IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE RASTREIO ÀS CRIANÇAS COM SUSPEITA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) DE RIBEIRÃO PRETO

Ana Carolina Teles Flávio [1], Milena Domingos de Oliveira Rodarte [2], Tabata Luna Garavazzo Tavares [3], Rafaela Pichini de Oliveira [4], Karina Domingues de Freitas [5]
1. Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto (PMRP) – email_autor1 - enf.carolteles@gmail.com , 2. Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto (PMRP) - email_autor2 - mdrodarte@rp.ribeiraopreto.sp.gov.br , 3. Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto (PMRP) - email_autor3 - tltavares@rp.ribeiraopreto.sp.gov.br, 4. Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto (PMRP) - email_autor4 - rpdeoliveira@rp.ribeiraopreto.sp.gov.br , 5. Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto (PMRP) - email_autor5 - kdfreitas@rp.ribeiraopreto.sp.gov.br

Autor para correspondência: enf.carolteles@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder with early signs, yet it is often diagnosed late, which compromises timely interventions. The role of Primary Health Care and child health surveillance is highlighted in early identification, including the use of tools such as the M-CHAT-R™.

Objective: To describe the process of developing and implementing the Screening Protocol for Children with Suspected Autism Spectrum Disorder (ASD) in Primary Health Care (PHC) in Ribeirão Preto, as well as to present the initial impacts observed.

Method: A descriptive experience report developed by the Municipal Health Department of Ribeirão Preto. The process included a literature review, protocol development, multiprofessional validation, and training of PHC professionals.

Results: The protocol, consisting of 38 pages, includes information on clinical signs, diagnostic criteria, referral flows, and guidelines for medical and nursing consultations, using the Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT-R™) instrument. After its launch on June 13, 2025, approximately 180 professionals were trained, and 304 suspected ASD cases were referred, nine of which were made by nurses. An expansion of nursing practice and improvement in referral accuracy were observed.

Conclusion: The implementation of the protocol strengthened care practices in PHC, promoting early ASD screening and improving referral flows to specialized care, highlighting the relevance of nurses in this process.

Keywords: Autism spectrum disorder; Nursing process; Primary care nursing.

RESUMO

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento com sinais precoces, porém frequentemente diagnosticado tardiamente, o que compromete intervenções oportunas. Destaca-se o papel da Atenção Primária à Saúde e da puericultura na identificação precoce, incluindo o uso de instrumentos como o M-CHAT-R™.

Objetivo: Descrever o processo de construção e implantação do Protocolo de Rastreio às Crianças com Suspeita de Transtorno do Espectro Autista (TEA) na Atenção Primária à Saúde (APS) de Ribeirão Preto, bem como apresentar os impactos iniciais observados.

Método: Relato de experiência descritivo desenvolvido pela Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto. O processo incluiu levantamento bibliográfico, elaboração do protocolo, validação multiprofissional e capacitação de profissionais da APS.

Resultados: O protocolo, composto por 38 páginas, contempla informações sobre sinais clínicos, critérios diagnósticos, fluxos de encaminhamento e orientações para consultas médicas e de enfermagem, com uso do instrumento Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT-R™). Após o lançamento, realizado em 13 de junho de 2025, foram capacitados aproximadamente 180 profissionais e efetuados 304 encaminhamentos de casos suspeitos de TEA, sendo nove realizados por enfermeiros. Observou-se ampliação da atuação da enfermagem e melhoria na precisão dos encaminhamentos.

Conclusão: A implantação do protocolo contribuiu para o fortalecimento das práticas assistenciais na APS, promovendo o rastreamento precoce do TEA e qualificando o fluxo de encaminhamentos à atenção especializada, destacando a relevância do enfermeiro nesse processo.

Palavras-chave: Transtorno do espectro autista; Processo de enfermagem; Enfermagem de atenção primária.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um transtorno do desenvolvimento neurológico, caracterizado por dificuldades de comunicação e interação social e pela presença de comportamentos e/ou interesses repetitivos e/ou restritos (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). O TEA se manifesta nos primeiros anos de vida, mas seu desenvolvimento inicial varia, e na maioria dos casos, ele se torna mais evidente entre os 12 e 24 meses de idade (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019).

O diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) ainda costuma ocorrer tardiamente, por volta dos 4 a 5 anos de idade. Essa demora representa um desafio importante, considerando que a intervenção precoce está fortemente associada a ganhos significativos no funcionamento cognitivo e adaptativo das crianças (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019). Iniciar o tratamento nos primeiros anos de vida é essencial, pois esse é um período em que o cérebro apresenta alta plasticidade e capacidade de reorganização neural, o que potencializa os efeitos das intervenções intensivas e estruturadas, favorecendo o prognóstico e a autonomia futura (DAWSON, 2008; DAWSON et al., 2012).

O TEA é causado por uma combinação de fatores genéticos e ambientais. São considerados sinais sugestivos de TEA no primeiro ano de vida (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019): perda de habilidades já adquiridas, como balbucio ou gesto dêitico de alcançar, contato ocular ou sorriso social; não se voltar para sons, ruídos e vozes no ambiente; não apresentar sorriso social; baixo contato ocular e com prejuízo no olhar sustentado; baixa atenção à face humana com preferência por objetos; demonstrar maior interesse por objetos do que por pessoas; não seguir objetos e pessoas próximos em movimento; apresentar pouca ou nenhuma vocalização; não aceitar o toque; não responder ao nome; imitação pobre; baixa frequência de sorriso e reciprocidade social, bem como restrito engajamento social (pouca iniciativa e baixa disponibilidade de resposta); interesses não usuais, como fixação em estímulos sensório-viso-motores; incômodo incomum a sons altos; distúrbio de sono moderado ou grave; irritabilidade no colo e pouca responsividade no momento da amamentação.

A incidência do TEA tem aumentado, e, de acordo com o Centers for Disease Control and Prevention (CDC), uma em cada 31 crianças de 8 anos são autistas (SHAW et al., 2025). No Brasil, o censo demográfico (IBGE, 2022) de 2022 identificou mais de 2,4 milhões de pessoas com diagnóstico de TEA. Frente a este fato, o Ministério da Saúde elaborou uma linha de cuidado específica para o TEA envolvendo atenção primária à saúde e especializada (BRASIL, 2021).

Ainda diante do crescimento do número de casos, é imprescindível capacitar os profissionais da Atenção Primária a Saúde (APS), porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), para identificação precoce dos sinais de autismo e encaminhamentos possíveis.

Crianças realizam acompanhamento na APS através de consulta de puericultura, que, de acordo com o Ministério da Saúde (MS) (BRASIL, 2015), é um conjunto de ações de saúde desenvolvidas de maneira contínua e integral, da infância à adolescência, abrangendo os eixos da família, da comunidade e da cultura. Essas ações têm como objetivo promover o máximo desenvolvimento físico, emocional, intelectual, moral e social da criança, além de favorecer uma vida mais longa, produtiva e plena. As consultas de puericultura são preconizadas para serem realizadas minimamente na seguinte frequência: primeira semana; 1 mês; 2 meses;4 meses; 6 meses; 9 meses; 2 meses;18 meses; 24 meses; 36 meses; e a partir dos 2 anos de idade, as consultas de rotina devem ser feitas uma vez ao ano, de acordo com o Ministério da Saúde na Caderneta da Criança – Passaporte da cidadania (BRASIL, 2024).

Nas consultas de puericultura, é fundamental avaliar o crescimento e o desenvolvimento infantil, considerando os marcos esperados para cada faixa etária. Destaca-se a importância da vigilância contínua do desenvolvimento, sendo papel dos profissionais da Atenção Primária à Saúde identificar precocemente sinais de alerta para possíveis atrasos. Durante essas consultas, deve-se atentar para alterações na linguagem verbal e não verbal, dificuldades no contato social, déficits de interesse pelo outro, além da presença de comportamentos repetitivos ou estereotipias marcantes (BRASIL, 2021), que possam indicar a necessidade de uma avaliação mais detalhada do desenvolvimento da criança.

A própria caderneta da criança traz a necessidade e a importância da aplicação da escala M-CHAT-R™, que é um é um instrumento de rastreio de sinais de risco para o TEA em crianças de 16 a 30 meses, em consonância com a Lei nº 13.438, de 26 de abril de 2017, que tornou obrigatória a aplicação a todas as crianças, nos seus primeiros dezoito meses de vida, de protocolo ou outro instrumento construído com a finalidade de facilitar a detecção, em consulta pediátrica de acompanhamento da criança, de risco para o seu desenvolvimento psíquico (BRASIL, 2017).

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O Ministério da Saúde atualizou em setembro de 2025 uma nova linha de cuidado para o TEA (BRASIL, 2025) com foco nos profissionais da atenção primária, visando o rastreio de sinais de TEA em todas as crianças de 16 a 30 meses de idade, como parte da rotina de avaliação do desenvolvimento. A linha de cuidado ainda reforça a necessidade de articulação entre as redes para o processo de cuidado. Ressalta-se que tanto Médicos de Família, quanto Pediatras podem realizar consultas para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, bem como Enfermeiros, conforme Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (BRASIL, 2017).

A Consulta de Enfermagem é estabelecida desde 1986 pela Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (BRASIL, 1986) e a aplicação de teste para rastreamento do TEA é permitida conforme parecer nº 5/2024 do Conselho Federal de Enfermagem. Além disso, o parecer nº 17/2025 que traz sobre a atuação do Enfermeiro(a) na triagem e acompanhamento dos pacientes com TEA, concluiu que a atuação do Enfermeiro(a) na triagem e acompanhamento destes pacientes está dentro da legalidade e pautada nos princípios éticos e legais da profissão.

É importante destacar que estudos (GUSMÃO et al., 2023) já demostram a importância da atuação do Enfermeiro frente ao atendimento à pessoa com suspeita de TEA e trazem a importância do profissional Enfermeiro na triagem do rastreamento dos sinais precoces de autismo, por meio das consultas de puericultura na vigilância do desenvolvimento infantil.

A partir desta necessidade, a Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, que já traz em seu Protocolo de Atenção Integral à Saúde da Criança a possibilidade de acompanhamento dos casos de puericultura por Enfermeiro, com apoio da Coordenadoria de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência (CASDEF), lançou um protocolo para atendimento às crianças com suspeita de TEA na APS. O objetivo do protocolo é orientar enfermeiros e médicos da APS, além das equipes multiprofissionais que atendem TEA na atenção especializada, visando o encaminhamento adequado para intervenção e diagnósticos precoces.

Neste sentido, o objetivo do presente relato de experiência é descrever o processo de construção e implantação do protocolo de atendimento e rastreio às crianças com suspeita do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na atenção primária à saúde (APS) do município de Ribeirão Preto, bem como sintetizar os primeiros impactos iniciais.

3 MATERIAIS E MÉTODOS –

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, com abordagem descritiva, desenvolvido a partir das ações realizadas para criação e implantação do Protocolo de Rastreio às Crianças com Suspeita do TEA na APS de Ribeirão Preto realizado pela equipe da Secretária Municipal da Saúde (SMS), em especial a Divisão de Enfermagem e Coordenadoria de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência (CASDEF).

O cenário do estudo é a cidade de Ribeirão Preto, polo de saúde na região, que conta com 48 equipamentos na APS do SUS. De acordo com o Censo Demográfico (IBGE, 2022), em Ribeirão Preto, foram identificadas 8.738 pessoas com diagnóstico, o que representa 1,3% da população do município. Contudo, considerando que a prevalência citada anteriormente é de uma para 31 pessoas, e que, ainda de acordo com o Censo, Ribeirão Preto possui 698.642 habitantes, projeta-se que mais de 22 mil munícipes possam estar no espectro autista.

A equipe técnica que realizou a construção do protocolo foi composta por uma enfermeira da equipe técnica da Divisão de Enfermagem, uma fonoaudióloga da CASDEF e uma pediatra da Coordenadoria de Assistência Integral à Saúde da Criança e do Adolescente (CAISCA). Além disso, o trabalho foi revisado por diversos outros profissionais incluindo uma enfermeira, Chefe da Divisão de Enfermagem, e uma neurologista infantil da rede municipal de saúde.

Os participantes do evento do lançamento do protocolo foram médicos pediatras, médicos de família e enfermeiros da APS, além de equipe multiprofissional (fonoaudiólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicólogo, dentre outros). O evento ocorreu em um único dia em dois períodos. Os dados referentes aos encaminhamentos realizados são da data posterior ao lançamento do protocolo (13 de junho de 2025) até o dia 30 de setembro de 2025.

Tratando-se de um relato de experiência baseado na percepção das autoras, sem a coleta de dados diretos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, nem da obtenção do consentimento das pessoas idosas por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Deste modo o objetivo deste trabalho é capacitar os profissionais da APS para que os sinais de suspeita sejam observados o mais precocemente possível, além de qualificar os encaminhamentos para que sejam realizados com mais precisão e assertividade, melhorando o fluxo para a atenção especializada.

Inicialmente, foi realizado levantamento bibliográfico acerca da temática para embasar o protocolo, seguindo as diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019) e literatura científica atualizada. Posteriormente foram realizadas reuniões para discussão e revisão do mesmo. Por fim, o protocolo passou por consulta pública, havendo algumas contribuições de toda comunidade local.

Foi estruturado um evento presencial em 13 de junho de 2025 para capacitação dos profissionais e lançamento do protocolo para a rede municipal de saúde. Para a realização da capacitação foi realizada, anteriormente, licitação para contratação de profissional especialista na área de TEA. A vencedora foi uma enfermeira, escritora do capítulo Assistência de Enfermagem no Transtorno do Espectro Autista (TEA) nas Diretrizes Nacionais de Enfermagem em Saúde Mental (OLIVEIRA, 2022) do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). A capacitação ocorreu em dois períodos (manhã e tarde) a fim de permitir o maior número de participantes.

A palestrante fez inicialmente uma abordagem geral sobre o TEA para todos os profissionais, trazendo questões relevantes da literatura e também exemplos práticos, pois tem

vasta experiência no atendimento às pessoas com TEA. Na sequência, foi realizado o lançamento do protocolo e realizada discussão de alguns pontos para todos os profissionais.

Posteriormente, a palestrante trabalhou apenas com os enfermeiros com foco na Consulta de Enfermagem e realização do Processo de Enfermagem voltado ao atendimento da criança com suspeita de TEA, enquanto os médicos e equipe multiprofissional tiveram um aprofundamento com médica neurologista da rede municipal sobre o autismo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultado, foi possível construir um protocolo amplo, com 38 páginas, que traz informações introdutórias sobre o TEA, critérios diagnósticos, sinais sugestivos, fluxo de atendimento e encaminhamento na rede municipal de saúde, bem como orientações para Consulta de Enfermagem, além de orientação para a utilização do questionário “Modified Checklist for Autism in Toddlers” M-Chat.

Os fluxos de encaminhamento na rede previam duas possibilidades principais: para crianças até 4 anos, o encaminhamento para estimulação precoce via Fonoaudiologia, e para crianças acima de 4 anos, o encaminhamento para avaliação via Pediatria, ambos encaminhamentos direcionados ao Centro Especializado em Reabilitação (CER), II Dr. Jayme Nogueira da Costa, visto que este é o serviço de referência para TEA no município.

Nas orientações para Consulta Médica foram incluídas informações sobre os aspectos gerais, vigilância do desenvolvimento na APS, planejamento terapêutico compartilhado, abordagem clínica com anamnese ampliada, exame clínico, critérios diagnósticos, nível de gravidade, comorbidades e diagnóstico diferencial, além de avaliação da funcionalidade e da alimentação e seletividade alimentar.

No evento de lançamento, cerca de 180 profissionais, dentre eles, Enfermeiros, Médicos de Família e Pediatras, além de Equipe multiprofissional, foram capacitados quanto a identificação de sinais e sintomas precoces, fluxos de encaminhamento na rede municipal de saúde, bem como a utilização da escala M-Chat, que é um instrumento de rastreio para identificar sinais precoces de autismo em crianças, com 20 perguntas, aplicado entre os 16 a 30 meses de idade nas consultas de rotina. A triagem permite identificar os sinais sugestivos de TEA e direcionar a criança para acompanhamento mais próximo ou encaminhamento para avaliação por equipe multiprofissional na atenção especializada.

Em relação ao evento, a avaliação de satisfação dos participantes revelou que a maioria (79,1%) considerou que o evento atendeu plenamente às suas expectativas e afirmaram que o evento correspondeu ao que esperavam (“Sim, totalmente”). Outros 18,6% indicaram que o evento atendeu suas expectativas ("Sim, parcialmente"), enquanto apenas 2,3% declararam que o evento "Não atendeu minhas expectativas".

A partir do lançamento do protocolo, e conforme informações fornecidas pelo Complexo Regulador da SMS, foram encaminhados, para o serviço de Fonoaudiologia – Estimulação Precoce, 81 pacientes com suspeita de Transtorno do Espectro Autista (TEA), dos quais cinco encaminhamentos foram realizados por enfermeiros.

No mesmo período, de 15 de junho de 2025 a 30 de setembro de 2025, foram registrados 223 encaminhamentos para Pediatria com suspeita de TEA, sendo quatro realizados por enfermeiros e um por fonoaudiólogo. Os demais encaminhamentos foram efetuados por médicos.

Dessa forma, após a implementação do protocolo, totalizaram-se 304 encaminhamentos, evidenciando a participação efetiva do enfermeiro no processo de identificação e encaminhamento de casos suspeitos de TEA.

Não foi realizada análise detalhadas de todos os encaminhamentos para compreender se foram elaborados com mais assertividade. Como ainda está em processo de elaboração e finalização o Guia para a Processo de Enfermagem das Consultas de Puericultura, que envolverá os diagnósticos e intervenções para as Consultas de Enfermagem no atendimento a suspeita de TEA, é possível que os profissionais de enfermagem apresentem dificuldades pontuais na estruturação dessas consultas.

Houve devolutiva formal da profissional responsável pela regulação dos casos de suspeita de TEA, fonoaudióloga da rede, informando que recebeu os primeiros encaminhamentos confeccionados por enfermeiros para investigação de Autismo, após a Capacitação do Protocolo do Autismo, realizado em 13/06/2025. Ressaltou que os encaminhamentos estão muito bem descritos, o que possibilitou que as crianças fossem reguladas com prioridade alta para agendamento na atenção especializada.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A criação de protocolos, que norteiam a prática dos profissionais, tem se mostrado um processo efetivo para auxiliar os profissionais de saúde. A utilização do protocolo e da escala M-Chat se mostrou um facilitador para a realização de encaminhamentos precoces de crianças com sinais suspeitos de TEA, auxiliando na condução do processo de rastreamento e encaminhamento da criança para atenção especializada visando intervenção precoce e, em caso de conclusão diagnóstica como TEA, o melhor prognóstico da criança.

O referido protocolo para os Enfermeiros os respalda para a realização das consultas de Enfermagem, bem como do Processo de Enfermagem intrinsicamente ligado a ela, dos rastreamentos e encaminhamentos necessários, podendo o papel desse profissional neste processo ser ampliado, reforçando a importância de protocolos bem estruturados para qualificar a atenção à saúde.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Manual de orientação: transtorno do espectro do autismo. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped._Desenvolvimento_-_21775b-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf. Acesso em: 30 set. 2020.

DAWSON, G. Early behavioral intervention, brain plasticity, and the prevention of autism spectrum disorder. Development and Psychopathology, v. 20, n. 3, p. 775-803, 2008.

DAWSON, G.; JONES, E. J. H.; MERKLE, K.; et al. Early behavioral intervention is associated with normalized brain activity in young children with autism. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, v. 51, n. 11, p. 1150-1159, 2012.

SHAW, K. A.; WILLIAMS, S.; PATRICK, M. E.; et al. Prevalence and early identification of autism spectrum disorder among children aged 4 and 8 years. MMWR Surveillance Summaries, v. 74, n. 2, p. 1-22, 2025. Disponível em: https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/74/ss/ss7402a1.htm. Acesso em: 29 set. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Demográfico 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/22827-censo-demografico-2022.html. Acesso em: 29 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Linhas de cuidado: transtorno do espectro autista (TEA) na criança. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/transtorno-do-espectro-autista/. Acesso em: 29 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Definição - puericultura e hebicultura. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/puericultura/definicao-puericultura/. Acesso em: 29 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta da criança menina: passaporte da cidadania. 7. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_passaporte_cidadania_7ed.pdf. Acesso em: 29 set. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.438, de 26 de abril de 2017. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 27 abr. 2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2017/lei/l13438.htm. Acesso em: 29 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Linha de cuidado para pessoas com transtorno do espectro autista – TEA. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 29 set. 2025.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em: 29 set. 2025.

GUSMÃO, L.; FERREIRA, I.; NASCIMENTO, D.; et al. Atuação do enfermeiro frente ao cuidado do paciente com transtorno do espectro autista (TEA) na atenção primária: uma revisão de literatura. Revista FT, v. 30, n. 1, p. 1-10, 2023. Disponível em: https://revistaft.com.br/atuacao-do-enfermeiro-frente-ao-cuidado-do-paciente-com-transtorno-do-espectro-autista-tea-naatencao-primaria-uma-revisao-de-literatura/. Acesso em: 30 set. 2025.

OLIVEIRA, C. Assistência de enfermagem no transtorno do espectro autista (TEA). In: HUMEREZ, D. C. (org.). Diretrizes nacionais de enfermagem em saúde mental. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem, 2022. p. 302-313. Disponível em: https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2022/12/diretrizes-nacionais-enfermagem-saude-mental.pdf. Acesso em: 30 set. 2025.