

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE ENFERMAGEM
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Giovanna Tavares Aguiar

**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ATENÇÃO BÁSICA: AVALIAÇÃO DO
CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS**

Juiz de Fora
2026

Giovanna Tavares Aguiar

**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ATENÇÃO BÁSICA: AVALIAÇÃO DO
CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado
como requisito parcial para obtenção do
Título de Bacharel em Enfermagem, pela
Universidade Federal de Juiz de Fora.

Orientador: Prof. Dr. Diogo Jacintho Barbosa

Juiz de Fora

2026

Giovanna Tavares Aguiar

**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ATENÇÃO BÁSICA: AVALIAÇÃO DO
CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado
como requisito parcial para obtenção do
Título de Bacharel em Enfermagem, pela
Universidade Federal de Juiz de Fora.

Orientador: Prof. Dr. Diogo Jacintho Barbosa

Data da Provação: 19/06/2026

Banca Examinadora

Dr. Diogo Jacintho Barbosa (orientador)
Universidade Federal de Juiz de Fora

Ma. Claudia Cristina da Silva Faustino (avaliador)
Prefeitura de Juiz de Fora

Dr. Fabíola Lisboa da Silveira (avaliador)
Universidade Federal de Juiz de Fora

DEDICATÓRIA:

Dedico este trabalho ao meu Senhor, que já conhecia cada palavra aqui escrita antes mesmo que eu sonhasse com este momento e que, por Sua graça, me sustentou até aqui. Ao meu pai, Jadilson Aguiar da Silva, à minha mãe, Angélica Tavares Aguiar, e meu irmão Bernardo Tavares Aguiar dedico esta conquista e todo o meu sucesso, por me ensinarem a sonhar, perseverar e por serem, sempre, meu lar.

AGRADECIMENTOS:

“Para que todos vejam e saibam, considerem e juntamente entendam que a mão do SENHOR fez isso” Isaías 41:20

Há alguns anos, eu era apenas uma adolescente orando ao Senhor e pedindo pela aprovação na universidade federal. Hoje, escrevo estas palavras agradecendo pelas infinitas bênçãos que sequer consigo contar, pelo sustento, pela graça e pela misericórdia que me foram estendidos ao longo desta caminhada.

O Senhor tem mostrado Sua fidelidade em todos os momentos da minha vida. Sua graça me sustentou, Seu amor me amparou e Sua fidelidade me manteve de pé nos dias difíceis. Quando o desespero bateu, Sua mão me sustentou; quando as lutas vieram, Sua misericórdia me acolheu. Foi Deus quem me trouxe até aqui e quem me sustentou em cada etapa dessa trajetória. Toda honra e toda glória pertencem a Ele.

Agradeço profundamente ao meu pai, Jadilson Aguiar da Silva, por sua força e garra, trabalhando incansavelmente e trazendo alegria aos meus dias, sempre me lembrando de que eu era capaz e de que Deus é maior do que qualquer provação. Obrigada pelos seus esforços e por nunca deixar que eu desistisse.

À minha mãe, Angélica Tavares Aguiar, agradeço pelo amor, cuidado e dedicação à minha vida. Sua fé e determinação me ensinaram diariamente que eu poderia ir além. Sua luta para me manter firme nesta caminhada foi essencial para que eu chegasse até aqui.

Ao meu irmão, Bernardo, obrigada pela alegria, pelo carinho e pelas mensagens diárias que me fortaleceram. Meu desejo é que você brilhe ainda mais do que eu. As palavras jamais serão suficientes para expressar minha gratidão pela família que tenho. O amor, o apoio e os valores que vocês me ensinaram são a base que sustenta minha caminhada.

Ao meu namorado, Dáfnis Leal da Silva, obrigada pelas orações, pelo apoio e por acreditar em mim até mesmo quando eu não conseguia acreditar. Você lutou comigo, sonhou comigo e permaneceu ao meu lado em cada desafio. Sua fé inabalável me fez e continua me fazendo sonhar alto.

À minha avó Clara e à minha avó Jandira, agradeço pelas orações e pelo incentivo constante, que me mantiveram firme durante toda essa jornada.

Ao meu avô José Carlos e ao meu avô Wilmar, que hoje deixam saudades, dedico também minha gratidão e meu amor. Vocês não puderam me ver chegar até aqui, mas tenho certeza de que acreditavam que eu poderia ir além.

Aos meus amigos e amigas, obrigada por tornarem esse processo mais leve, pelas risadas, pelo carinho e pelo companheirismo.

Aos demais familiares, agradeço pelas orações, pelo incentivo e pela fé depositada em mim, que tantas vezes me mantiveram de pé.

Por fim, mas não menos importante, ao meu professor e orientador, Dr. Diogo Jacintho Barbosa, minha profunda gratidão. Sou grata a Deus pela sua vida e pela de sua família. O senhor chegou à faculdade exatamente no momento em que eu orava pedindo a Deus um orientador pautado em Sua Palavra, e por isso o considero resposta de oração. Obrigada por enfrentar comigo todos os desafios, pela paciência, pelo incentivo e por acreditar em mim quando nem eu mesma conseguia. Seu apoio foi essencial na realização deste trabalho e no meu crescimento acadêmico e pessoal.

Agradeço também a todos os professores da FACENF que, direta ou indiretamente, contribuíram para a construção deste trabalho e para minha formação e a enfermeira Cláudia, uma amiga que sempre esteve disponível a mim e à minha família.

A todos que fizeram parte desta caminhada, meu mais sincero agradecimento.

*“E tudo o que fizerdes, seja em palavra, seja em ação,
fazei-o em nome do Senhor Jesus, dando por Ele graças a Deus Pai.”*

Colossenses 3:17

RESUMO

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) afeta cerca de 2,4 milhões de brasileiros sendo um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldades na comunicação, interação social e padrões comportamentais restritos e repetitivos. A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta preferencial do SUS, onde a vigilância do desenvolvimento infantil, realizada especialmente pelo enfermeiro em consultas de puericultura, é essencial para o reconhecimento precoce de sinais sugestivos do transtorno. **Objetivo:** identificar o conhecimento dos enfermeiros acerca dos sinais e sintomas do TEA, visando o diagnóstico precoce e a melhoria da qualidade de vida dos usuários. **Metodologia:** trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, de caráter descritivo e transversal. A pesquisa foi realizada no primeiro trimestre de 2026 em três Unidades Básicas de Saúde (UBS) de um município da Zona da Mata Mineira. A coleta de dados utilizou dois instrumentos: um questionário sociodemográfico e o Questionário de Conhecimento sobre Autismo Infantil entre Profissionais de Saúde (KCAHW) e os dados foram submetidos à análise estatística descritiva. **Resultados:** A amostra final foi composta por 16 enfermeiros, a média total de acertos no KCAHW foi de 14,13 pontos (DP = 2,84), o que indica, de forma geral, um elevado nível de conhecimento sobre o TEA. Entretanto, o desempenho foi inferior nos domínios relacionados a comportamentos repetitivos e aspectos de diagnóstico e comorbidades, evidenciando dificuldades em reconhecer características técnicas e clínicas mais específicas do transtorno. **Considerações Finais:** embora os enfermeiros possuam um conhecimento global considerado alto/moderado, existem fragilidades técnicas e científicas importantes, ressaltando-se a necessidade de investir em ações de educação permanente e capacitações periódicas na APS para qualificar o rastreamento e o encaminhamento oportuno de crianças com sinais de TEA.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem; Conhecimento; Avaliação em Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Autism Spectrum Disorder (ASD) affects approximately 2.4 million Brazilians and is a neurodevelopmental disorder characterized by difficulties in communication, social interaction, and restricted and repetitive behavioral patterns. Primary Health Care (PHC) is the preferred point of entry into the Brazilian Unified Health System (SUS), where monitoring child development, especially by nurses during well-child visits, is essential for the early recognition of suggestive signs of the disorder. **Objective:** To identify nurses' knowledge about the signs and symptoms of ASD, aiming at early diagnosis and improving the quality of life of users. **Methodology:** This is a quantitative, descriptive, and cross-sectional study. The research was conducted in the first quarter of 2026 in three Basic Health Units (UBS) in a municipality in the Zona da Mata region of Minas Gerais. Data collection utilized two instruments: a sociodemographic questionnaire and the Knowledge of Childhood Autism among Healthcare Professionals Questionnaire (KCAHW). The data were subjected to descriptive statistical analysis. **Results:** The final sample consisted of 16 nurses. The overall average score on the KCAHW was 14.13 points (SD = 2.84), indicating, in general, a high level of knowledge about ASD. However, performance was lower in domains related to repetitive behaviors and aspects of diagnosis and comorbidities, highlighting difficulties in recognizing more specific technical and clinical characteristics of the disorder. **Final Considerations:** Although nurses possess a generally high/moderate level of knowledge, there are significant technical and scientific weaknesses, emphasizing the need to invest in continuing education and periodic training in primary health care to improve the screening and timely referral of children with signs of ASD.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Primary Health Care; Nursing; Knowledge; Health Assessment.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição dos participantes segundo a categoria profissional 19

Tabela 2 – Distribuição dos participantes segundo o sexo atribuído ao nascimento
..... 20

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Distribuição dos enfermeiros segundo faixa etária, raça/cor e tempo de atuação na Atenção Primária à Saúde	20
Quadro 2 – Distribuição dos enfermeiros segundo o tempo de atuação em outra área e o tempo de formação profissional	21
Quadro 3 – Análise das respostas dos domínios do instrumento KCAHW	21
Quadro 4 – Classificação do nível de conhecimento segundo a pontuação obtida no	22

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
CSC	Caderneta de Saúde da Criança
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DP	Desvio Padrão
DSM-5	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais-5º edição
ESF	Estratégia Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
KCAHW	Questionário de Conhecimento sobre Autismo Infantil entre Profissionais de Saúde (Knowledge about Childhood Autism among Health Workers)
M-CHAT-R/F	Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised with Follow-up
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TEA	Transtorno do Espectro Autista
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
2 METODOLOGIA	17
3 RESULTADOS	19
4 DISCUSSÃO	23
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
6 REFERÊNCIAS	27

1. INTRODUÇÃO

De acordo com o Censo Demográfico de 2022, divulgado em 2025, há 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo no Brasil (IBGE, 2025). De acordo com o DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) (APA, 2014), o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é classificado como um dos Transtornos do Neurodesenvolvimento e das dificuldades de comunicação e interação social, além de padrões de comportamentos restritos e repetitivos (BRASIL, SD). As alterações no neurodesenvolvimento infantil podem ser observadas ainda nos primeiros meses de vida, embora o diagnóstico do TEA em geral seja confirmado entre os 2 e 3 anos de idade. Nesse contexto, o reconhecimento precoce de sinais sugestivos do transtorno e o encaminhamento oportuno para avaliação especializada e intervenções adequadas favorecem melhores desfechos ao longo da vida, em razão da neuroplasticidade característica do cérebro em desenvolvimento. (BRASIL, SD)

A Atenção Primária à Saúde (APS), como porta de entrada prioritária do sistema de saúde, possui a responsabilidade de garantir acolhimento, orientação e acompanhamento integral às crianças e suas famílias. Nesse contexto, a vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil constitui um dos pilares do cuidado, e a Caderneta de Saúde da Criança (CSC) destaca-se como ferramenta essencial nesse processo. A CSC reúne informações e instrumentos que orientam a avaliação contínua da evolução infantil, permitindo o monitoramento das áreas física, motora, cognitiva, de linguagem e socioemocional por meio dos Marcos do Desenvolvimento Infantil (Hospital Pequeno Príncipe, 2025). Além de subsidiar a avaliação clínica, a Caderneta de Saúde da Criança representa um importante instrumento de vigilância em saúde, por registrar os dados e eventos mais significativos da saúde infantil, favorecer o diálogo entre a família e os diversos profissionais envolvidos no cuidado e acompanhar a criança nos diferentes serviços e níveis de atenção à saúde, fortalecendo a continuidade e a integralidade da assistência (ALVES et al., 2009).

A puericultura, quando realizada no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), configura-se como ferramenta indispensável na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), ao propor novas formas de relacionamento entre profissionais de saúde, crianças e suas famílias. Seu objetivo consiste no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, possibilitando assistência integral e promoção da qualidade de

vida. Nesse contexto, a prática da puericultura pode promover uma nova lógica no processo de trabalho da enfermagem na atenção básica, pautada no cuidado integral e no reconhecimento do usuário como sujeito de direitos, valorizando sua autonomia, sentimentos e necessidades de atenção (ASSIS et al., 2011). Inserido nesse cenário, o enfermeiro exerce papel central durante as consultas de puericultura, acompanhando de forma sistemática a evolução neurológica e neuropsicomotora da criança (BRASIL, 2025). Essa observação contínua favorece o reconhecimento precoce de sinais de atraso no desenvolvimento e de indicadores sugestivos de TEA. Para que esse processo seja efetivo, torna-se indispensável que o enfermeiro mantenha conhecimento atualizado, utilize instrumentos oficiais de rastreamento e desenvolva sensibilidade clínica para intervir de maneira oportuna e fundamentada em evidências científicas. Assim, cabe aos enfermeiros utilizarem diagnósticos de enfermagem relacionados às necessidades identificadas durante o processo de crescimento e desenvolvimento infantil, subsidiando o planejamento do cuidado, a implementação de intervenções e o encaminhamento oportuno para avaliação especializada quando observados sinais sugestivos de alterações do neurodesenvolvimento (MELO et al., 2022).

Nesse processo de vigilância do desenvolvimento infantil, destaca-se ainda a atuação do enfermeiro na utilização de instrumentos validados para o rastreamento do TEA, como o *Modified Checklist for Autism in Toddlers – Revised with Follow-Up* (M-CHAT-R/F), recomendado pelo Ministério da Saúde para crianças entre 16 e 30 meses. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio do Parecer nº 5/2024, reconhece a competência e autonomia profissional do enfermeiro para aplicação do M-CHAT-R/F durante consultas de puericultura na Atenção Primária e Especializada, fortalecendo sua atuação no rastreamento precoce e no encaminhamento oportuno para avaliação especializada.

Na Atenção Primária, essa atuação torna-se essencial para a vigilância do desenvolvimento infantil, sobretudo por meio do uso qualificado da Caderneta da Criança e da observação dos marcos do desenvolvimento infantil. A aplicação correta desses instrumentos fortalece a identificação precoce de sinais de risco para o TEA e favorece o encaminhamento oportuno para avaliação especializada. Ainda que o diagnóstico definitivo não seja estabelecido pelo enfermeiro, sua intervenção contribui significativamente para um cuidado integral, precoce é baseado em evidências (OLIVEIRA, 2025), ampliando as possibilidades de intervenção e garantindo melhores perspectivas para a criança e sua família.

Apesar dos avanços nas políticas públicas voltadas à saúde da criança e das recomendações para o rastreamento do TEA, ainda não são escassos os estudos que avaliam especificamente o conhecimento dos enfermeiros da APS acerca dos sinais e sintomas do transtorno, especialmente em municípios de médio porte e em contextos locais brasileiras. A ausência dessas informações dificulta a identificação de possíveis fragilidades na formação e na prática profissional, limitando o planejamento de ações de educação permanente e estratégias de qualificação da assistência. Nesse sentido, o presente estudo busca contribuir para o avanço do conhecimento científico ao analisar o nível de conhecimento dos enfermeiros sobre o TEA, fornecendo subsídios para o fortalecimento das práticas de rastreamento, identificação precoce e encaminhamento oportuno das crianças com sinais sugestivos do transtorno no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Com base nessas premissas, o presente projeto tem como objetivo geral identificar o conhecimento dos enfermeiros acerca dos sinais e sintomas do Transtorno do Espectro Autista (TEA), visando ao diagnóstico precoce e à melhoria da qualidade de vida dos usuários. Como objetivos específicos, propõe-se: analisar esse conhecimento em relação à identificação precoce dos sinais e sintomas do TEA e ao cuidado integral, bem como propor reflexões e estratégias que contribuam para o fortalecimento da capacitação desses profissionais acerca do transtorno.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, de caráter descritivo e transversal, desenvolvido com enfermeiros atuantes em Unidades Básicas de Saúde (UBS) de um município da Zona da Mata Mineira, Minas Gerais. O estudo teve como objetivo avaliar o nível de conhecimento desses profissionais acerca do Transtorno do Espectro Autista (TEA) no contexto da Atenção Primária à Saúde.

A coleta de dados foi realizada no primeiro trimestre de 2026 em três Unidades Básicas de Saúde, identificadas neste estudo pelas letras A, B e C. Foram utilizados dois instrumentos: um questionário sociodemográfico elaborado pela pesquisadora e o Questionário de Conhecimento sobre Autismo Infantil entre Profissionais de Saúde (Knowledge about Childhood Autism among Health Workers – KCAHW), que foi validado e teve sua confiabilidade testada no ano de 2008 por Bakare et al. (2008), destinado à avaliação do conhecimento sobre o Transtorno do Espectro Autista.

O questionário sociodemográfico contemplou informações relacionadas ao sexo atribuído ao nascimento, idade, raça/cor autodeclarada (considerando a classificação adotada pelo IBGE), tempo de atuação profissional, tempo de atuação na Atenção Primária à Saúde, experiência profissional em outras áreas e tempo de formação. O instrumento KCAHW é composto por 19 questões distribuídas em quatro domínios, que avaliam conhecimentos relacionados à interação social, comunicação, comportamentos repetitivos e aspectos diagnósticos e comorbidades associados ao TEA. Cada questão apresenta três alternativas de resposta (sim, não e não sei), sendo atribuída a pontuação de um ponto para cada resposta correta e zero para respostas incorretas, totalizando escore mínimo de 0 e máximo de 19 pontos.

Os instrumentos foram disponibilizados por meio da plataforma Google Forms. A coleta ocorreu de forma presencial nas UBS participantes, utilizando tablets disponibilizados pela pesquisadora ou os próprios aparelhos celulares dos participantes, e também de forma remota, mediante envio do link do questionário pelo aplicativo WhatsApp para profissionais que não estavam presentes no momento da coleta presencial. Todos os participantes foram orientados a responder individualmente, sem consulta a materiais externos, garantindo-se a padronização das condições de resposta.

Os dados obtidos foram organizados em planilha eletrônica e submetidos à análise estatística descritiva. As variáveis categóricas foram apresentadas por meio de frequências absolutas e relativas, enquanto as variáveis numéricas foram descritas por medidas de tendência central e dispersão, incluindo média, valor mínimo, valor máximo e desvio-padrão. Os resultados foram apresentados em tabelas e quadros, permitindo a caracterização dos participantes e a descrição do nível de conhecimento sobre o TEA entre os enfermeiros investigados.

Os escores obtidos no instrumento KCAHW foram interpretados conforme a classificação proposta pelos autores do instrumento, sendo considerados: baixo conhecimento (0 a 9 pontos), conhecimento moderado (10 a 13 pontos) e alto conhecimento (14 a 19 pontos). A análise dos resultados buscou identificar o nível de conhecimento dos participantes acerca do TEA e apontar possíveis áreas que demandam maior investimento em capacitação e educação permanente na Atenção Primária à Saúde.

A participação ocorreu de forma voluntária, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo sigilo, anonimato e liberdade para desistência a qualquer momento, sem qualquer prejuízo aos participantes. O tempo estimado para preenchimento dos instrumentos foi de aproximadamente 15 a 20 minutos.

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora, sob o CAAE nº 94062225.0.0000.5147.

3. RESULTADOS

Os dados foram coletados em três UBS localizadas em um município da Zona da Mata Mineira, e que neste estudo foram identificadas pelas letras A, B e C totalizando a participação de 23 profissionais de enfermagem (Tabela 1). A coleta ocorreu no primeiro trimestre de 2026, nos turnos da manhã e da tarde, através de formulário eletrônico via *Google Forms* disponibilizado de forma presencial e online pela pesquisadora. Parte dos profissionais respondeu de forma online, disponibilizado por meio do aplicativo WhatsApp, enquanto outros participaram parcialmente, utilizando tablet disponibilizados pela pesquisadora ou o próprio aparelho celular.

Durante a coleta, garantiu-se a padronização das condições de respostas, não havendo interferência da pesquisadora. Os participantes foram orientados a responder individualmente, sem consulta a materiais externos, com livros ou internet.

Na UBS A, a coleta ocorreu nos dois turnos, no entanto, no período da manhã, três enfermeiros estavam presentes, sendo que um recusou participar do estudo, já no turno da tarde, três enfermeiras participaram da pesquisa e uma estava afastada por licença no momento da coleta. Na UBS B, três enfermeiros participaram da pesquisa, havendo uma ausência devido à incapacidade técnica e ausência no momento da coleta. Na UBS C, sete enfermeiros participaram da pesquisa, apenas um profissional não estava presente no momento da coleta presencial, porém respondeu ao instrumento de forma online

Tabela 1 - Distribuição dos participantes segundo a categoria profissional

Categoria profissional	n	%
Enfermeiro	16	69,57
Técnico de enfermagem	7	30,43
Auxiliar de enfermagem	0	0,00
Total	23	100,00

Fonte: A autora, 2026.

Inicialmente o estudo foi proposto para contemplar todos os profissionais da equipe de enfermagem, incluindo os enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. No entanto, observou-se baixa adesão dos técnicos de enfermagem à pesquisa, com elevado número de recusas à participação. Tal situação pode estar relacionada à alta demanda de trabalho e à sobrecarga de atividades vivenciadas por esses profissionais no

período da coleta de dados. Diante dessa limitação, optou-se por direcionar a análise exclusivamente aos enfermeiros, uma vez que esse grupo apresentou maior adesão à pesquisa. Assim, a amostra final do estudo foi composta por 16 enfermeiros atuantes nas Unidades Básicas de Saúde participantes, garantindo maior consistência e confiabilidade aos dados analisados.

A partir da caracterização sociodemográfica, referente ao sexo dos participantes, optou-se por perguntar o sexo atribuído ao nascimento, onde foi possível observar uma predominância de profissionais do sexo feminino (Tabela 2).

Tabela 2 – Distribuição dos participantes segundo o sexo atribuído ao nascimento

Sexo atribuído ao nascimento	n	%
Feminino	13	81,25
Masculino	3	18,75
Total	16	100,00

Fonte: A autora, 2026.

Referente a idade dos participantes foi possível observar uma variação entre 28 e 59 anos, com a média de idade 40,5 anos. Em relação ao quesito raça, é importante ressaltar que segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a raça negra é composta por indivíduos que se autoconsideram pretos e pardos. Assim, verificou-se uma distribuição semelhante entre participantes autodeclarados brancos e negros, correspondendo a 6 e 7 participantes, respectivamente. A atuação profissional na Atenção Primária à Saúde, foi mensurada em anos, identificando-se um tempo mínimo de 5 anos e máximo de 10 anos de experiência profissional, com média estimada de 5,8 de atuação. (Quadro 1).

Quadro 1 – Distribuição das participantes do sexo feminino segundo a idade, raça e tempo de atuação

Variável	Categoria	n	%
Faixa etária	28–38 anos	6	46,15
	39–49 anos	5	38,46
	50–59 anos	2	15,39
Raça/Cor	Branca	6	46,15
	Parda	2	15,39
	Preta	5	38,46
Tempo de atuação na APS	Até 5 anos	8	61,54
	6 a 10 anos	3	23,08
	Acima de 10 anos	2	15,39

Fonte: A autora, 2026.

Observou-se que a maior parte das participantes apresentou tempo de atuação em outra área classificado como “outro” (61,53%), seguido por atuação entre 3 e 6 anos

(23,08%) e entre 1 e 3 anos (15,38%). Em relação ao ano de formação, predominou o intervalo entre 10 e 15 anos de formação profissional (46,15%), seguido por até 9 anos (30,77%) e acima de 15 anos (23,08%), evidenciando um grupo com experiência profissional intermediária a avançada (Quadro 2).

Quadro 2 – Distribuição das participantes do sexo feminino segundo o tempo de atuação em outra área e o ano de formação

Variável	Categoria	n	%
Tempo de atuação em outra área	1 a 3 anos	2	15,38
	3 a 6 anos	3	23,08
	Outro	8	61,54
Tempo de formação profissional	Até 9 anos	4	30,77
	10 a 15 anos	6	46,15
	Acima de 15 anos	3	23,08

Fonte: A autora, 2026

Subsequente, na segunda etapa do formulário, foi utilizado o instrumento KCAHW, dividido em quatro domínios (Quadro 3).

Quadro 3 - Análise das respostas dos domínios do instrumento KCAHW

Domínio	Descrição	Pontuação máxima	Média obtida
Domínio 1	Interação social	8	6,26
Domínio 2	Comunicação	1	0,91
Domínio 3	Comportamentos repetitivos	4	2,86
Domínio 4	Diagnóstico e comorbidades	6	4,08

Fonte: A autora, 2026.

O Domínio 1 é composto por oito questões relacionadas aos déficits na interação social (REZENDE et al., 2020), abordando características frequentes do Transtorno do Espectro Autista, como dificuldade no desenvolvimento de relacionamentos interpessoais, olhar fixo sem foco específico e aparente ausência de resposta auditiva ou verbal.

Nesse domínio, observou-se elevado número de respostas corretas, demonstrando bom conhecimento dos participantes acerca dos déficits de interação social presentes no TEA. Esse achado está em consonância com estudo realizado com acadêmicos de fisioterapia acadêmicos de fisioterapia de um centro universitário de Teresina-PI, no qual também a maioria dos estudantes apresentou êxito nas assertivas relacionadas ao déficit de interação social, sugerindo que esse domínio do TEA apresenta maior reconhecimento entre estudantes da área da saúde (SOARES; SILVA, 2024)

Na próxima etapa, o Domínio 2 contém apenas uma questão relacionada aos déficits na área da comunicação e do desenvolvimento da linguagem (REZENDE et al., 2020). Observou-se um bom desempenho dos participantes neste domínio, uma vez que a maioria associou corretamente o atraso ou a ausência do desenvolvimento da linguagem como uma característica presente no TEA.

O Domínio 3 contém quatro questões que abordam o comportamento de padrão restrito, repetitivo e estereotipado (REZENDE et al., 2020), incluindo características como apego excessivo a atividades rotineiras e a possível associação do autismo a hábitos alimentares incomuns.

Observou-se que esse domínio apresentou menor percentual de acertos em comparação aos anteriores, demonstrando maior dificuldade dos enfermeiros em reconhecer algumas características comportamentais. O domínio 4 contém seis perguntas que abordam que tipo de transtorno é o TEA, possíveis comorbidades e idade de início do mesmo (REZENDE et al., 2020). Nesse domínio, observou-se menor média proporcional de acertos entre os participantes, evidenciando dificuldades relacionadas ao diagnóstico, às comorbidades e às características gerais do TEA.

Tendo como base a classificação do nível de conhecimento proposta pelo instrumento KCAHW, as pontuações foram interpretadas conforme a faixa de pontuação apresentada no Quadro 4.

Quadro 4— Classificação do nível de conhecimento segundo a pontuação obtida no KCAHW

Faixa de pontuação	Interpretação
0–9	Baixo
10–13	Moderado
14–19	Alto

Fonte: A autora, 2026.

Considerando os resultados obtidos, observou-se média total de 14,13 pontos (DP = 2,84), indicando, de forma geral, elevado nível de conhecimento dos enfermeiros acerca do Transtorno do Espectro Autista. Entretanto, ao considerar a variabilidade dos resultados expressa pelo desvio padrão, observa-se que parte dos participantes apresentou pontuações compatíveis com nível moderado de conhecimento, evidenciando diferenças no domínio do tema entre os enfermeiros avaliados.

4. DISCUSSÃO

A partir da análise dos dados obtidos, os enfermeiros participantes apresentaram de forma geral, elevado nível de conhecimento acerca do TEA, evidenciado pela média total de 14,13 pontos no instrumento KCAHW, classificação correspondente ao nível alto de conhecimento. Entretanto, o desvio padrão de 2,84 demonstra a variabilidade entre os participantes, indicando que nem todos os enfermeiros apresentaram o mesmo nível de domínio sobre o tema.

Observou-se maior índice de acertos nos domínios relacionados à interação social e à comunicação, com médias de 6,26 de um total de 8 pontos no Domínio 1 e 0,91 de 1 ponto no Domínio 2. Esses resultados sugerem que os participantes possuem maior familiaridade com características gerais e amplamente difundidas do TEA, especialmente aquelas relacionadas aos déficits de interação social, atraso no desenvolvimento da linguagem e dificuldades de comunicação. Tal achado pode estar relacionado ao fato de que essas manifestações são frequentemente discutidas tanto no meio acadêmico quanto em informações disseminadas no senso comum e nos meios de comunicação. Nesse sentido, estudos indicam que, embora o curso de graduação em Enfermagem desempenha papel fundamental ao fornecer subsídios iniciais sobre o autismo e a atenção à pessoa com TEA, o conhecimento aprofundado acerca da complexidade do transtorno demanda processos contínuos de formação e atualização profissional (KARTOZ; WELLS; MUÑOZ, 2022).

Em contrapartida, observou-se menor desempenho nos domínios relacionados aos comportamentos repetitivos, diagnóstico e comorbidades, com médias de 2,86 de 4 pontos no Domínio 3 e 4,08 de 6 pontos no Domínio 4. Esses resultados evidenciam maior dificuldade dos enfermeiros em reconhecer aspectos mais específicos e técnicos do transtorno, como padrões comportamentais estereotipados, presença de comorbidades e características relacionadas ao diagnóstico do TEA, demonstrando fragilidades em conteúdos que exigem conhecimento clínico mais aprofundado. Esse achado pode refletir a persistência de lacunas formativas sobre o transtorno, uma vez que estudo realizado com profissionais de enfermagem na Atenção Primária à Saúde evidenciou que, embora os aspectos comportamentais do TEA sejam reconhecidos, o conhecimento acerca do transtorno ainda se apresenta incompleto e fragmentado, podendo limitar a intervenção precoce e adequada e comprometer a efetividade da assistência prestada (SILVA et al., 2025). Nesse sentido os resultados, reforçam achados descritos por Zhang et al. (2014), que destacam que apesar dos avanços relacionados ao TEA, ainda persistem desafios importantes no diagnóstico e tratamento desses indivíduos.

Neste estudo, também foram observadas divergências em questões relacionadas à caracterização clínica e às possíveis comorbidades associadas ao TEA. Embora a maioria dos participantes tenha respondido corretamente às questões propostas, parte dos enfermeiros apresentou dificuldade na compreensão de aspectos relacionados à coexistência entre o autismo, epilepsia e deficiência intelectual, além de dúvidas quanto à classificação do TEA como transtorno do neurodesenvolvimento, sua relação com condições autoimunes e diferenciação da esquizofrenia. A literatura demonstra que a coexistência entre TEA, epilepsia e deficiência intelectual é relativamente frequente, sobretudo na presença de comprometimento intelectual, embora não existam evidências de relação causal direta entre autismo e epilepsia, sendo essa associação atribuída a fatores genéticos e ambientais compartilhados (BESAG, 2018). Corroborando essa perspectiva, estudo realizado com acadêmicos da área da saúde também identificou dificuldades na diferenciação entre autismo, esquizofrenia infantil e deficiência intelectual (SOARES; SILVA, 2024). Em conjunto, esses achados sugerem que, embora características gerais do TEA sejam mais prontamente reconhecidas, conteúdos relacionados à caracterização clínica ampliada, às comorbidades e ao diagnóstico diferencial ainda constituem importantes desafios para a formação e prática em saúde, reforçando a necessidade de estratégias educacionais que promovam compreensão mais abrangente e clinicamente qualificada sobre o transtorno.

No contexto da Atenção Primária à Saúde, esse achado torna-se ainda mais relevante, considerando que a consulta de enfermagem em puericultura constitui uma atividade privativa do enfermeiro, conforme estabelecido pela Lei nº 7.498/86 posicionando esse profissional como um dos principais responsáveis pelo acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. No âmbito do SUS, as Unidades Básicas de Saúde realizam a vigilância do desenvolvimento desde os primeiros meses de vida, tornando a puericultura espaço estratégico para a identificação precoce dos sinais do Transtorno do Espectro Autista (TEA), os quais podem ser observados ainda no primeiro ano de vida (MURARIMICHELETTO, 2018; CORRÊA et al., 2021). Nesse cenário, recomenda-se que o enfermeiro esteja capacitado para reconhecer indicadores comportamentais associados ao transtorno, incluindo alterações motoras, sensoriais, dificuldade de comunicativas, padrões ritualizados e limitações na interação socioemocional, além de investigar fatores de risco e antecedentes familiares relacionados ao TEA (WEILL VA, ZADOVNY S e SOUDERS MC, 2018). Assim, lacunas no conhecimento acerca do transtorno podem comprometer a detecção precoce, retardando o encaminhamento para avaliação especializada e a implementação de

intervenções oportunas. Além disso, considerando que a consulta de enfermagem em puericultura é desenvolvida por meio do Processo de Enfermagem, o conhecimento acerca do desenvolvimento infantil e dos sinais sugestivos de TEA torna-se fundamental para subsidiar o raciocínio clínico do enfermeiro. A consulta envolve etapas como histórico, exame físico, diagnóstico de enfermagem, planejamento e avaliação dos cuidados (CORRÊA et al., 2024), exigindo que o profissional seja capaz de identificar precocemente alterações. Nesse contexto, destaca-se o diagnóstico de enfermagem “Risco de atraso no desenvolvimento infantil”, cuja validação clínica reforça sua relevância na prática assistencial, contribuindo para uma avaliação ampliada da criança e para a identificação de fatores que possam comprometer seu desenvolvimento (MELO et al., 2022). Dessa forma, o conhecimento adequado sobre o TEA fortalece não apenas o rastreamento e o encaminhamento oportuno, mas também a implementação de cuidados de enfermagem fundamentados nas necessidades da criança e de sua família

Dessa forma, destaca-se a importância do fortalecimento de ações de educação permanente e capacitação profissional voltadas ao TEA, especialmente no que se refere às manifestações comportamentais, diferenciação diagnóstica e presença de comorbidades, visando qualificar a assistência de enfermagem, favorecer intervenções precoces e contribuir para melhor qualidade de vida das pessoas com TEA e seus responsáveis.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou importantes reflexões acerca do conhecimento dos enfermeiros atuantes na APS sobre o TEA. Considerando que a UBS constitui a principal porta de entrada do sistema de saúde e o primeiro espaço de acompanhamento dos crescimentos e desenvolvimento infantil, torna-se fundamental que os profissionais estejam devidamente capacitados para reconhecer precocemente sinais sugestivos do transtorno.

Os objetivos propostos foram alcançados, uma vez que foi possível avaliar o conhecimento dos enfermeiros participantes e identificar fragilidades relacionadas a aspectos mais específicos e técnicos-científicos da temática. Embora os resultados tenham demonstrado um conhecimento considerado moderado, observou-se que os maiores índices de acertos estavam associados a informações amplamente difundidas, enquanto questões que demandam maior embasamento científico apresentaram percentuais de acerto inferior ao esperado. Esses achados evidenciam a necessidade de

fortalecer ações de educação permanente, capacitações e atualizações profissionais voltadas ao TEA no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Entre as limitações deste estudo, destaca-se a alteração do público-alvo inicialmente proposto. A pesquisa foi planejada para abranger toda a equipe de enfermagem da APS; entretanto, devido ao elevado número de recusas entre técnicos e auxiliares de enfermagem, optou-se por direcionar a investigação exclusivamente aos enfermeiros. Além disso, a amostra final foi composta por 16 participantes, o que pode limitar a generalização dos resultados para outros contextos e realidades assistenciais. Outra limitação refere-se à coleta de dados por meio de formulário online, uma vez que, apesar das orientações fornecidas aos participantes, não foi possível garantir integralmente o cumprimento das condições estabelecidas para o preenchimento dos instrumentos. Adicionalmente, deve-se considerar a possível influência de diferentes níveis de familiaridade com tecnologias digitais entre os participantes, fator que pode ter interferido no processo de resposta aos questionários.

No que se refere às contribuições para o ensino, a pesquisa e a prática profissional, este estudo reforça a importância do fortalecimento da formação acadêmica e da educação permanente em saúde, destacando a necessidade de ampliar a abordagem do TEA durante a graduação em Enfermagem. Considerando que o enfermeiro é um profissional generalista e frequentemente o primeiro a acompanhar o crescimento e desenvolvimento infantil na APS, é fundamental que esteja preparado para reconhecer precocemente sinais sugestivos do transtorno. Nesse sentido, torna-se necessária a realização de capacitações periódicas, atividades de educação permanente e momentos de estudo nas UBS, visando ampliar o olhar dos profissionais sobre o TEA, fortalecer seus conhecimentos e qualificar a assistência prestada às crianças e suas famílias. Além disso, os resultados obtidos podem subsidiar futuras investigações e incentivar a implementação de estratégias de capacitação voltadas à identificação precoce dos sinais do transtorno.

Por fim, recomenda-se a realização de estudos com amostras mais amplas, incluindo diferentes categorias profissionais e distintos contextos de atuação, a fim de aprofundar a compreensão acerca da temática. Espera-se que os achados desta pesquisa contribuam para o aprimoramento da assistência de enfermagem, favorecendo a identificação precoce, o encaminhamento oportuno e o cuidado integral às crianças com TEA e suas famílias.

6. REFERÊNCIAS

ASSIS, W. D. de et al. Processo de trabalho da enfermeira que atua em puericultura nas unidades de saúde da família. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 64, n. 1, p. 38-46, jan./fev. 2011.

BRASIL. Lei n.º 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 n.º 8.112, de 11 de dezembro de 1990. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 28 dez. 2012. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=12764&ano=2012&ato=ffk3Yq1kMVpWT94d>. Acesso em: 15 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Linha de cuidado para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_pessoas_tea.pdf. Acesso em: 15 out. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Parecer n.º 5/2024/COFEN/CAMTEC/CTESNC: aplicabilidade da Escala M-CHAT-R™ pelo enfermeiro. Brasília, 28 out. 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/parecer-no-5-2024-cofen-camtec-ctesnc/>. Acesso em: 15 out. 2025.

CORRÊA, Renata Nunes; GOUVEIA, Amanda Ouriques de; SOUZA, Julyany Rocha Barrozo de; BORGES, Renata Campos de Sousa; SILVA, Lais Araújo Tavares. Rastreamento de atraso ou transtorno do neurodesenvolvimento infantil na atenção primária à saúde pelo enfermeiro: revisão narrativa de literatura. *Revista FT – Ciências da Saúde*, v. 29, ed. 140, nov. 2024. DOI: 10.69849/revistaft/ar10202411121235.

GREGIO, Flavio; MATIA, Pedrina. Inclusão no ministério infantil: fundamentos e práticas para ser uma igreja acolhedora. Rio de Janeiro: Edição do Autor, 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo 2022 identifica 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo no Brasil. Agência de Notícias IBGE, Rio de Janeiro, 23 maio 2025. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/43464-censo-2022-identifica-2-4-milhoes-de-pessoas-diagnosticadas-com-autismo-no-brasil>. Acesso em: 15 out. 2025.

MEDEIROS, Tania de Sousa Pinheiro; SILVA, Natalia Karina Nascimento da; SILVA, Tatiane Bahia do Vale; MEDEIROS, Lauany Silva de; NASCIMENTO, Marcia Helena Machado; PAMPLONA, Mônica Custódia do Couto Abreu. O papel do enfermeiro na triagem do transtorno do espectro autista durante as consultas de puericultura. Revista Eletrônica Acervo Saúde, São Paulo, v. 23, n. 4, e11874, 2023. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e11874.2023>.

MELO, N. P.; SOUZA, J. M.; CORDEIRO, S. M.; VERÍSSIMO, M. L. O. R. Clinical validation of the nursing diagnosis “Risk for delayed child development”. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 56, e20220229, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0229en>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. TEA: saiba o que é o Transtorno do Espectro Autista e como o SUS tem dado assistência a pacientes e familiares. Brasília, 02 abr. 2022. Atualizado em: 03 nov. 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: 15 out. 2025.

OLIVEIRA, A. R. P. de et al. Nurse participation in detecting signs of childhood autism in Primary Health Care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 78, n. 1, p. e20230530, 2025.

PEQUENO PRÍNCIPE. Transtorno do Espectro Autista (TEA). Curitiba: Hospital Pequeno Príncipe, [s.d.]. Disponível em: <https://pequenoprincipe.org.br/guia-de-doencas/transtorno-do-espectro-autista/>. Acesso em: 5 jun. 2026.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR. 5. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2023.

TSANG, Li Ping Marianne; HOW, Choon How; YELESWARAPU, Sita Padmini; WONG, Chui Mae. Autism spectrum disorder: early identification and management in primary care. Singapore Medical Journal, Singapore, v. 60, n. 7, p. 324-328, jul. 2019. DOI: 10.11622/smedj.2019070.

WEISSMAN, Lauren; RUPERT, Daniel; WENDLAND, Claire; et al. Autism spectrum disorder in primary care. American Family Physician, Leawood, v. 107, n. 5, p. 487-496, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37192032/>. Acesso em: 5 jun. 2026.

ZHANG, B. et al. Prevalence trends and treatment patterns of autism spectrum disorder among children and adolescents in the United States from 2017 to 2020. Neurology and Therapy, [s. l.], v. 13, p. 1685-1700, 2024. DOI: 10.1007/s40120-024-00665-y. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40120-024-00665-y>. Acesso em: 16 maio 2026.

ZORZANELLI, Rafaela Teixeira et al. Rastreamento do transtorno do espectro autista em crianças brasileiras: estudo de validação do M-CHAT-R/F. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 41, n. 3, e00130924, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/7ZzD5HknBqfJrJtHBD3tcrk/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 5 jun. 2026.