

DO ESTIGMA À HUMANIZAÇÃO: O PAPEL DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO EMERGENCIAL AO AUTISMO

FROM STIGMA TO HUMANIZATION: THE ROLE OF NURSING IN EMERGENCY CARE FOR AUTISM

DEL ESTIGMA A LA HUMANIZACIÓN: EL PAPEL DE LA ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE EMERGENCIA AL AUTISMO

Karen Cristina Barbosa¹, Lucidalva de Jesus Silva², Isabelly Christina Vendrame da Costa³, Joice Marques Moura Beker⁴, Carolina Guizardi Polido⁵

DOI: 10.54899/dcs.v23i86.4361

Recibido: 22/12/2025 | Aceptado: 19/01/2026 | Publicación en línea: 27/01/2026.

RESUMO

A enfermagem é essencial no acolhimento e promoção do autocuidado, atuando como educadora e integradora na assistência interdisciplinar. No cuidado à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, destaca-se a importância da observação comportamental e da comunicação não verbal. Apesar da formação profissional preparar o profissional para esse contato, persiste a crença de que Pessoas com Deficiências e neuroatípicas devem ser atendidas apenas em centros especializados, dificultando acesso à atenção primária e serviços emergenciais. Este trabalho tem como objetivo descrever a percepção dos profissionais de enfermagem sobre o atendimento à pessoa com Transtorno do Espectro Autista em unidades de urgência e emergência. É um estudo qualitativo realizado em hospital filantrópico do interior paulista, com 40 profissionais de enfermagem. Os dados foram coletados por entrevistas semiestruturadas, gravadas e analisadas segundo a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin. Emergiram três categorias principais: falta de conhecimento sobre Transtorno do Espectro Autista, persistência de estigmas e insegurança no atendimento. Os relatos evidenciaram desconhecimento conceitual, barreiras comunicacionais e receio de condutas inadequadas. Há necessidade de protocolos específicos e capacitação contínua para garantir atendimento seguro e humanizado à pessoa com Transtorno do Espectro Autista em situações emergenciais.

Palavras-chave: Enfermagem. Urgência e Emergência. Transtorno do Espectro Autista. Humanização. Protocolos.

¹Graduada em Enfermagem, Faculdade Estácio de Sá de Ourinhos. Ourinhos, São Paulo, Brasil.
E-mail: karenbarbosa.pessoal@hotmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-7676-8179>

²Graduada em Enfermagem, Faculdade Estácio de Sá de Ourinhos. Ourinhos, São Paulo, Brasil.
E-mail: dalva_j_silva@hotmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-2203-7594>

³Graduada em Enfermagem, Faculdade Estácio de Sá de Ourinhos. Ourinhos, São Paulo, Brasil.
E-mail: isabellycosta@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-3800-391X>

⁴Especialista em UTI, Universidade de Marília. Marília, São Paulo, Brasil.
E-mail: joice_aww@hotmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7318-0821>

⁵Doutora em Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina de Botucatu, São Paulo, Brasil.
E-mail: carolguizardi@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1662-1341>

ABSTRACT

Nursing is essential in welcoming and promoting self-care, acting as an educator and integrator in interdisciplinary care. In caring for individuals with Autism Spectrum Disorder, the importance of behavioral observation and non-verbal communication stands out. Although professional training prepares nurses for this interaction, the belief persists that people with disabilities and neurodivergent individuals should only be treated in specialized centers, hindering access to primary care and emergency services. This study aims to describe nurses' perceptions of caring for individuals with Autism Spectrum Disorder in emergency units. It is a qualitative study conducted in a philanthropic hospital in the interior of São Paulo, with 40 nursing professionals. Data were collected through semi-structured interviews, recorded and analyzed using Bardin's Content Analysis technique. Three main categories emerged: lack of knowledge about Autism Spectrum Disorder, persistence of stigma, and insecurity in care. Reports revealed conceptual gaps, communication barriers, and fear of inappropriate conduct. There is a need for specific protocols and continuous training to ensure safe and humanized care for individuals with Autism Spectrum Disorder in emergency situations.

Keywords: Nursing. Emergency Care. Autism Spectrum Disorder. Humanization. Protocols.

RESUMEN

La enfermería es esencial en la acogida y promoción del autocuidado, actuando como educadora e integradora en la atención interdisciplinaria. En el cuidado de personas con Trastorno del Espectro Autista, se destaca la importancia de la observación conductual y la comunicación no verbal. Aunque la formación profesional prepara al enfermero para este contacto, persiste la creencia de que las personas con discapacidad y neuroatípicas deben ser atendidas únicamente en centros especializados, lo que dificulta el acceso a la atención primaria y a los servicios de urgencia. Este estudio tiene como objetivo describir la percepción de los profesionales de enfermería sobre la atención a personas con Trastorno del Espectro Autista en unidades de urgencia y emergencia. Es un estudio cualitativo realizado en un hospital filantrópico del interior paulista, con 40 profesionales de enfermería. Los datos fueron recolectados mediante entrevistas semiestructuradas, grabadas y analizadas según la técnica de Análisis de Contenido de Bardin. Surgieron tres categorías principales: falta de conocimiento sobre el Trastorno del Espectro Autista, persistencia de estigmas e inseguridad en la atención. Los relatos evidenciaron desconocimiento conceptual, barreras comunicacionales y temor a conductas inadecuadas. Se requiere protocolos específicos y capacitación continua para garantizar una atención segura y humanizada a personas con Trastorno del Espectro Autista en situaciones de emergencia.

Palabras clave: Enfermería. Urgencias y Emergencias. Trastorno del Espectro Autista. Humanización. Protocolos.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

Em toda a rede de serviços de saúde a enfermagem desempenha papel fundamental no acolhimento ao usuário, sendo a classe de maior permanência e envolvimento durante toda a assistência. É a enfermagem que está diretamente integrada ao processo de desenvolvimento do autocuidado e no cumprimento das necessidades básicas de saúde, independente dos usuários sob sua responsabilidade. Compete ao enfermeiro, ainda, a função de educador, multiplicando conhecimentos e práticas de assistência autônoma e familiar no processo de reabilitação em saúde, permitindo o acesso a um vasto contingente informativo sobre o estado de saúde geral do paciente, bem como sua realidade socioeconômica e cultural, tornando-se fator colaborativo com a sintonia e eficiência da interação interdisciplinar na assistência (Alves; Pires; Servo, 2013).

Dentre as diversas condições deficientes, temos o Transtorno do Espectro Autista (TEA). De origem desconhecida, esta condição altera o desenvolvimento neurológico, afetando a linguagem e interação social, podendo provocar movimentos estereotipados e repetitivos e se manifesta majoritariamente em meninos (Bonfim et al., 2020). Embora não haja uma explicação científica suficiente, existe forte associação entre o TEA e fatores genéticos e ambientais (Goes, 2021).

A linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do SUS determina, que, para a melhor compreensão e abordagem à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (PcTEA), é de extrema importância a observação do seu processo comportamental, validando a comunicação não verbal e linguagem corporal como fatores relevantes à identificação de sentimentos e sensações não representados usualmente. Fomentar a adesão do profissional de saúde envolvido no cuidado da PcTEA em permitir-se ser conduzido por estímulos advindos do paciente, para além daqueles relatados pelo seu cuidador primário, configura atitude de acolhimento, integração e humanização, visto que o estigma incapacitante do TEA é descontinuado (Brasil, 2015). Este preparo para o acolhimento e humanização, como mencionado, é viabilizado a todos os profissionais de enfermagem durante sua formação acadêmica, seja em nível técnico ou de graduação, principalmente através das disciplinas de relacionamento enfermeiro-paciente. Assim, depreende-se que a enfermagem, por formação, já é uma categoria previamente preparada para este contato.

No entanto, persiste dentro da enfermagem a convicção de que a Pessoa com Deficiência

(PcD), devido às suas peculiaridades, deve ser atendida somente em centros especializados. Este pensamento é extremamente difundido, tornando-se um importante obstáculo à busca por informação, capacitação e acolhimento a processos de saúde corriqueiros ou mesmo emergenciais. O impacto deste pensamento ainda desestimula familiares e usuários a aderirem a programas de saúde da atenção primária e retardam a procura a serviços de urgência e emergência pelo receio de atendimentos traumáticos e iatrogênicos (Belmiro et al., 2017).

Este trabalho, fruto de uma pesquisa qualitativa, objetiva descrever como os profissionais de enfermagem de unidades de urgência e emergência compreendem o TEA, o acolhimento e a interação com a PcTEA.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE 58786422.0.0000.5496, fundamentado na técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2011). Foram empregados, conjuntamente, mecanismos de levantamento de dados estruturados, em forma de questionário, somados com perguntas abertas que retratam a problemática estudada. Para este recorte, utilizou-se as seguintes questões: “O que é o Autismo para você?” e “Você teria alguma experiência com o atendimento de pacientes com autismo nesta unidade ou em outra unidade? Conte um pouco sobre isso.”

O estudo foi realizado em um hospital filantrópico de médio porte, localizado no interior do Estado de São Paulo, referência para 68 municípios e com atendimento de média e alta complexidade. Foram incluídos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem atuantes nos setores de Pronto-Socorro, Pronto Atendimento Convênios e Pediátrico há mais de um mês. Excluíram-se folguistas eventuais e profissionais em fase de adaptação. A amostra foi composta por 40 profissionais, selecionados por conveniência. Os convites foram feitos pessoalmente nos setores mencionados, após explicação do estudo e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A equipe de pesquisa foi composta por duas enfermeiras e três estudantes de graduação em Enfermagem. Todas receberam treinamento específico para condução das entrevistas e análise dos dados, visando reduzir vieses e garantir padronização. Não havia vínculo prévio entre entrevistadores e participantes. Antes das entrevistas, foram explicados os objetivos do estudo e assegurados anonimato e confidencialidade.

As entrevistas foram semiestruturadas, com duas perguntas norteadoras: “O que é o Autismo para você?” e “Você teria alguma experiência com o atendimento de pacientes com autismo nesta unidade ou em outra unidade? Conte um pouco sobre isso.” As entrevistas ocorreram entre agosto e setembro de 2022, em sala reservada, garantindo privacidade. Cada entrevista teve duração média de 20 minutos, foi gravada em áudio e transcrita integralmente. Foram elaboradas notas de campo para registro de impressões contextuais. A coleta foi encerrada por saturação teórica, quando não surgiram novas categorias. Os sujeitos foram enumerados em ordem sequencial de acordo com a sequência de entrevistas (S1, S2, S3...S40). Os participantes não revisaram as transcrições (member checking), o que é reconhecido como limitação. Para garantir confiabilidade, duas pesquisadoras experientes realizaram a codificação independentemente, discutindo divergências até consenso. Não foi utilizado software de análise; a categorização foi manual.

Os dados obtidos foram analisados de acordo com o referencial da Análise de Conteúdo de Bardin (2011). Foram realizadas as etapas de pré-análise, codificação e categorização temática para exploração do material e interpretação dos dados, permitindo a construção das categorias temáticas emergidas dos depoimentos. Seguiram-se as etapas de pré-análise, codificação e categorização temática, permitindo a construção das categorias emergentes. As categorias foram validadas por revisão das autoras e triangulação interna entre pesquisadoras. Após a análise dos dados, de acordo com as especificidades do serviço, foram elencadas as categorias apresentadas na sequência. de 0,75 por deslocamento de 0,5.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de 44 profissionais, participaram desta pesquisa 40 sujeitos, sendo 4 auxiliares de enfermagem, 25 técnicos em enfermagem e 11 enfermeiros. Destes, 36 pessoas eram do sexo feminino e 4 do sexo masculino, com idades de 23 a 63 anos, e experiência profissional variando de 6 meses a 30 anos.

Após a aplicação da categorização dos dados, emergiram três principais categorias: Falta de conhecimentos acerca do TEA, Persistência dos Estigmas e Insegurança no Atendimento.

Falta de Conhecimentos

Percebe-se a falta de conhecimento referente ao TEA, visto que a grande maioria dos entrevistados se limitou a citar comportamentos apresentados pela PcTEA. O TEA foi definido, inclusive, como deficiência física.

“...uma criança que você tem que tratar diferente de outras crianças, mas para mim é como se fosse, sei lá... ai, eu não sei explicar... vêm as palavras mas eu não sei não sei explicar...” (S1)

“...O autismo, pra mim, são pessoas com deficiência física, né? Ééé, Devia ser respeitado, né?...”(S9)

“É uma condição né de...Ah, não sei explicar, mas é uma condição, uma ... (silêncio) São necessidades que, no caso, eu já tive contato com crianças, com adulto autista eu nunca tive. Com crianças, algum.... algumas necessidades que ele tem né...”(S23)

Persistência de Estigmas

Para além da incompreensão sobre o TEA e a PcTEA, foi-se observado também, a existência de um estigma a respeito do comportamento apresentado por PcTEA, o que motiva sentimentos de medo, apreensão e insegurança ao estabelecer contato direto com o paciente, consequência direta da escassez de conhecimentos evidenciada.

“...Acho que temos que melhorar muito mais, porque a gente não está preparado pra esse tipo de coisa. Eles vivem no mundinho deles, eles tão perdendo oportunidades de fazer alguma outra coisa por estar no mundinho deles...” (S32)

“...O pensamento da gente na primeira... na primeira... Assim, no primeiro instante é maldoso, né? ...Eu me senti mal, né? Em relação a isso.” (S17)

“Eles ficam muito agitados, choram demais, eles não deixam tocar neles, eu fico com dó, de ver a mãe desesperada.” (S29)

“...Eles gostam muito da zona de conforto da casa deles, e quando estão em outro lugar é mais difícil pra eles aceitarem até ele se situar ali...” (S34)

Insegurança no Atendimento

A insegurança, presente na grande maioria das falas dos entrevistados, é reflexo principalmente da falta de conhecimentos em relação ao TEA e à persistência dos estigmas, e

afeta os sujeitos, que exprimem sentimento de frustração e insegurança, que contradizem a expectativa social:

“...mas eu me senti meio insegura. Porque você não sabe como agir, né? (...) Eu tenho que medir o que eu falo pra ele, pra ele não guardar, né? Não ficar com rancor daquilo... Então eu fiquei meia ressabiada do que poder falar, né? Meio sem saber como lidar direitinho porque é complicado, né? É difícil... é uma situação difícil.” (S7)

“....É... geralmente... assim... a gente acha que vai dar assim... esse menino que eu fui atender ele, daí passou medicação intramuscular, né... eu fiquei meia assim... nossa, se eu for medicar ele deve, né... que a mãe tá falando que ele já tá né, nervoso, agressivo... (S5)

"...Será que eu falei a palavra certa? Será que eu agi do modo correto? será que não tinha outro jeito de resolver a situação?..." (S10)

"... Eu mesma não tenho muita experiência, mas, assim... a gente tenta fazer o nosso melhor, né?...." ".... Ver primeiro com a equipe o que pode tá melhorando nesse atendimento...." (S36)

A falta de informação sobre TEA é evidente e reflete práticas capacitistas e estereotipadas (Dias et al., 2021). A insegurança relatada pelos profissionais pode estar relacionada não apenas à ausência de protocolos, mas também à expectativa social sobre a qualidade do atendimento. Reconhecemos que a presença das pesquisadoras pode ter influenciado as respostas, embora tenham sido adotadas estratégias para minimizar vieses, como entrevistas em ambiente neutro e garantia de anonimato.

Cientificamente, existem diversas vertentes sendo investigadas, caracterizando a produção de informações contraditórias ou discrepantes entre si. Tal instabilidade reflete diretamente na representação social do TEA, sendo comum práticas capacitistas e estereotipadas, que motivam a exclusão e discriminação, para além de dificultar o desenvolvimento de comportamentos e práticas sociais humanitárias (Dias; Maciel; Silva; Menezes, 2021).

É possível apreender, após este estudo, que uma das grandes barreiras para o atendimento da PcTEA em unidades de urgência e emergência pela enfermagem esbarra na insegurança, e no medo de falhar ou de não conseguir atender o paciente, pois existe grande expectativa da qualidade e segurança do atendimento prestado pela enfermagem por parte da sociedade. Isto remete à necessidade de busca de informação constante e aproveitamento das experiências vivenciadas para nortear a pesquisa e aprendizagem (Moreira; Lobão; Mestre; Gonçalves, 2022).

Estando presente integralmente no processo de reabilitação, a enfermagem participa diretamente da gama de emoções experimentada pelo cliente e sua família na nova realidade e

nas unidades de urgência e emergência, diante da complexidade dos atendimentos, o profissional apresenta-se exposto física e psiquicamente. O estresse relacionado ao trabalho, para tal setor, apresenta-se evidenciado, estando relacionado a piora da saúde mental da equipe, retratado por relatos de frustração, desmotivação e tristeza (Estuqui et al., 2022).

A combinação dos fatores supracitados, reflete diretamente na capacidade adaptativa da equipe de enfermagem às necessidades básicas de regulação emocional e fisiológica da PcTEA. Ao não se compreender o cliente atendido, estando em um cenário crítico, com alta demanda de cuidados e escassez de recursos e pessoal, dificilmente acontecerá a assistência humanizada e holística proposta pelas Teorias de Enfermagem, que devem nortear todo o cuidado de enfermagem. Neste aspecto, analisamos brevemente o papel de três teorias aplicáveis neste contexto.

Sob a ótica da teoria do Autocuidado, de Dorothea Orem, pode-se inferir que a PcTEA apresenta maior dificuldade em desenvolver-se de maneira eficaz no processo de colaboração e manutenção da própria saúde, havendo uma terceirização do autocuidado para o cuidador mais próximo, que é a peça chave no vínculo afetivo da PcTEA e o elo com outros contatos, muitas vezes considerados como agressores pela invasão de espaços e rotina, sendo estes meios essenciais de autorregulação emocional para a PcTEA. Esta barreira pode ser minimizada ao se formar o vínculo, primariamente, com o cuidador, proporcionando maior conforto à PcTEA. Neste sentido, a enfermagem deve investir na promoção do autocuidado mediada pelo cuidador, minimizando o stress e as barreiras no atendimento.

Ao utilizar como referencial Wanda Horta e a Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB), pode-se inferir que cabe à enfermagem perceber, a partir da assistência, as características comportamentais singulares da pessoa sob seus cuidados, sendo necessária a validação destas pelo cuidador e direcionamento preciso das intervenções para suprir as necessidades humanas afetadas, visto que o indivíduo e o seu bem estar bio-psicossocial são fatores determinantes no processo de cura e promoção da saúde. A PcTEA apresentará, fisiologicamente, necessidades e comportamentos distintos, relacionadas à sua neurodivergência, que influenciarão intensamente sua resposta ao meio e ao outro, assim como a sua percepção de necessidade de cuidado e capacidade de resposta às intervenções planejadas (Costa; Giacchini; Cáceres-Assenço; Araújo, 2022).

Sob o olhar de Callista Roy e o Modelo Adaptativo, percebe-se que a fisiologia humana contribui, por meio de respostas neurais, para que o estímulo externo reflita química, endócrino

e psicologicamente. O estímulo é analisado de maneira holística pelo cérebro, para criar uma resposta adaptativa a esse meio, podendo refletir em uma interação positiva ou não. Em se tratando de uma PcTEA, cujas respostas são neurodivergentes, o padrão de resposta psicológica ao estímulo externo pode ser considerado o causador de stress, que interferem negativamente tanto em quem está prestando o cuidado como em quem o recebe (Monteiro; Costa; Monteiro, 2016).

Diante da espontaneidade das reações apresentadas pela PcTEA, devido à redução da capacidade de se comunicar e identificar ou expressar emoções, regular os estímulos externos configura-se como opção viável e necessária para a redução do sofrimento físico-psíquico vivenciados nessa neuroconfiguração, de maneira a se reduzir a ansiedade e o estresse da assistência.

O atendimento emergencial suprime o tempo disponível para percepção de tais características do cliente, porém, não o anula. O novo cenário de cuidados sociais e em saúde fomenta o uso de ferramentas de identificação e oferta de informações de saúde de indivíduos neurodivergentes como cartões de identificação, cordões com cores padronizadas, símbolos visuais relacionados ao diagnóstico, além das próprias ferramentas de coleta de dados utilizadas pela enfermagem, facilitando, desta forma, o reconhecimento das necessidades de cuidado que fogem ao padrão “convencional” da assistência em saúde.

A coleta de informações e anamnese de enfermagem permitem, neste sentido, empregar a empatia e respeitar os limites apresentados pela PcTEA, e deve ser uma realidade alcançada a partir da comunicação eficiente entre a equipe, a família e o paciente, pautada no cuidado a partir das teorias de enfermagem que forem mais pertinentes a cada cenário do cuidado.

Limitações do Estudo

Este estudo foi realizado em um único hospital do interior paulista e sem o member-checking, o que limita a sua generalização. O desenvolvimento deste estudo em um único local, no interior do Estado de São Paulo, representa outra limitação, pois a realidade aqui apresentada pode ser diferente de outros locais e de estudos realizados com maior população e diferentes abordagens. A ausência de software de análise pode ser considerada uma limitação metodológica. Ainda, a falta de maiores estudos acerca do cuidado de enfermagem à PcTEA não permite uma ampla discussão com a literatura.

Contribuições para a Área

Este estudo tem como contribuição fomentar as discussões acerca do atendimento às pessoas com deficiência, especialmente a pessoa com Transtorno do Espectro Autista, elucidando algumas das dificuldades apresentadas pelo corpo de enfermagem no atendimento destes indivíduos, visando auxiliar na mudança dos paradigmas envolvidos ao atendimento destes indivíduos em unidades de urgência e emergência.

CONCLUSÃO

Evidenciou-se, a partir desta pesquisa, que a utilização de referenciais teóricos para sustentar abordagens efetivas e humanizadas exclusivas à PcTEA ainda é incipiente, visto que ainda persiste a desinformação, o que gera insegurança e retarda a tomada de decisão. Em serviços de atendimento emergencial, dado o caráter imediatista do atendimento, recomenda-se a construção e utilização de protocolos, que facilitem e propiciem não somente a humanização e individualização do atendimento, mas também respeitem a abordagem do indivíduo portador de deficiência. Constatou-se, também, que a combinação de práticas assistenciais advindas das múltiplas teorias de enfermagem que norteiam o cuidado, da empatia e a organização dos serviços de saúde, é possível validar a especificidade dos grupos atendidos, podendo-se transformar o ambiente em um local seguro, acolhedor e funcional para assistência à PcTEA.

Diante disto, destacamos que compete ao enfermeiro, a partir do acolhimento e do início do processo de enfermagem, delimitar sua prescrição de enfermagem e direcionar a equipe para atender aos fatores e requisitos individuais da PcTEA, utilizando a anamnese não somente para basear seu processo, mas também para fornecer as informações específicas para a equipe, fortalecendo seu papel de líder e multiplicador de conhecimentos. O enfermeiro deve, então, ser a ponte entre a equipe, o cliente e o cuidador, fomentando assim, o crescimento da rede de apoio e acolhimento à PcTEA dentro da instituição, de modo a minimizar impactos negativos do atendimento emergencial em saúde à PcTEA.

AGRADECIMENTOS

A todos os participantes deste estudo e à instituição onde foi desenvolvido, o nosso muito obrigada. Vocês fazem parte do nosso crescimento científico e do crescimento científico de nossa profissão.

REFERÊNCIAS

ALVES, T. J. L.; Pires, M. N. A.; Servo, M. L. S. Um olhar sobre a atuação do enfermeiro na atenção às pessoas com deficiência: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, v. 7, esp., p. 4892-4898, 2013. Disponível em: doi:10.5205/reuol.4700-39563-1-ED.0707esp201310. Acesso em: 20 dez. 2025.

BELMIRO, S. S. D. R. et al. Atuação da equipe de enfermagem na assistência à criança com deficiência na atenção primária à saúde. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, v. 11, suppl 4, p. 1679-1686, 2017. Disponível em: doi:10.5205/reuol.10438-93070-1-RV.1104sup201710. Acesso em: 20 dez. 2025.

BONFIM, T. A. et al. Vivências familiares na descoberta do transtorno do espectro autista: implicações para a enfermagem familiar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, suppl 6, e20190489, 2020. Disponível em: doi:10.1590/0034-7167-2019-0489. Acesso em: 20 dez. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. 156 p.

COSTA, K. T. L. et al. Percepção dos pais sobre hipersensibilidade auditiva de crianças com sinais clínicos de risco para o transtorno do espectro do autismo. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 30, 2022. Disponível em: doi:10.1590/2526-8910.ctoAO23033038. Acesso em: 20 dez. 2025.

DIAS, C. C. V.; Maciel, S. C.; Silva, J. V. C.; Menezes, T. S. B. Representações sociais sobre o autismo elaboradas por estudantes universitários. **Psico-USF**, v. 26, n. 4, 2021. Disponível em: doi:10.1590/1413-82712021260403. Acesso em: 20 dez. 2025.

ESTUQUI, M. R. et al. Saúde mental do enfermeiro frente ao setor de emergência e à reanimação cardiopulmonar. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, n. 38, e-021236, 2022. Disponível em: doi:10.31011/reaid-2022-v.96-n.38-art.1316. Acesso em: 20 dez. 2025.

GOES, R. S. Do autismo ao transtorno do espectro autista: uma trajetória histórica pela busca do conceito, da etiologia e da hegemonia. In: SITA, M. (coord.). **Autismo: um olhar por inteiro**. São Paulo: Literare Books International, 2020. p. 7-18. Disponível em: doi:10.12957/reuerj.2021.61132. Acesso em: 20 dez. 2025.

MONTEIRO, A. K. C. et al. Aplicabilidad de la teoría de Callista Roy en el cuidado de enfermeira a ostomizado. **Revista de Enfermagem Atenção Saúde**, v. 5, n. 1, p. 84-92, 2016. Disponível em: doi:10.18554/reas.v5i1.1625. Acesso em: 20 dez. 2025.

MOREIRA, I. M. et al. Avaliação do Journal Club como estratégia pedagógica na formação em enfermagem: perspectiva dos estudantes. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 6, n. 1, e21054, 2022. Disponível em: doi:10.12707/RV210054. Acesso em: 20 dez. 2025.