

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

THE IMPORTANCE OF HUMANIZED NURSING CARE FOR CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD) IN THE BRAZILIAN UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS)

Carlla Santiago OLIVEIRA

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-2942-188X>

Instituto Educacional Santa Catarina Faculdade Guarai (IESC/FAG)

e-mail: carllasantiago17@gmail.com

Yasmim Ferreira da SILVA

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1291-5593>

Instituto Educacional Santa Catarina Faculdade Guarai (IESC/FAG)

e-mail: iasmim.silvera@gmail.com

Jaqueline Rodrigues da SILVA

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2901-4583>

Instituto Educacional Santa Catarina Faculdade Guarai (IESC/FAG)

E -mail: jaqueline.silva@iescfag.edu.br

RESUMO

A assistência à criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Sistema Único de Saúde (SUS) exige práticas que considerem suas particularidades sensoriais, comunicacionais e comportamentais. Nesse contexto, a humanização do cuidado emerge como elemento essencial para qualificar o atendimento e promover inclusão. O presente estudo teve como objetivo analisar a importância da assistência humanizada de enfermagem à criança com TEA no SUS, destacando seus impactos na qualidade do cuidado e na experiência familiar. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada por meio da análise de artigos científicos publicados entre 2020 e 2025, além de documentos normativos relacionados à temática. Os resultados evidenciaram que práticas humanizadas contribuem para a redução de estresse e crises comportamentais, fortalecimento do vínculo terapêutico, maior adesão ao tratamento e aumento da confiança da família no serviço de saúde. Também foram identificados desafios estruturais e organizacionais, como insuficiência de capacitação profissional, ausência de protocolos específicos e limitações ambientais nos serviços. Conclui-se que a assistência humanizada constitui estratégia fundamental para promover cuidado integral, equitativo e centrado na criança com TEA, sendo necessária a ampliação de investimentos em formação permanente e reorganização dos fluxos assistenciais no SUS.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Enfermagem. Humanização da Assistência. Sistema Único de Saúde. Saúde da Criança.

ABSTRACT

Care for children with Autism Spectrum Disorder (ASD) within the Brazilian Unified Health System (SUS) requires practices that consider their sensory, communicational, and behavioral particularities. In this context, humanized care emerges as an essential element to improve service quality and promote inclusion. This study aimed to analyze the importance of humanized nursing care for children with ASD within SUS, highlighting its impact on care quality and family experience. This is a bibliographic research study with a qualitative and descriptive approach, based on the analysis of scientific articles published between 2020 and 2025, as well as normative documents

related to the topic. The results showed that humanized practices contribute to reducing stress and behavioral crises, strengthening the therapeutic bond, improving treatment adherence, and increasing family trust in health services. Structural and organizational challenges were also identified, including insufficient professional training, lack of specific protocols, and environmental limitations within services. It is concluded that humanized nursing care is a fundamental strategy to promote comprehensive, equitable, and child-centered care for children with ASD, requiring greater investment in continuing education and reorganization of care flows within SUS.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Nursing. Humanization of Care. Unified Health System. Child Health.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento que pode comprometer a comunicação, a interação social e o comportamento, exigindo acompanhamento contínuo e práticas assistenciais sensíveis às particularidades de cada criança. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), o cuidado direcionado a esse público deve considerar não apenas os aspectos clínicos, mas também as necessidades emocionais, familiares e sociais envolvidas no processo de atendimento (Martins *et al.*, 2021).

A assistência humanizada de enfermagem à criança com TEA representa uma estratégia fundamental para garantir cuidado integral, acolhedor e compatível com os direitos da criança. Esse tipo de assistência pressupõe reconhecer que cada sujeito possui história, potencialidades, limitações e formas próprias de reagir às situações vivenciadas nos serviços de saúde. Por essa razão, a humanização ultrapassa a realização de procedimentos técnicos e passa a envolver escuta qualificada, vínculo, respeito às singularidades e adaptação do cuidado às necessidades individuais (MARTINS *et al.*, 2021).

No atendimento à criança com TEA, a enfermagem ocupa papel estratégico por atuar diretamente no acolhimento, na orientação familiar e no encaminhamento aos serviços necessários. Além do cuidado clínico, o profissional enfermeiro contribui para fortalecer a confiança da família, incentivar a continuidade do tratamento e esclarecer dúvidas relacionadas ao desenvolvimento infantil. Essa atuação torna-se relevante porque a família participa ativamente do cuidado e, muitas vezes, necessita de apoio para compreender as demandas específicas da criança autista (RODRIGUES; MENESES; GUSMÃO, 2023).

A humanização no SUS também exige trabalho interdisciplinar e olhar crítico sobre o processo saúde-doença. No caso da criança com TEA, o cuidado precisa envolver diferentes profissionais e considerar a articulação entre atenção básica, serviços especializados e apoio familiar. A enfermagem, nesse cenário, contribui não apenas por meio da execução de técnicas, mas também pelo assessoramento às famílias, pelo estímulo às práticas de cuidado e pela mediação entre usuário, família e equipe de saúde (MARTINS *et al.*, 2021).

Apesar dos avanços legais voltados à inclusão das pessoas com deficiência, o atendimento humanizado à criança com TEA ainda apresenta desafios importantes no SUS. Entre eles, destacam-se a necessidade de maior capacitação dos profissionais, a adaptação dos ambientes de atendimento, a melhoria dos fluxos assistenciais e o fortalecimento das práticas de acolhimento. Essa realidade evidencia a importância de ampliar o debate sobre a assistência de enfermagem voltada a esse público, especialmente diante da vulnerabilidade vivenciada por crianças e famílias que dependem da rede pública de saúde.

Diante desse contexto, este estudo buscou responder ao seguinte questionamento: quais os benefícios da humanização na assistência de enfermagem à criança com TEA no SUS? A escolha do tema justifica-se pela necessidade de aprofundar a compreensão sobre práticas de cuidado capazes de promover atendimento mais eficaz, empático e acessível. A discussão proposta pode contribuir para a produção de conhecimentos aplicáveis à prática clínica, favorecendo a qualificação da assistência prestada às crianças com TEA e às suas famílias.

O presente estudo teve como objetivo geral analisar os benefícios da humanização na assistência de enfermagem à criança com Transtorno do Espectro Autista no Sistema Único de Saúde. Para alcançar essa finalidade, foram estabelecidos como objetivos específicos discorrer sobre os conceitos de TEA, descrever os fundamentos da humanização no contexto da saúde e identificar práticas adotadas pela enfermagem no cuidado à criança com TEA no âmbito do SUS.

METODOLOGIA

O presente estudo caracterizou-se como uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter descritivo. Optou-se por esse delineamento por possibilitar a análise sistematizada da produção científica acerca da assistência humanizada de enfermagem à criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Sistema Único de Saúde (SUS), permitindo identificar evidências, lacunas e contribuições teóricas relacionadas ao tema.

A pesquisa foi realizada por meio de levantamento de artigos científicos publicados entre os anos de 2020 e 2025, priorizando produções nacionais. Também foram incluídos documentos oficiais e legislações pertinentes à temática, como a Lei nº 12.764/2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

As buscas foram realizadas nas seguintes bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, Google Acadêmico, Revista Brasileira de Enfermagem, Acta Paulista de Enfermagem, Revista Baiana de Saúde Pública e periódicos internacionais na área de Enfermagem Pediátrica e Saúde Mental.

Foram utilizados os seguintes descritores e combinações booleanas: “Transtorno do Espectro Autista” AND “Enfermagem”, “Autismo” AND “Assistência Humanizada”, “Cuidado de Enfermagem” AND “TEA”, “Humanização” AND “SUS”, “Autism Spectrum Disorder” AND “Nursing care”, “Autism” AND “Humanized care”, “Primary Health Care” AND “Autism”, “Pediatric nursing” AND “Autism Spectrum Disorder”

Os descritores foram utilizados tanto em língua portuguesa quanto em língua inglesa, considerando a ampliação do alcance da busca científica.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão:

- a) artigos científicos revisados por pares;
- b) publicações entre 2020 e 2025;
- c) textos disponíveis na íntegra;
- d) estudos que abordassem assistência de enfermagem, humanização do cuidado ou organização da atenção à criança com TEA;
- e) pesquisas desenvolvidas no contexto da Atenção Primária, CAPS, pronto atendimento ou ambiente hospitalar.

Como critérios de exclusão, foram considerados:

- a) estudos que abordassem exclusivamente intervenções médicas ou psicológicas sem relação com a enfermagem;
- b) publicações anteriores a 2020, salvo legislações e documentos normativos;
- c) trabalhos duplicados nas bases de dados;
- d) materiais opinativos sem fundamentação científica.

Após a etapa de busca, realizou-se a leitura dos títulos e resumos para verificação de pertinência com o objetivo do estudo. Em seguida, procedeu-se à leitura completa dos textos selecionados, sendo extraídas informações referentes aos seguintes aspectos: papel da enfermagem na assistência à criança com TEA, estratégias de humanização, acolhimento familiar, comunicação terapêutica, desafios estruturais no SUS e impactos da assistência humanizada nos desfechos do cuidado.

Os dados obtidos foram organizados por categorias temáticas, construídas a partir da recorrência dos conteúdos identificados nos estudos analisados. As categorias foram estruturadas da seguinte forma: (1) fundamentos conceituais do TEA; (2) humanização na assistência de enfermagem; (3) atuação da enfermagem no SUS; (4) benefícios da assistência humanizada; e (5) desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem.

A análise dos dados foi realizada de forma interpretativa e descritiva, buscando estabelecer relações entre os achados da literatura e o objetivo proposto. Não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, por tratar-se de estudo que utilizou exclusivamente dados secundários disponíveis em domínio público.

REVISÃO DA LITERATURA

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento marcada por alterações na comunicação, na interação social e nos padrões de comportamento. Suas manifestações variam em intensidade e forma, o que exige avaliação individualizada e acompanhamento contínuo. No campo da saúde pública brasileira, o TEA passou a ser reconhecido como uma condição que demanda cuidado multiprofissional, diagnóstico precoce e atenção integral no Sistema Único de Saúde (MARTINS, 2022).

A compreensão sobre o TEA modificou-se de maneira significativa ao longo do tempo. Em períodos anteriores, o autismo foi relacionado a quadros psiquiátricos mais amplos, como a esquizofrenia infantil, até ser reconhecido como uma condição específica do desenvolvimento. Essa mudança permitiu a construção de critérios diagnósticos próprios e a superação de interpretações equivocadas, como a antiga hipótese da “mãe geladeira”. Com o avanço das pesquisas, o TEA passou a ser compreendido como uma condição multifatorial, relacionada a aspectos genéticos, ambientais e do desenvolvimento (OLIVEIRA; SANTOS, 2022).

O avanço científico também influenciou os sistemas classificatórios internacionais, que deixaram de tratar o autismo por categorias isoladas e passaram a adotar a noção de espectro. Essa mudança favoreceu maior padronização diagnóstica e ampliou a visibilidade do transtorno nas políticas públicas de saúde e educação. No Brasil, tal processo contribuiu para o fortalecimento de ações voltadas à identificação precoce, ao acompanhamento especializado e à organização de serviços capazes de responder às necessidades das crianças com TEA (OLIVEIRA; SANTOS, 2022; MARTINS, 2022).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Política Nacional de Humanização (PNH) representa uma estratégia relevante para qualificar o atendimento no Sistema Único de Saúde, ao propor práticas baseadas no acolhimento, no vínculo, na responsabilização e na valorização dos sujeitos envolvidos

no cuidado. Na enfermagem, a humanização ultrapassa atitudes cordiais e envolve escuta qualificada, reorganização do trabalho e reconhecimento das necessidades específicas do usuário. No atendimento às crianças com TEA, essa perspectiva torna-se ainda mais necessária, pois permite considerar aspectos sensoriais, emocionais, comportamentais e familiares durante a assistência (MARQUES *et al.*, 2021).

No SUS, a humanização relaciona-se diretamente aos princípios da integralidade e da equidade. A integralidade orienta uma atenção que considere a criança em sua totalidade, enquanto a equidade exige que o cuidado seja ajustado às necessidades de cada indivíduo. Em crianças com TEA, essa adaptação pode envolver mudanças na comunicação, no ambiente, no tempo de atendimento e na forma de conduzir procedimentos, reduzindo barreiras que dificultam o acesso e a permanência nos serviços de saúde (MARTINS, 2022).

O cuidado centrado na criança exige compreender que a experiência nos serviços de saúde é vivenciada de modo singular. No caso do TEA, sons intensos, luzes fortes, toque inesperado e mudanças bruscas na rotina podem gerar desconforto, medo ou crise comportamental. Por esse motivo, a prática humanizada precisa considerar estratégias que tornem o atendimento mais previsível, seguro e acolhedor, favorecendo a confiança da criança e de sua família na equipe de saúde (SANDRI; PEREIRA; CORRÊA, 2022).

A família ocupa lugar central nesse processo, pois acompanha a criança, interpreta sinais, informa preferências e auxilia a equipe na identificação de fatores que podem desencadear sofrimento. Pais e cuidadores também enfrentam sobrecarga emocional, física e social, o que interfere na continuidade do acompanhamento. Quando os serviços acolhem essas famílias, orientam condutas e reconhecem suas dificuldades, o cuidado torna-se mais efetivo e menos fragmentado (TURNAGE; CONNER, 2022).

O acolhimento, nesse contexto, constitui uma das bases da humanização. Ele envolve escuta ativa, ausência de julgamento, respeito às singularidades e construção de vínculo terapêutico. No atendimento à criança com TEA, acolher significa antecipar procedimentos, explicar etapas do cuidado, permitir a presença do cuidador e organizar o ambiente para reduzir estímulos excessivos. Em situações de urgência, tais medidas tornam-se ainda mais importantes, pois favorecem intervenções com menor resistência e maior segurança (SANDRI; PEREIRA; CORRÊA, 2022).

A Tabela 2 apresenta uma síntese dos princípios estruturantes da humanização no SUS e suas implicações práticas no cuidado à criança com TEA.

Tabela 2 – Princípios da humanização no SUS e implicações no cuidado à criança com TEA

Princípio	Descrição	Aplicação no TEA
<i>Acolhimento</i>	Escuta qualificada e responsabilização pelo usuário	Comunicação adaptada e preparação prévia para procedimentos
<i>Integralidade</i>	Atendimento biopsicossocial e interdisciplinar	Articulação entre APS, CAPS e serviços especializados
<i>Equidade</i>	Ajuste do cuidado às necessidades específicas	Adequação do ambiente e do tempo de consulta
<i>Vínculo</i>	Relação de confiança contínua entre equipe e família	Participação ativa dos cuidadores no plano de cuidado

Fonte: Marques *et al.* (2021).

A efetivação desses princípios depende de formação crítica e atualização profissional contínua. A humanização não se consolida apenas por documentos institucionais, mas por práticas incorporadas ao cotidiano dos serviços. Estudos

bibliográficos contribuem para esse processo ao reunir evidências, identificar lacunas e fundamentar intervenções mais qualificadas. No caso do TEA, esse tipo de análise permite compreender melhor as necessidades da criança e orientar mudanças possíveis na assistência (SOUSA; OLIVEIRA; ALVES, 2021).

A assistência de enfermagem à criança com TEA no SUS demanda atuação técnica, sensível e articulada com a rede de atenção. Na Atenção Primária à Saúde, a consulta de puericultura constitui espaço importante para acompanhar o desenvolvimento infantil, observar comportamentos e orientar os familiares. A enfermagem, por manter contato próximo com a criança e seus cuidadores, ocupa posição estratégica na identificação de necessidades, no fortalecimento do vínculo e no encaminhamento para serviços especializados quando necessário (MARTINS *et al.*, 2021).

A detecção precoce dos sinais de alerta é uma atribuição relevante nesse processo. Alterações na comunicação verbal e não verbal, atraso na fala, ausência de contato visual consistente e comportamentos repetitivos podem ser observados durante consultas de rotina. O enfermeiro, ao acompanhar o crescimento e desenvolvimento infantil, pode reconhecer esses indícios e favorecer encaminhamentos oportunos, contribuindo para intervenções mais precoces e para a redução de prejuízos no desenvolvimento global da criança (OLIVEIRA; MORAES; CABRAL, 2023).

A participação do enfermeiro no rastreio de sinais sugestivos de TEA fortalece a resolutividade da Atenção Primária. A aplicação de instrumentos de triagem, associada à escuta dos relatos familiares, amplia a capacidade do serviço de identificar necessidades e organizar o cuidado. Essa atuação aproxima a assistência clínica da educação em saúde, permitindo que a família receba orientações adequadas e participe de forma mais segura do acompanhamento da criança (OLIVEIRA *et al.*, 2025).

A prática profissional também inclui ações educativas voltadas aos cuidadores. A orientação sobre rotinas estruturadas, estratégias de comunicação, estímulos adequados e manejo de situações cotidianas contribui para reduzir inseguranças familiares. Ao oferecer suporte contínuo, a enfermagem favorece um ambiente doméstico mais previsível, o que pode beneficiar a organização comportamental da criança e fortalecer a corresponsabilidade no cuidado (BARBOSA; JULIÃO; SOUSA, 2020).

Entre as estratégias assistenciais, destacam-se recursos lúdicos, apoio visual, adaptação sensorial e preparação prévia para procedimentos. Essas medidas ajudam a diminuir ansiedade, facilitar a comunicação e tornar o atendimento menos invasivo. Quando incorporadas ao cotidiano do SUS, contribuem para uma assistência mais segura e compatível com as necessidades das crianças com TEA, sem reduzir o cuidado à simples execução de técnicas (VIANA *et al.*, 2020).

No pronto atendimento, as dificuldades tornam-se mais evidentes devido ao ambiente acelerado, ruidoso e muitas vezes imprevisível. Crianças com TEA podem reagir intensamente a estímulos sonoros, luminosos ou táteis, exigindo da equipe maior atenção à organização do espaço e à forma de abordagem. A redução de ruídos, a presença de familiar e a explicação antecipada dos procedimentos são medidas que favorecem o controle de crises e tornam a assistência mais segura (SANDRI; PEREIRA; CORRÊA, 2022).

A Tabela 3 reúne estratégias práticas de enfermagem que podem ser aplicadas ao cuidado da criança com TEA no SUS.

Tabela 3 – Estratégias de enfermagem no atendimento à criança com TEA no SUS

Estratégia	Aplicação prática
Comunicação adaptada	Uso de linguagem simples e apoio visual
Antecipação de procedimentos	Explicação prévia das etapas do atendimento
Organização ambiental	Redução de estímulos sensoriais excessivos
Envolvimento familiar	Participação ativa do cuidador durante o cuidado
Educação em saúde	Orientação sobre rotina e manejo comportamental

Fonte: Vieira e Soares (2023).

A aplicação dessas estratégias exige capacitação contínua e reflexão sobre a prática profissional. O cuidado de enfermagem à criança com TEA precisa ser planejado de forma individualizada, considerando aspectos sensoriais, comportamentais e familiares. Protocolos adaptados, vínculo terapêutico e comunicação acessível contribuem para uma assistência mais organizada, segura e humanizada (VIEIRA; SOARES, 2023).

Estudos internacionais também apontam dificuldades semelhantes no cuidado pediátrico a crianças com TEA. Enfermeiros relatam desafios relacionados à imprevisibilidade comportamental, à comunicação e à ausência de protocolos padronizados. Esses achados reforçam a necessidade de formação específica e de educação permanente, pois a qualificação profissional melhora a confiança da equipe e reduz condutas improvisadas durante o atendimento (MAHONEY *et al.*, 2021).

A assistência humanizada à criança com TEA produz benefícios relevantes para a qualidade do cuidado. Intervenções baseadas na escuta, na adaptação do ambiente e na construção de vínculo favorecem experiências menos traumáticas nos serviços de saúde. A literatura indica que práticas centradas nas necessidades individuais reduzem resistência a procedimentos, ampliam a cooperação da criança e fortalecem a confiança da família na equipe (MAGALHÃES *et al.*, 2020).

A redução do estresse e das crises comportamentais aparece entre os principais resultados do cuidado humanizado. Crianças com TEA podem apresentar hipersensibilidade sensorial, o que torna ambientes hospitalares ou ambulatoriais fonte de desconforto. Medidas como explicação prévia, diminuição de estímulos e previsibilidade das ações contribuem para maior estabilidade emocional e para a realização de procedimentos com menor sofrimento (VIEIRA; SOARES, 2023).

A adaptação sensorial dos serviços de emergência também demonstra efeitos positivos. Ambientes mais tranquilos, profissionais capacitados e presença do familiar durante o atendimento podem reduzir ansiedade e facilitar exames ou intervenções. Essas medidas evitam abordagens desnecessariamente coercitivas e promovem maior segurança assistencial, especialmente em situações de urgência (SADATSAFAVI *et al.*, 2023).

Na prática da enfermagem, a abordagem humanizada favorece o vínculo, a confiança e a resolutividade do cuidado. Quando a equipe reconhece as particularidades do TEA e organiza a assistência de modo individualizado, o atendimento passa a integrar dimensões clínicas, emocionais e sociais. Essa integração fortalece a relação entre profissional, criança e família, criando condições mais favoráveis para o acompanhamento contínuo (MOTA *et al.*, 2022).

A Tabela 4 apresenta os principais benefícios da assistência humanizada à criança com TEA identificados na literatura.

Tabela 4 – Benefícios da assistência humanizada à criança com TEA

Dimensão	Benefício observado
Emocional	Redução de estresse e crises comportamentais
Assistencial	Maior segurança durante procedimentos
Familiar	Aumento da confiança e redução da sobrecarga
Terapêutica	Melhor adesão ao tratamento
Desenvolvimental	Estímulo a interações mais positivas no cuidado

Fonte: Magalhães *et al.* (2020).

A humanização também contribui para a construção de um ambiente mais inclusivo, no qual a criança é reconhecida como sujeito do cuidado. Práticas baseadas em empatia, comunicação adaptada e respeito às singularidades favorecem experiências menos invasivas e mais colaborativas. Essa perspectiva qualifica a assistência e evita que o atendimento se limite a respostas padronizadas, muitas vezes inadequadas às demandas do TEA (VIEIRA; SOARES, 2023).

Do ponto de vista organizacional, protocolos humanizados podem melhorar o funcionamento dos serviços e a satisfação das famílias. A adaptação do pronto atendimento pediátrico, com fluxos mais organizados e profissionais treinados, foi associada a percepções positivas de cuidadores e equipes. Esse dado demonstra que a humanização não beneficia apenas a criança, mas também a dinâmica institucional e o trabalho multiprofissional (BETANCORT-AVERO *et al.*, 2025).

Quando a assistência é planejada de forma acolhedora e personalizada, a criança tende a cooperar mais durante avaliações e intervenções. A diminuição do medo relacionado ao ambiente de saúde favorece o acompanhamento contínuo e permite que necessidades específicas sejam identificadas com maior precisão. Desse modo, o cuidado humanizado não se limita ao momento do atendimento, mas influencia a trajetória terapêutica da criança no sistema de saúde (MAGALHÃES *et al.*, 2020; MOTA *et al.*, 2022).

Apesar dos avanços, a enfermagem ainda enfrenta barreiras importantes no SUS. A distância entre as diretrizes de humanização e a realidade dos serviços compromete a efetividade do cuidado, principalmente diante de demandas complexas como as do TEA. A insuficiência de recursos, a ausência de protocolos específicos e a sobrecarga profissional dificultam a consolidação de práticas adaptadas e contínuas (MOTA *et al.*, 2022).

A capacitação específica permanece como um dos principais desafios. A formação inicial em enfermagem nem sempre aborda com profundidade o manejo comportamental, a comunicação adaptada e as intervenções sensoriais voltadas ao TEA. Essa lacuna pode gerar insegurança no profissional, principalmente em situações de crise ou diante de comportamentos inesperados. A educação permanente aparece, nesse contexto, como caminho necessário para qualificar a assistência (VIANA *et al.*, 2020).

Nos serviços de pronto atendimento, os obstáculos estruturais são ainda mais visíveis. Ruídos, iluminação intensa, superlotação e fluxo acelerado podem intensificar o sofrimento da criança com TEA. A ausência de espaços adaptados ou de fluxos diferenciados dificulta a realização de procedimentos e pode aumentar o risco de crises. Tais limitações demonstram que a humanização depende também de condições materiais e organizacionais adequadas (SADATSAFAVI *et al.*, 2023).

Outro ponto crítico envolve a organização da rede. Famílias relatam dificuldades de acesso a serviços especializados, demora em encaminhamentos e fragilidade na continuidade do cuidado. Esses fatores comprometem a integralidade da assistência e ampliam a sensação de desamparo. A insuficiência de recursos humanos e materiais

também aumenta a sobrecarga da equipe, criando um ciclo que prejudica tanto profissionais quanto usuários (BETANCORT-AVERO *et al.*, 2025).

No cenário brasileiro, o pronto atendimento ainda apresenta limitações no acolhimento e na adaptação às necessidades da criança com TEA. A falta de protocolos padronizados faz com que muitas condutas dependam da experiência individual do profissional, sem apoio institucional consistente. Esse quadro reforça a necessidade de políticas estruturadas, capazes de orientar o cuidado e reduzir práticas improvisadas (SANDRI; PEREIRA; CORRÊA, 2022).

Na rede de saúde mental, especialmente nos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSij), também são observadas barreiras relacionadas à continuidade do acompanhamento. A elevada demanda e a limitação de profissionais especializados podem comprometer o planejamento terapêutico singular. A fragmentação entre os níveis de atenção dificulta a comunicação entre serviços e reduz a efetividade das intervenções propostas (JERÔNIMO *et al.*, 2023).

A incorporação da humanização como prática cotidiana ainda enfrenta fragilidades. Embora seja reconhecida como princípio orientador, sua aplicação pode ser limitada pela sobrecarga de trabalho, pela pressão por produtividade e pela falta de tempo para escuta qualificada. Essa tensão revela que a humanização não depende apenas da intenção do profissional, mas também de condições institucionais que permitam cuidado ético, atento e individualizado (MARQUES *et al.*, 2021).

A Tabela 5 sintetiza os principais desafios enfrentados pela enfermagem no atendimento à criança com TEA no SUS.

Tabela 5 – Desafios estruturais e organizacionais na assistência de enfermagem à criança com TEA

Dimensão	Desafio identificado
Capacitação	Formação insuficiente e ausência de treinamentos específicos
Estrutura física	Ambientes não adaptados sensorialmente
Organização do fluxo	Falta de protocolos padronizados e demora em encaminhamentos
Recursos humanos	Sobrecarga de trabalho e número reduzido de profissionais
Continuidade do cuidado	Fragilidade na articulação entre níveis de atenção

Fonte: Mota *et al.* (2022).

As evidências analisadas indicam que os desafios não se concentram apenas na atuação individual do enfermeiro. Eles refletem limitações estruturais, institucionais e organizacionais presentes nos serviços de saúde. A ausência de políticas internas específicas para o atendimento à criança com TEA compromete a padronização das práticas e dificulta a criação de fluxos adaptados. A superação dessas barreiras exige capacitação permanente, reorganização dos ambientes, protocolos assistenciais e fortalecimento da articulação entre os níveis de atenção (MOTA *et al.*, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo analisar a importância da assistência humanizada de enfermagem à criança com Transtorno do Espectro Autista no Sistema Único de Saúde, buscando compreender seus impactos na qualidade do cuidado, na experiência da criança e no suporte à família. Ao longo da investigação, evidenciou-se que a humanização não constitui apenas diretriz teórica, mas elemento estruturante para a efetividade da assistência. O problema de pesquisa, que questionou quais seriam os

benefícios da humanização na assistência de enfermagem à criança com TEA no SUS, foi respondido à medida que se demonstrou que práticas centradas na escuta, na adaptação do ambiente, na comunicação adequada e no fortalecimento do vínculo reduzem estresse, ampliam a adesão ao tratamento e promovem maior segurança no atendimento.

Entre as principais limitações deste estudo destaca-se o fato de tratar-se de pesquisa bibliográfica, baseada em produções científicas disponíveis, o que restringe a análise à interpretação dos dados já publicados. A ausência de investigação de campo impossibilitou observar diretamente a realidade dos serviços e a percepção dos profissionais e familiares no contexto local. Ainda assim, o estudo contribui ao sistematizar evidências recentes e organizar, de forma crítica, os principais desafios e potencialidades da assistência de enfermagem à criança com TEA no SUS.

Diante dos achados, recomenda-se o fortalecimento de programas de educação permanente voltados ao manejo do TEA, a elaboração de protocolos assistenciais específicos e a adequação dos ambientes de atendimento às necessidades sensoriais dessas crianças. Sugere-se, ainda, que pesquisas futuras adotem abordagens empíricas, incluindo estudos qualitativos com profissionais e familiares, a fim de aprofundar a compreensão das barreiras práticas e propor intervenções mais direcionadas à realidade dos serviços públicos de saúde

REFERÊNCIAS

BARBOSA, M. B. T.; JULIÃO, I. H. T.; SOUSA, A. K. C. **Atuação dos profissionais enfermeiros no transtorno do espectro autista**. 2020. Disponível em: <http://repositorio.asc.es.br/handle/123456789/2894>. Acesso em: 09 jan. 2026.

BETANCORT-AVERO, S.; FERRERA-FERNÁNDEZ, M.-Á.; GONZÁLEZ-DE LA TORRE, H.; AUYANET-FRANCHY, J.; RODRÍGUEZ-SUÁREZ, C.-A. Adapting pediatric emergency services for children with Autism Spectrum Disorder: a phenomenological approach. **Children**, Basel, v. 12, n. 9, art. 1275, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/children12091275>. Acesso em: 17 fev. 2026.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília, DF, 27 dez. 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: 11 fev. 2026.

JERÔNIMO, I. R. *et al.* Assistência do enfermeiro(a) a crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista nos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 36, eAPE030832, 2023. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO030832>. Acesso em: 05 fev. 2026.

MAGALHÃES, J. M. *et al.* Atenção de enfermagem à criança autista: revisão integrativa. **Enfermería Global**, Murcia, v. 19, n. 58, p. 531-544, 2020. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.356741>. Acesso em: 12 jan. 2026.

MARQUES, B. L. D.; SANTOS, I. M. M.; LINS, K. K. S.; MOTA, L. M.; RODRIGUES, A. P. R. A. O papel da enfermagem na humanização dos serviços de saúde. **Caderno de Graduação: Ciências Biológicas e da Saúde (UNIT-ALAGOAS)**, Maceió, v. 7, n. 1, p.

173-173, 2021. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiossaude/article/view/9346>. Acesso em: 25 jan. 2026.

MARTINS, F. TEA: saiba o que é o Transtorno do Espectro Autista e como o SUS tem dado assistência a pacientes e familiares. **Ministério da Saúde (Brasil)**, Brasília, DF, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/abril/tea-saiba-o-que-e-o-transtorno-do-espectro-autista-e-como-o-sus-tem-dado-assistencia-a-pacientes-e-familiares>. Acesso em: 02 fev. 2026.

MARTINS, R. A.; VADOR, R. M. F.; CUNHA, F. V.; BARBOSA, F. A. F. Assistência do enfermeiro à criança autista na atenção básica. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 12193-12206, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/30726>. Acesso em: 07 fev. 2026.

MOTA, M. V. S. *et al.* Assistência de enfermagem à criança com transtorno do espectro autista: desafios e possibilidades. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 46, n. 3, p. 314-326, 2022. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2022.v46.n3.a3746>. Acesso em: 28 jan. 2026.

MOTA, M. V. S. *et al.* Contribuições da enfermagem na assistência à criança com transtorno do espectro autista: uma revisão da literatura. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 46, n. 3, p. 314-326, 2022. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3746>. Acesso em: 18 jan. 2026.

OLIVEIRA, A. R. P. *et al.* Nurse participation in detecting signs of childhood autism in Primary Health Care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 78, n. 1, e20230530, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0530>. Acesso em: 14 fev. 2026.

OLIVEIRA, A. R. P.; MORAES, J. R. M.; CABRAL, I. E. Detecção precoce dos sinais de alerta do autismo nas consultas de puericultura pelos enfermeiros. **New Trends in Qualitative Research**, [S. l.], v. 18, e893, 2023. DOI: <https://doi.org/10.36367/ntqr.18.2023.e893>. Acesso em: 19 jan. 2026.

OLIVEIRA, K. F.; SANTOS, C. A. A. A. Transtorno do Espectro Autista: cronologia de fatos passados até os dias atuais. In: **CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (CONEDU), 2022**. Anais [...]. Disponível em: https://editorarealize.com.br/editora/anais/conedu/2022/TRABALHO_COMPLETO_EV174_MD1_ID8756_TB4726_01122022112526.pdf. Acesso em: 29 jan. 2026.

RODRIGUES, C. S. N.; MENESES, N. L. L. M.; GUSMÃO, K. C. N. **A assistência da enfermagem a pacientes com Espectro Autista**. 2023. Disponível em: https://iesfma.com.br/wp-content/uploads/2023/05/A-ASSISTENCIA-DA-ENFERMAGEM-A-PACIENTES-COM-ESPECTRO-AUTISTA.-RODRIGUES-Carmem-Silva-do-Nascimento_-MENESES-Nathalia-Laryssa-Lopes-Monteles.-2021-1.pdf. Acesso em: 06 fev. 2026.

SADATSAFAVI, H. *et al.* Sensory-friendly emergency department visit for patients with Autism Spectrum Disorder: a scoping review. **Review Journal of Autism and Developmental Disorders**, Cham, v. 10, p. 684-698, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40489-022-00318-6>. Acesso em: 30 jan. 2026.

SANDRI, J. V. A.; PEREIRA, I. A.; CORRÊA, T. G. L. Cuidado à pessoa com transtorno do espectro do autismo e sua família em pronto atendimento. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 43, n. 2, p. 251-262, jul./dez. 2022. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/download/46202/48355/245851>. Acesso em: 10 fev. 2026.

SOUSA, A. S.; OLIVEIRA, G. S.; ALVES, L. H. A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. **Cadernos da Fucamp**, Monte Carmelo, v. 20, n. 43, p. 64-83, 2021. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2336/1441>. Acesso em: 15 jan. 2026.

TURNAGE, D.; CONNER, N. Quality of life of parents of children with Autism Spectrum Disorder: an integrative literature review. **Journal for Specialists in Pediatric Nursing**, Hoboken, v. 27, n. 4, e12391, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1111/jspn.12391>. Acesso em: 03 fev. 2026.

VIANA, A. L. O. *et al.* Práticas complementares ao transtorno do espectro autista infantil: revisão integrativa da literatura. **Enfermagem em Foco**, Brasília, DF, v. 11, n. 6, p. 48-56, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3258/1054>. Acesso em: 13 fev. 2026.

VIEIRA, T. A.; SOARES, M. H. Cuidados de enfermagem na assistência à criança autista: revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 12, n. 5, e22612541735, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i5.41735>. Acesso em: 01 fev. 2026.