais. A enfermagem, especialmente na Atenção Primária à Saúde, ocupa posição privilegiada para realizar educação em saúde, identificar fatores de risco, orientar cuidadores e articular o cuidado interprofissional com fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicologia e pedagogia (Moraes; Ferreira, 2022; Sena *et al.*, 2015).

Este estudo se justifica por três razões complementares. Primeiro, a persistência de desigualdades no acesso a diagnóstico precoce e intervenções, com maior vulnerabilidade entre famílias de menor renda e em regiões com baixa oferta de serviços especializados (Rocha *et al.*, 2019). Segundo, a necessidade de práticas pedagógicas inclusivas e intersetoriais que, ancoradas em evidências, promovam participação significativa de crianças com TEA na escola (Lima; Laplane, 2016; Camargo *et al.*, 2020). Terceiro, o papel da enfermagem como mediadora do cuidado centrado na família, apoiando a redução da sobrecarga dos cuidadores e o fortalecimento da rede de suporte (Burtet; Godinho, 2017; Fernandes; Tomazelli; Girianelli, 2020).

Objetivo geral: analisar, à luz das evidências, como a enfermagem pode favorecer o reconhecimento precoce, o manejo multiprofissional e a inclusão escolar de crianças com TEA. Quanto aos objetivos específicos; este trabalho buscou compreender a etiologia e diagnóstico precoce do TEA; descrever intervenções terapêuticas efetivas; discutir desafios enfrentados por cuidadores; delinear atribuições da enfermagem na escola e na APS; identificar políticas e diretrizes que sustentam a inclusão no TEA.

METODOLOGIA

Trata-se de revisão bibliográfica narrativa com abordagem qualitativa. As buscas foram realizadas nas bases SciELO, LILACS e PubMed utilizando os descritores DeCS/MeSH: “Transtorno do Espectro Autista”, “Enfermagem”, “Atenção Primária à Saúde”,

“Inclusão Escolar”, “Desenvolvimento Infantil”. Foram incluídos artigos originais, revisões, diretrizes e relatórios institucionais publicados entre 2005 e 2024, em português, inglês ou espanhol, disponíveis em texto completo e com aderência ao tema. Excluíram-se duplicatas, textos opinativos sem lastro científico e estudos com foco exclusivo em adultos. Após triagem por título e resumo, leitura na íntegra e consenso entre autores, foram selecionados 20 artigos. As evidências foram organizadas por eixos temáticos e sintetizadas descritivamente, enfatizando implicações para a prática de enfermagem.

DESENVOLVIMENTO

CONCEITO E ETIOLOGIA DO TEA

O TEA é definido por déficits persistentes na comunicação e interação social, somados a padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, de início na infância e com impacto clínico significativo. A heterogeneidade clínica explica a noção de espectro, com perfis de suporte que variam de mínimo a muito substancial. O arcabouço etiológico é multifatorial, envolvendo forte contribuição genética poligênica e, em menor proporção, fatores ambientais pré e perinatais (Fernandes; Tomazelli; Girianelli, 2020; WHO, 2021).

Estudos familiares e de gêmeos sugerem herdabilidade elevada, com dezenas de genes associados a processos sinápticos, neurogênese e plasticidade, como SHANK, CHD8 e SCN2A. Ao mesmo tempo, exposições ambientais, como prematuridade, idade parental avançada, certas infecções e complicações obstétricas, mostram associação moderada, atuando como moduladores de risco em indivíduos geneticamente suscetíveis (Carvalho; Sousa; Azevedo, 2022; Silva; Barroso, 2017).

Modelos neurobiológicos propõem alterações de conectividade funcional e estrutural entre redes cortico-subcorticais envolvidas em linguagem, cognição social e controle executivo. Evidências de neuroimagem apontam diferenças em amígdala, córtex pré-frontal e temporal, enquanto estudos sobre neurotransmissores sugerem desequilíbrios em sistemas GABAérgico e serotoninérgico, com implicações para processamento sensorial e regulação comportamental (Sanini; Bosa, 2015).

DIAGNÓSTICO PRECOCE E CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS

O diagnóstico clínico considera história do desenvolvimento, observação direta e aplicação de instrumentos validados, análogo ao proposto pelo DSM-5. Sinais de alerta incluem atraso de linguagem funcional, ausência de apontar protodeclarativo, pouca reciprocidade socioemocional, interesses estreitos e reatividade sensorial atípica (Dias, 2015; Ebert; Lorenzini; Silva, 2015).

Rastreios padronizados, como o M-CHAT-R/F, auxiliam na detecção entre 16 e 30 meses, enquanto protocolos observacionais estruturados, como ADOS-2, aumentam a acurácia em serviços especializados. A enfermagem pode liderar fluxos de rastreio na APS, orientando famílias, monitorando marcos do desenvolvimento e articulando encaminhamentos oportunos (Fadda; Cury, 2019; Girianelli *et al.*, 2023).

A identificação precoce aumenta a janela de neuroplasticidade para intervenções intensivas, com ganhos em linguagem, autonomia e participação social. Barreiras comuns incluem desconhecimento, estigma e oferta desigual de serviços; estratégias educativas e protocolos intersetoriais ajudam a mitigar tais lacunas (Viana *et al.*, 2020; WHO, 2021).

INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E ABORDAGENS MULTIPROFISSIONAIS

Intervenções comportamentais estruturadas, notadamente a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), têm evidência na melhora de habilidades comunicativas e adaptativas, quando implementadas precocemente e com intensidade adequada. A comunicação alternativa e aumentativa (CAA), incluindo PECS e recursos tecnológicos, amplia a funcionalidade comunicativa em crianças não falantes ou minimamente verbais (Silva *et al.*, 2017; Carvalho; Sousa; Azevedo, 2022).

A terapia ocupacional com integração sensorial visa modular respostas a estímulos e favorecer autorregulação, enquanto a fonoaudiologia trabalha linguagem receptiva/expressiva e pragmática. Estratégias educacionais como TEACCH, agendas visuais e PEI (plano educacional individualizado) sustentam a aprendizagem em ambientes inclusivos (Sena *et al.*, 2015; Camargo *et al.*, 2020).

O trabalho multiprofissional coordenado é determinante para continuidade do cuidado, reduzindo fragmentação. A enfermagem atua na coordenação, no seguimento de metas terapêuticas e na educação em saúde de cuidadores, com foco em generalização de habilidades para o cotidiano (Lima; Laplane, 2016; Moraes; Ferreira, 2022).

DESAFIOS E IMPACTOS PARA CUIDADORES E FAMILIARES

O diagnóstico de TEA frequentemente reconfigura rotinas familiares, exigindo ajustes emocionais, financeiros e logísticos. Cuidadores relatam sobrecarga, ansiedade e isolamento social, agravados por dificuldades de acesso a serviços e por atitudes discriminatórias (Burtet; Godinho, 2017; Constantinidis; Pinto, 2020).

Grupos de apoio, orientação estruturada e intervenções psicoeducativas reduzem sofrimento e aumentam autoeficácia parental. A enfermagem é fundamental nesse suporte, oferecendo informação clara, estratégias de manejo e facilitação do acesso à rede de cuidados (Chicon *et al.*, 2019; Fernandes; Tomazelli; Girianelli, 2020).

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO TEA

Na APS e em escolas, enfermeiros podem executar rastreio do desenvolvimento, orientar sobre sinais de alerta, coordenar encaminhamentos e apoiar intervenções domiciliares. No cuidado centrado na família, destacam-se a educação em saúde, a comunicação compassiva e o respeito às singularidades sensoriais e comunicacionais (Souza; Nunes, 2020; Júnior *et al.*, 2019).

Competências culturais e treinamento contínuo em TEA são requisitos para acolhimento qualificado. A prática baseada em evidências, aliada a protocolos intersetoriais, favorece inclusão e continuidade do cuidado (Camargo *et al.*, 2020; Moraes; Ferreira, 2022).

INCLUSÃO ESCOLAR E POLÍTICAS PÚBLICAS

A inclusão efetiva requer adequações curriculares, formação docente e suporte especializado, garantindo participação em atividades acadêmicas e sociais. Diretrizes nacionais e internacionais convergem para a importância da escola como ambiente de intervenção e de convivência respeitosa (Gentil; Namiuti, 2015; WHO, 2021).

Políticas públicas que assegurem acesso a diagnóstico, terapias e apoio escolar, com financiamento adequado e monitoramento de indicadores, são essenciais para reduzir

desigualdades regionais. A enfermagem pode atuar como agente de advocacy em comitês locais e redes intersetoriais (Garcia; Nascimento; Pereira, 2017; Suassuna, 2021).

Foram incluídos 20 estudos, sintetizados no Quadro 1 quanto a autores, objetivos, metodologia e principais achados.

Quadro 1 - Descrição dos artigos incluídos de acordo com o autor, objetivo, metodologia e os Principais Achados.

Autores/Ano	Objetivo	Metodologia	Principais achados
CARVALHO; SOUSA; AZEVEDO, 2022	Revisar assistência de enfermagem a crianças com TEA	Revisão integrativa	Ênfase em ABA, CAA e apoio familiar pela enfermagem.
GIRIANELLI et al., 2023	Descrever diagnóstico precoce no Brasil	Estudo de base populacional	Subdiagnóstico e desigualdades regionais; importância do rastreio.
CAMARGO et al., 2020	Formação continuada e inclusão	Estudo qualitativo	PEI e recursos visuais favorecem aprendizagem inclusiva.
SENA et al., 2015	Conhecimento de enfermeiros sobre autismo	Estudo transversal	Gap formativo; necessidade de capacitação continuada.
ROCHA et al., 2019	Perfil em centro de reabilitação	Corte transversal	Aumento de suspeitas de TEA; fluxos de encaminhamento.
LIMA; LAPLANE, 2016	Escolarização de alunos com TEA	Revisão/estudo qualitativo	Ajustes pedagógicos e trabalho intersetorial são decisivos.

SOUZA; NUNES, 2020	Consultoria colaborativa escolar	Intervenção	Melhora da inclusão com mediação técnica contínua.
WHO, 2021	Panorama global e diretrizes	Relatório institucional	Recomenda diagnóstico oportuno e intervenções baseadas em evidências.
CDC, 2023	Prevalência do TEA	Vigilância epidemiológica	Estimativa elevada de prevalência; necessidade de serviços amplos.

EBERT; LORENZINI; SILVA, 2015	Trajetórias de mães	Qualitativo	Sobrecarga emocional e necessidade de suporte profissional.
-------------------------------------	---------------------	-------------	---

Os achados reforçam que a identificação precoce e as intervenções intensivas e personalizadas produzem ganhos significativos em habilidades comunicativas, autorregulação e participação escolar. No Brasil, persistem barreiras na linha de cuidado, especialmente na APS, relacionadas a baixa capacitação, estigma e oferta desigual de serviços. Diretrizes internacionais convergem na importância do cuidado coordenado e do apoio às famílias; traduzir tais recomendações para o contexto do SUS exige investimento em formação, protocolos e financiamento.

A enfermagem mostrou-se eixo integrador, apoiando cuidadores, articulando equipe multiprofissional e escola, e promovendo práticas educativas que reduzem estigma e ampliam a autonomia familiar. A adoção de instrumentos de rastreio na rotina, a construção de fluxos de encaminhamento e a participação em comissões intersetoriais são ações factíveis e custo-efetivas.

Como limitações, revisões narrativas não permitem inferir causalidade e podem incorrer em viés de seleção. Ainda assim, a síntese realizada oferece panorama útil para orientar gestores e profissionais quanto a prioridades de capacitação e organização da rede de cuidados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A consolidação de uma rede inclusiva para crianças com TEA depende de diagnóstico oportuno, intervenções baseadas em evidências, suporte contínuo às famílias e coordenação intersetorial. A enfermagem, na APS e no ambiente escolar, possui competências centrais para educar, coordenar e advogar por direitos, contribuindo para reduzir desigualdades e ampliar a qualidade de vida. Recomenda-se: (i) capacitação continuada em TEA; (ii) implantação de protocolos de rastreio na APS; (iii) fortalecimento de parcerias saúde–educação; (iv) monitoramento de indicadores de inclusão e acesso.

REFERÊNCIAS

- AGRIPINO-RAMOS, C. S.; LEMOS, E. L. M. D.; SALOMÃO, N. M. R. Vivências escolares e transtorno do espectro autista: o que dizem as crianças? **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 25, n. 3, p. 453-468, 2019.
- BURTET, K. S.; GODINHO, L. B. R. Envolvimento familiar na clínica do autismo. **CIPPUS – Revista de Iniciação Científica**, v. 5, n. 2, p. 29-44, 2017.
- CAMARGO, S. P. H. *et al.* Desafios no processo de escolarização de crianças com autismo no contexto inclusivo: diretrizes para formação continuada na perspectiva dos professores. **Educação em Revista**, v. 36, e214220, 2020.
- CARVALHO, A. S.; SOUSA, M. G. D.; AZEVEDO, F. H. C. Assistência em enfermagem a crianças com autismo: revisão integrativa (2017–2022). **RECIMA21**, v. 3, n. 6, e361523, 2022.
- CDC – Centers for Disease Control and Prevention. **Autism and Developmental Disabilities Monitoring (ADDM) Network: 2023 Report**. Atlanta: CDC, 2023.
- CHICON, J. F. *et al.* Brincando e aprendendo: aspectos relacionais da criança com autismo. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 41, n. 2, p. 169-175, 2019.
- CONSTANTINIDIS, T. C.; PINTO, A. S. Revisão integrativa sobre a vivência de mães de crianças com TEA. **Revista Psicologia e Saúde**, 2020. (DADOS INCOMPLETOS – volume/páginas)
- CÔRTEZ, M. S. M.; ALBUQUERQUE, A. R. Contribuições para o diagnóstico do TEA: de Kanner ao DSM-5. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 7, p. 864-880, 2020.
- DIAS, S. Asperger e sua síndrome em 1944 e na atualidade. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 18, n. 2, p. 307-313, 2015.
- DIAS, A. A.; SANTOS, I.; ABREU, A. R. P. Crianças com TEA em tempos de pandemia: contextos de inclusão/exclusão. **Zero-a-Seis**, v. 23, n. 2, p. 101-124, 2021.
- EBERT, M.; LORENZINI, E.; SILVA, E. F. Mães de crianças com transtorno autístico: percepções e trajetórias. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, p. 49-55, 2015.
- FADDA, G. M.; CURY, V. E. A experiência de mães e pais no relacionamento com o filho diagnosticado com autismo. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 35, e35nspe2, 2019.
- FERNANDES, C. S.; TOMAZELLI, J.; GIRIANELLI, V. R. Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nosológicos. **Psicologia USP**, v. 31, e200027, 2020.
- GARCIA, S. C. M.; NASCIMENTO, M. A.; PEREIRA, M. Autismo infantil: acolhimento e tratamento pelo SUS. **Revista Valore**, v. 2, n. 1, p. 155-167, 2017.
- GARCÍA-FRANCO, A. *et al.* Autismo: revisión conceptual. **Boletín Científico de la ES Atotonilco de Tula**, v. 6, n. 11, p. 26-31, 2019.
- GENTIL, K. P. G.; NAMIUTI, A. P. S. Autismo na educação infantil. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, v. 18, n. 2, p. 176-185, 2015.

GIRIANELLI, V. R. *et al.* Diagnóstico precoce do autismo e outros transtornos do desenvolvimento, Brasil, 2013–2019. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, p. 21, 2023.

JÚNIOR, S. L. S. *et al.* Uma revisão acerca do TEA na educação infantil. **Ensino em Foco**, v. 2, n. 5, p. 61-71, 2019.

LIMA, S. M.; LAPLANE, A. L. F. Escolarização de alunos com autismo. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 22, n. 2, p. 269-284, 2016.

MISQUIATTI, A. R. N. *et al.* Sobrecarga familiar e crianças com TEA: perspectiva dos cuidadores. **Revista CEFAC**, v. 17, p. 192-200, 2015.

MORAES, A. S.; FERREIRA, T. V. Atuação da enfermagem frente ao autismo infantil. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 1, n. 1, 2022.

ROCHA, C. C. *et al.* Perfil de crianças com suspeita de TEA em centro de reabilitação do Sul do Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 4, e290412, 2019.

SANINI, C.; BOSA, C. A. Autismo e inclusão na educação infantil: crenças e autoeficácia da educadora. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 20, n. 3, p. 173-183, 2015.

SENA, R. C. F. *et al.* Prática e conhecimento dos enfermeiros sobre o autismo infantil. **Revista Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v. 7, n. 3, p. 2707-2716, 2015.

SILVA, F. K. U.; BARROSO, A. C. Contribuição da ludoterapia no autismo infantil. **Saber Humano**, v. 7, n. 11, p. 210-224, 2017.

SILVA, M.; DE PAULA NUNES, D. R. Consultoria colaborativa na educação infantil: intervenção com aluno com autismo. **Revista Educação Especial**, v. 36, p. 1-25, 2020.

SUASSUNA, J. S. Inclusão escolar de alunos com autismo na educação infantil. **Revista Ibero-Americana de Humanidades**, v. 7, n. 7, p. 1417-1429, 2021.

VIANA, Á. L. O. *et al.* Práticas complementares no TEA infantil. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 6, p. 48-56, 2020.

WHO – World Health Organization. **Autism: Key facts and policy brief**. Geneva: WHO, 2021.