

Cuidado de enfermagem à criança com transtorno do espectro autista em ambientes hospitalares: uma revisão integrativa da literatura

✉ **Iasmin Danielle Bernardo de Oliveira**

<https://orcid.org/0009-0009-3947-811X>
Universidade Federal de Alagoas, Brasil
iasmin.oliveira@eenf.ufal.br

Ivanise Gomes de Souza Bittencourt

<https://orcid.org/0000-0002-9416-3964>
Universidade Federal de Alagoas, Brasil
ivanise.gomes@eenf.ufal.br

Rayssa Francielly dos Santos Alves

<http://orcid.org/0000-0002-2992-7438>
Universidade Federal de Alagoas, Brasil
rayssa.alves@eenf.ufal.br

Thaynara Maria Pontes Bulhões

<https://orcid.org/0000-0003-2398-8173>
Universidade Federal de Alagoas, Brasil
thaynara.bulhoes@esenfar.ufal.br

Ingrid Martins Leite Lúcio

<https://orcid.org/0000-0003-2738-7527>
Universidade Federal de Alagoas, Brasil
ingridmll@eenf.ufal.br

Recebido: 19/09/2024
Submetido a pares: 08/11/2024
Aceito por pares: 30/01/2025
Aprovado: 20/02/2025

DOI: 10.5294/aqui.2025.25.1.8

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

Oliveira IDB, Bittencourt IGS, Alves RFS, Bulhões TMP, Lúcio IML. Nursing Care for Children with Autism Spectrum Disorder in Hospital Settings: An Integrative Literature Review. *Aquichan*. 2025;25(1):e2518. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2025.25.1.8>

Tema: processos e práticas de cuidado.

Contribuições para a disciplina: Esta pesquisa é importante para a enfermagem, pois permite conhecer o cenário de pesquisa nesse campo e os cuidados de enfermagem direcionados às especificidades da pessoa com transtorno do espectro autista (TEA) e sua família. O enfermeiro poderá aplicar a sistematização da assistência de enfermagem, voltada às necessidades, potencialidades e especificidades da criança autista durante seu período de internação. Este estudo contribui para o processo formativo dos profissionais nas questões de saúde mental infantil e intensifica a importância da educação continuada em saúde nessa área, que ainda é incipiente.

Resumo

Introdução: O transtorno do espectro autista é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por comprometimentos cognitivos, comunicativos e sociais, e se classifica em três níveis de suporte. A hospitalização infantil, por sua vez, impacta a criança e sua família em aspectos biopsicossociais, relacionados às questões de saúde física, estresse, adaptação à doença e interações sociais. No caso de crianças autistas, a complexidade do transtorno exige adaptações no cuidado hospitalar. **Objetivo:** descrever o cuidado de enfermagem prestado à criança com transtorno do espectro autista durante a hospitalização. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em julho de 2024, que abrangeu artigos publicados entre 2014 e 2024. A busca dos artigos foi conduzida nas bases de dados PubMed, ScienceDirect, Periódicos Capes, Lilacs e BDeInf, com a utilização de descritores cadastrados nos vocabulários controlados MeSH e DeCS. Como critério de inclusão, foram considerados estudos primários, enquanto os critérios de exclusão abrangeram trabalhos acadêmicos, livros e capítulos de livros. **Resultados:** O processo de busca e seleção dos estudos desta revisão foi organizado por meio do fluxograma Prisma, resultando em 317 estudos identificados, dos quais 11 foram selecionados. A maioria dos estudos era qualitativa e publicada nos Estados Unidos. Os resultados indicam a importância de individualizar os cuidados conforme as necessidades específicas de cada criança. Além disso, estratégias de comunicação visual e sensorial mostraram-se eficazes para reduzir o estresse e promover um ambiente acolhedor. Nesse sentido, a formação especializada dos profissionais de saúde e a abordagem multidisciplinar foram identificadas como fundamentais para aprimorar a assistência. **Conclusões:** A análise dos estudos revisados destaca a importância de uma abordagem personalizada e centrada no paciente, além da necessidade de treinamento contínuo para os profissionais de enfermagem. Assim, este estudo contribui significativamente para o avanço do conhecimento sobre os cuidados de enfermagem, identificando desafios e necessidades, bem como propondo intervenções baseadas em evidências a fim de aprimorar a qualidade da assistência.

Palavras-chave (Fonte DeCs)

Transtorno do espectro autista; criança; criança hospitalizada; enfermagem; cuidados de enfermagem.

4 Cuidados de enfermería a niños con trastorno del espectro autista en entornos hospitalarios: una revisión bibliográfica integradora

Resumen

Introducción: el trastorno del espectro autista es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por alteraciones cognitivas, comunicativas y sociales, y se clasifica en tres niveles de apoyo. La hospitalización infantil impacta al niño y a su familia en aspectos biopsicosociales, incluyendo la salud física, el estrés, la adaptación a la enfermedad y las interacciones sociales. En el caso de los niños autistas, la complejidad del trastorno requiere adaptaciones en la atención hospitalaria. **Objetivo:** describir la atención de enfermería brindada a niños con trastorno del espectro autista durante la hospitalización. **Materiales y métodos:** se trata de una revisión integrativa de la literatura, realizada en julio de 2024, que abarcó artículos publicados entre 2014 y 2024. La búsqueda se llevó a cabo en las bases de datos PubMed, ScienceDirect, Periódicos Capes, Lilacs y BDEnf, utilizando descriptores registrados en los vocabularios controlados MeSH y DeCS. Como criterio de inclusión, se consideraron estudios primarios, mientras que los criterios de exclusión incluyeron trabajos académicos, libros y capítulos de libros. **Resultados:** el proceso de búsqueda y selección de estudios se organizó mediante el diagrama de flujo Prisma, resultando en la identificación de 317 estudios, de los cuales se seleccionaron 11. La mayoría de los estudios eran cualitativos y publicados en Estados Unidos. Los hallazgos evidencian la importancia de individualizar la atención según las necesidades específicas de cada niño. Además, las estrategias de comunicación visual y sensorial demostraron ser eficaces para reducir el estrés y proporcionar un ambiente más acogedor. La capacitación especializada de los profesionales de la salud y el enfoque multidisciplinario fueron identificados como fundamentales para mejorar la atención. **Conclusiones:** los estudios revisados destacan la relevancia de una atención personalizada y centrada en el paciente, así como la necesidad de una formación continua para los profesionales de enfermería. De este modo, este estudio contribuye al avance del conocimiento sobre la atención de enfermería, identificando desafíos y necesidades, además de proponer intervenciones basadas en la evidencia para mejorar la calidad de la atención.

Palabras clave (Fuente DeCs)

Trastorno del espectro autista; niño; niño hospitalizado; Enfermería; cuidados de enfermería.

Nursing Care of Children with Autism Spectrum Disorder in Hospital Settings: An Integrative Literature Review

Abstract

Introduction: Autism spectrum disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder characterized by cognitive, communicative, and social impairments, and is classified into three levels of support. Child hospitalization, in turn, impacts the child and their family in biopsychosocial aspects, related to issues of physical health, stress, adaptation to the disease, and social interactions. In the case of autistic children, the complexity of the disorder requires hospital care adaptations. **Objective:** To describe the nursing care provided to children with ASD during hospitalization. **Materials and Methods:** This is an integrative literature review performed in July 2024, covering articles published between 2014 and 2024. The search for articles was conducted in the PubMed, ScienceDirect, Periódicos Capes, Lilacs, and BDEnf databases, using descriptors registered in MeSH/DeCS. The inclusion criteria consisted of primary studies, while the exclusion criteria consisted of academic papers, books, and book chapters. **Results:** The search and selection process for the studies in this review was organized via the Prisma flowchart, yielding 317 identified studies, of which 11 were selected. Most studies were qualitative and published in the United States. The results show the importance of individualizing care according to the specific needs of each child. In addition, visual and sensory communication strategies have been shown to be effective in reducing stress and promoting a welcoming environment. In this sense, specialized training for healthcare professionals and a multidisciplinary approach were found to be essential for improving care. **Conclusions:** The analysis of the studies reviewed highlights the importance of a personalized and patient-centered approach, as well as the need for continuous training for nursing professionals. Thus, this study contributes significantly to the growth of knowledge regarding nursing care, identifying challenges and needs, as well as proposing evidence-based interventions to improve care quality.

Keywords (Source: DeCS)

Autism spectrum disorder; child; hospitalized child; Nursing; nursing care.

Introdução

O transtorno do espectro autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por comprometimentos cognitivos, comunicativos e sociais, que resultam em dificuldade na reciprocidade social, diminuição da comunicação não verbal e dificuldades no desenvolvimento e manutenção de relacionamentos. As alterações do neurodesenvolvimento que caracterizam o TEA podem ser percebidas desde o estágio inicial do desenvolvimento infantil e persistem ao longo da vida do indivíduo. De acordo com o *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM-5), o TEA é dividido em três níveis de suporte, conforme a gravidade e o comprometimento de fatores relacionados à comunicação, à interação social e aos padrões restritos e repetitivos de comportamento. Diante da diversidade de sintomas e níveis de suporte entre as pessoas com TEA, fazem-se necessárias intervenções individualizadas (1-4).

As estimativas da prevalência do autismo vêm aumentando consideravelmente. Segundo a Organização Mundial da Saúde, existem cerca de 70 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo no mundo (5). Nos Estados Unidos, o Centro de Controle de Prevenção de Doenças (CDC) divulgou, em março de 2023, uma pesquisa em que relatava que 1 em cada 36 crianças de até 8 anos tem autismo, o que representa 2,8 % da população estadunidense (6, 7). O estudo anterior da CDC, divulgado em 2021, mostrava que a prevalência era de 1 em cada 44 crianças. Em consonância aos dados do CDC, a incidência do TEA é quatro vezes mais frequente em indivíduos do sexo masculino (8, 9).

Já no Brasil, estima-se que 6 milhões de pessoas são autistas e, conforme o Censo Escolar de 2023, divulgado em 22 de fevereiro de 2024, existem 636 mil alunos com autismo no país (10). Acredita-se que o crescente número de casos de TEA seja resultado de critérios diagnósticos mais eficazes, maior conhecimento dos pais e da sociedade acerca da temática, formação mais qualificada dos profissionais de saúde, maiores recursos financeiros para publicações científicas e desenvolvimento de serviços especializados em TEA (8, 11).

No que se refere às causas do transtorno, estudos sugerem que o TEA possui uma etiologia complexa e multifatorial, envolvendo fatores genéticos, ambientais e comportamentais (12). Já em relação ao diagnóstico, utilizam-se os critérios descritos no DSM-5 e na Classificação Internacional de Doenças (13, 14); a avaliação diagnóstica exige uma avaliação clínica observacional e anamnese detalhada pela equipe multidisciplinar. Para isso, são utilizadas escalas específicas, como a Modified Checklist for Autism in Toddlers, que possibilita rastrear sinais de TEA em crianças com idade ideal entre 18 e 24 meses (15-17).

A hospitalização infantil é um processo crítico que afeta o binômio criança-família, impactando aspectos físicos, emocionais e sociais. Durante a hospitalização, a criança é inserida em um ambiente novo

e submetida a diversos procedimentos invasivos que podem causar dor, medo, diminuição da capacidade cognitiva e alterações de humor. Nesse contexto, o cuidado à criança hospitalizada exige não apenas a realização dos procedimentos necessários, mas também o desenvolvimento de estratégias lúdicas e adaptações na comunicação, para que a criança entenda a situação e colabore com os profissionais de saúde (18).

Quando se trata da hospitalização de crianças autistas, a complexidade do transtorno exige da equipe de enfermagem adaptações no plano de cuidado de modo a facilitar e garantir um processo de hospitalização seguro, confortável e eficaz (19). Nesse sentido, é importante que o enfermeiro realize intervenções individualizadas voltadas para as particularidades da criança autista, envolvendo adaptações comportamentais, comunicativas e sensoriais (16).

A Lei 12.764, de 27 de dezembro de 2012, instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista, estabelecendo que a pessoa com TEA é considerada pessoa com deficiência para todos os efeitos legais (20) e deve ser incluída nas legislações específicas para pessoas com deficiência, como o Estatuto da Pessoa com Deficiência, sob a Lei 13.146, de 6 de julho de 2015 (21).

Além disso, a Lei 12.764, de 27 de dezembro de 2012 garante o direito ao acompanhamento especializado e à atenção integral à saúde, com ênfase na oferta de diagnóstico precoce, tratamento multiprofissional e acesso prioritário aos serviços do Sistema Único de Saúde (20). Assim, o cuidado de enfermagem deve ser pautado na individualidade do paciente com TEA, promovendo um ambiente hospitalar adaptado e humanizado.

Dessa maneira, a pesquisa busca responder à seguinte questão norteadora: No âmbito das pesquisas produzidas, quais as dimensões do cuidado de enfermagem à criança com TEA hospitalizada? Diante do exposto, o objetivo desta pesquisa foi descrever o cuidado de enfermagem à criança com TEA hospitalizada. A relevância da pesquisa se dá pela necessidade de produzir subsídios para a disseminação de informações sobre o TEA e pela potencialidade em instruir os profissionais sobre intervenções de enfermagem eficazes na hospitalização de crianças autistas, com o intuito de garantir um cuidado humanizado, de qualidade e resolutivo, tornando a criança partícipe de todo o processo.

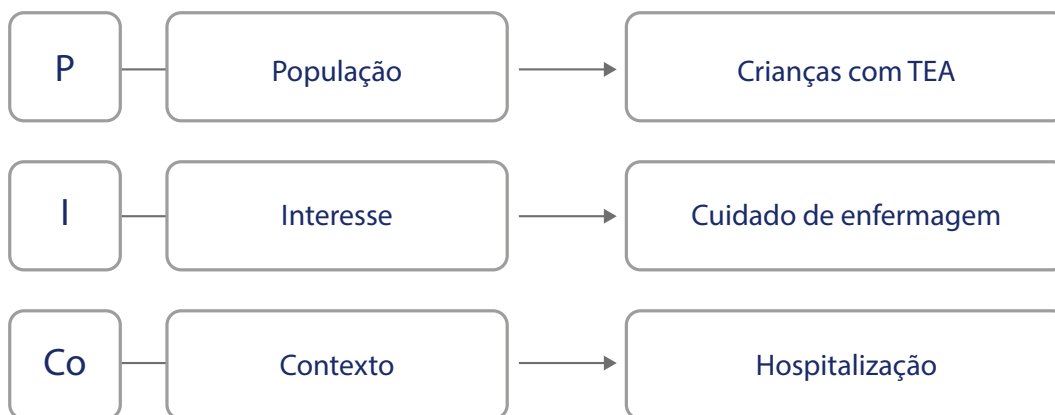
A hospitalização, de maneira geral, pode gerar desconforto para a criança, resultando em sofrimento físico e emocional, além de uma modificação em sua rotina. Esses desafios podem ser exacerbados em crianças com TEA, devido às características do transtorno. Diante disso, estudos que abordam a atuação da enfermagem na hospitalização da criança com TEA se tornam essenciais para compreender a dinâmica do cuidado às crianças e suas famílias, além de desenvolver intervenções e planos de cuidados eficazes.

Materiais e métodos

Foi realizada uma revisão integrativa de literatura, cuja finalidade é permitir um processo minucioso e sistemático na delimitação dos conhecimentos (22). Diante disso, as buscas foram realizadas a partir de seis etapas, definidas pelos autores supracitados, sendo elas: definição da pergunta de revisão; busca e seleção dos estudos primários; extração de dados dos estudos primários; avaliação crítica dos estudos primários; síntese dos resultados da revisão; apresentação da revisão.

Na primeira etapa, foi elaborada a questão de pesquisa – Quais as dimensões do cuidado de enfermagem à criança com TEA hospitalizada? – a partir da utilização da estratégia PICo, em que “P” é população, “I”, interesse de estudo e “Co”, contexto. A seguir, a Figura 1 apresenta como a estratégia foi organizada.

Figura 1. Definição da estratégia PICo



Fonte: elaboração própria.

Na segunda etapa, foi realizada a seleção dos artigos a partir das bases de dados PubMed, Science Direct, Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Bases de Dados de Enfermagem (BDEnf) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para as pesquisas, foram utilizados os descritores cadastrados no vocabulário controlado Medical Subject Headings (MeSH) e nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os termos foram usados em português, inglês e espanhol, sendo adaptados ao idioma de cada base de dados.

A partir da seleção dos descritores, foram elaboradas estratégias de busca específicas para cada base de dados, as quais estão representadas na Tabela 1. Essa coleta foi realizada durante o mês de julho de 2024.

Tabela 1. Estratégias de busca

Base de dados	Estratégia de busca
PubMed	((((Autism) OR (Autism Spectrum Disorder)) AND (Nursing Care)) AND (Child)) AND (Inpatient Care)
ScienceDirect	((((Autism) OR (Autism Spectrum Disorder)) AND (Nursing Care)) AND (Child)) AND (Inpatient Care)
Lilacs BDEnf	(Transtorno autístico) OR (Transtorno do espectro autista) AND (Criança hospitalizada) OR (Hospitalização) AND (Enfermagem) OR (Equipe de enfermagem) OR (Cuidados de enfermagem)
Periódicos Capes	Estratégia 1: “Criança Hospitalizada” OR “Pediatria” AND “Transtorno Autístico” OR “Transtorno do Espectro Autista (TEA)” AND “Equipe de Enfermagem” Estratégia 2: “Transtorno autístico” OR “Transtorno do Espectro Autista” AND “Criança hospitalizada” OR “Hospitalização” OR “Unidades de internação” AND “Enfermagem” OR “Cuidados de enfermagem” OR “Enfermagem pediátrica”

Fonte: elaboração própria.

Durante esta etapa, a estratégia de busca foi revisada por especialistas na área para garantir a abrangência e a adequação dos termos utilizados. Contamos com a colaboração de pesquisadores experientes no tema da revisão, incluindo as pesquisadoras enfermeiras presentes no estudo, com expertise no cuidado de crianças com TEA, para avaliar se os descritores, os sinônimos e os operadores booleanos selecionados permitiam a recuperação dos estudos mais relevantes. Os ajustes realizados a partir dessas contribuições minimizaram o risco de exclusão inadvertida de estudos relevantes e fortaleceram a validade metodológica da revisão.

Para a melhoria da coleta de dados, na terceira etapa, os dados dos estudos primários foram extraídos a partir dos critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão foram estudos primários publicados entre 2014 e 2024, e os critérios de exclusão, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, livros e capítulos de livros.

Na quarta etapa, após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram encontrados 317 estudos, dos quais um foi excluído por duplicidade, resultando em 316 estudos elegíveis para a triagem. Após a leitura de títulos e resumos, 283 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios da pesquisa, resultando em 33 estudos para leitura completa. Desses, dois foram excluídos por indisponibilidade do texto completo, e 31 artigos foram avaliados integralmente. Ao final, 11 estudos foram incluídos na revisão. O diagrama Prisma foi utilizado para representar com precisão todas as etapas do processo de seleção.

Os estudos foram classificados quanto à qualidade metodológica por meio da ferramenta Critical Appraisal Skills Programme

(Casp), uma escala específica para estudos qualitativos. Essa ferramenta contém 10 itens relacionados ao desenho do estudo e aos resultados, sendo dividida em três seções: A, B e C (23). Além disso, as evidências científicas foram classificadas segundo os níveis e graus de recomendação propostos por Bork (24).

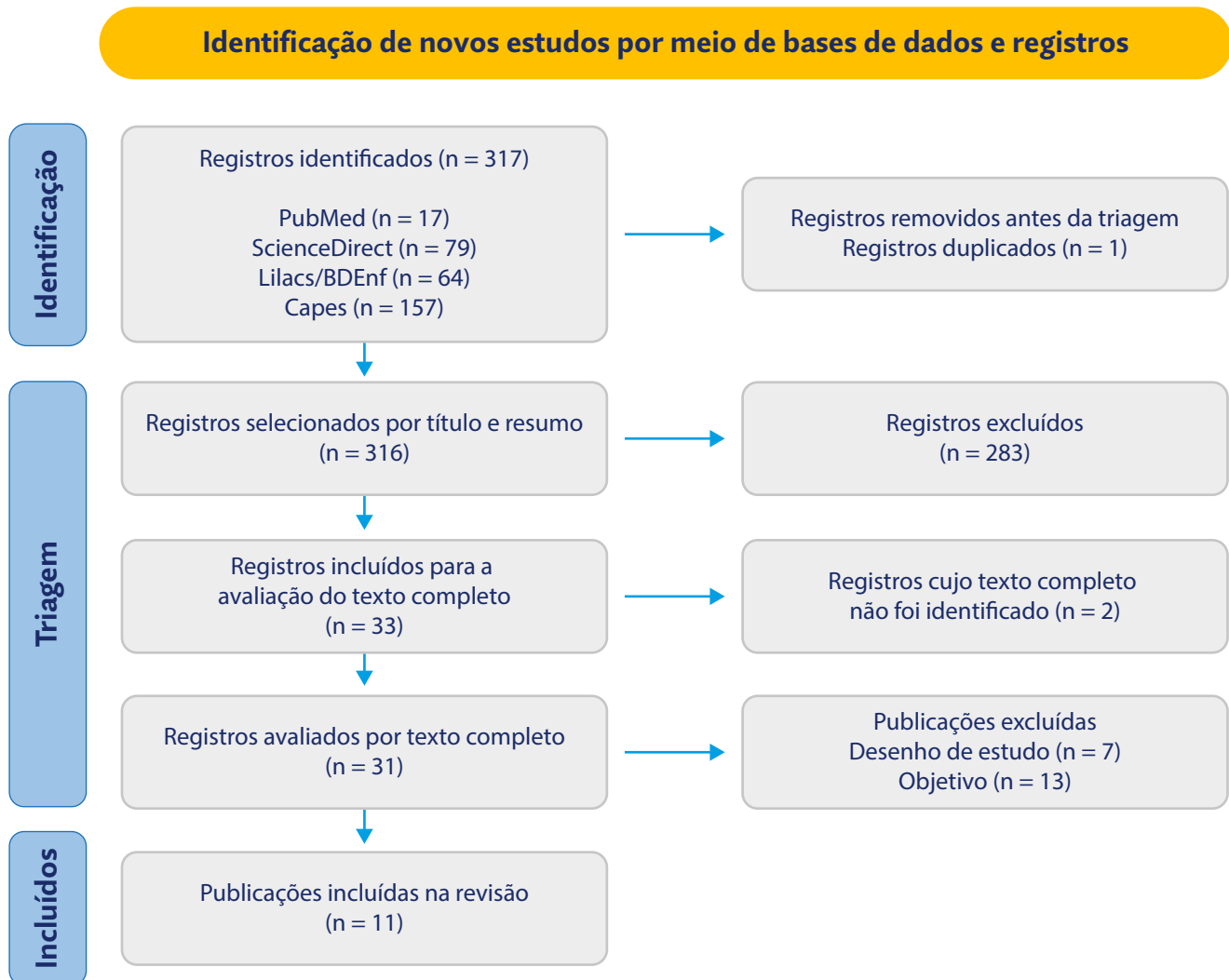
Na quinta etapa, foram sintetizados os resultados das revisões e, em sequência, na sexta etapa, foi elaborada a redação e a apresentação dos dados da revisão integrativa.

Resultados

O processo de busca e seleção dos estudos desta revisão está representado na figura abaixo, conforme o fluxograma Prisma (25).

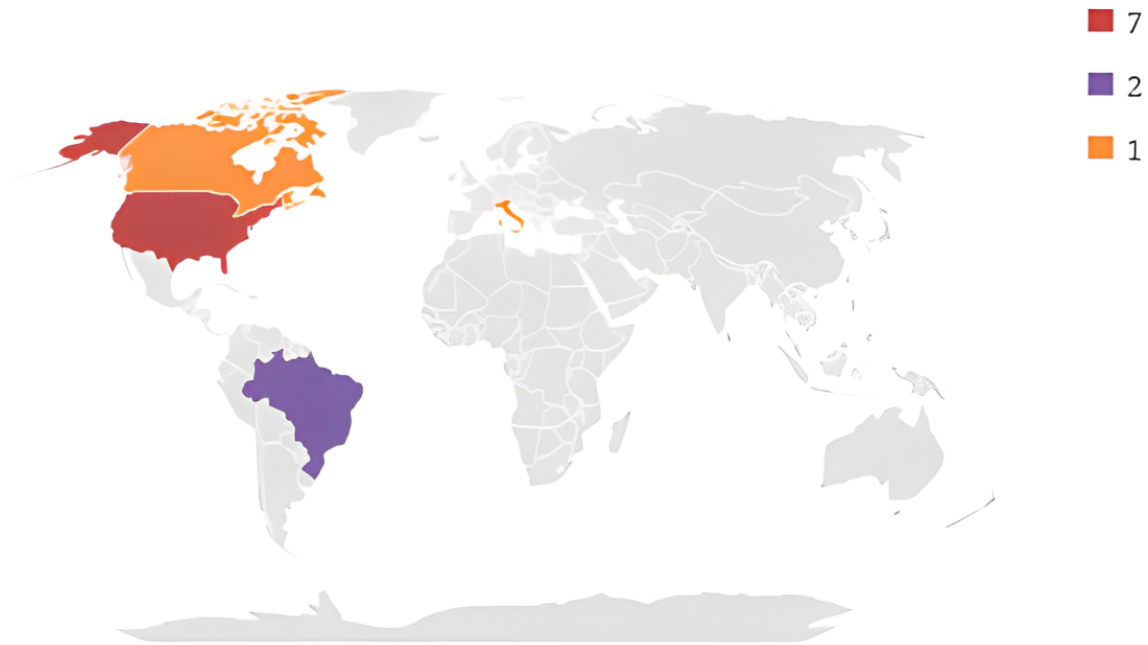
Em relação aos países de origem dos estudos, sete foram realizados nos Estados Unidos (26-32); dois, no Brasil (33, 34); um, no Canadá (35) e um, na Itália (36).

Figura 2. Fluxograma Prisma



Fonte: adaptado de Page et al. (2021).

Figura 3. Mapa coroplético



Da plataforma ION

Fonte: elaboração própria.

De modo a otimizar os resultados desta revisão, os dados identificados após a coleta foram caracterizados na Tabela 2, conforme título da publicação, autores e ano de publicação, objetivos, método do estudo e principais resultados.

Tabela 2. Caracterização dos estudos selecionados

Título	Autores e ano de publicação	Objetivo	Método	Principais resultados
Caring for Adults with Autism Spectrum Disorder in the Emergency Department: Lessons Learned from Pediatric Emergency Colleagues	Brasher S, Middour-Oxler B, Chambers R, Calamaro C (26) (2021)	Fornecer uma visão geral de abordagens de manejo bem-sucedidas para crianças com TEA no ambiente de pronto-socorro pediátrico e identificar maneiras pelas quais os departamentos de emergência de adultos podem adaptar esses métodos para melhorar o atendimento a indivíduos com TEA.	Trata-se de um relato de experiência em um departamento de emergência pediátrica.	As principais implicações para a prática de enfermagem de emergência incluem o foco na comunicação eficaz, o ajuste das percepções sensoriais e dos ambientes e o aprimoramento da educação dos profissionais de saúde sobre como cuidar de crianças com TEA no departamento de emergência.
Assessing Ease of Delivering Emergency Care for Patients with Autism Spectrum Disorders	Kouo T, Bharadwaj N, Kouo J, Tackett S, Ryan L (27) (2021)	Desenvolver um método para avaliar objetivamente o atendimento a crianças com TEA no pronto-socorro.	Trata-se de um estudo de caso-controle de pacientes com idades entre 2 e 18 anos internados no hospital e com diagnóstico CID-10 de TEA ou outro transtorno invasivo do desenvolvimento (F84) em seu prontuário médico entre 1º de janeiro de 2016 e 1º de janeiro de 2018.	Os resultados sugerem que as iniciativas destinadas a melhorar a qualidade do atendimento a crianças com TEA não devem se concentrar apenas na experiência e satisfação gerais, mas também em melhorar a capacidade de administrar cuidados de forma eficaz, especialmente em ambientes de emergência.

Título	Autores e ano de publicação	Objetivo	Método	Principais resultados
Nursing care for pediatric patients with autism spectrum disorders: A cross-sectional survey of perceptions and strategies	Mahoney J, Villacrusis M, Sompolski M, Iwanski B, Charman A, Hammond C et al. (28) (2021)	Descrever a perspectiva da equipe de enfermagem sobre o cuidado de crianças com TEA no hospital, as estratégias que utilizam para apoiar o cuidado e a relação entre esses fatores.	Trata-se de uma pesquisa descritiva transversal para compreender percepções dos profissionais de enfermagem que cuidam de crianças com TEA em ambiente hospitalar nos Estados Unidos.	O estudo destacou que ter mais estratégias foi o fator associado à maior autoeficácia no cuidado de crianças com TEA. Portanto, o treinamento da equipe de enfermagem deve se concentrar em aumentar o número de estratégias a serem usadas com crianças com TEA no hospital e fornecer mecanismos para colaborar com outros profissionais para individualizar estratégias a fim de atender às necessidades de cada criança.
Addressing Needs of Hospitalized Patients With Autism: Partnership with Parents	Quiban C (29) (2020)	Explorar abordagens úteis que possam auxiliar a construir relacionamentos positivos com pais de indivíduos com TEA.	Trata-se de uma metodologia qualitativa, com a utilização de entrevistas e pesquisas, para reunir informações sobre as perspectivas e experiências dos pais ao cuidar de seus filhos com autismo. Além disso, os pesquisadores coletaram dados revisando a literatura existente relacionada ao apoio aos pais de indivíduos com TEA.	Um dos principais resultados do estudo foi a identificação de estratégias que os enfermeiros podem implementar para apoiar os pais a lidar com seus desafios diários relacionados ao cuidado de seus filhos com autismo. Essas estratégias visavam facilitar relacionamentos positivos entre os pais e a equipe de saúde, levando a melhores resultados para os indivíduos com autismo.
Paediatric nurses knowledge and experience of autism spectrum disorders: An Italian survey	Corsano P, Cinotti M, Guidotti L (36) (2019)	Investigar o conhecimento e a experiência de enfermeiras pediátricas italianas sobre TEA em ambientes hospitalares e melhorar a capacidade de cuidar de crianças hospitalizadas com TEA.	Trata-se de um estudo exploratório por meio do emprego do questionário "Conhecimento sobre autismo infantil entre profissionais de saúde", que contou com um total de 42 participantes.	Os resultados indicaram áreas para melhorar a compreensão do TEA e enfatizaram os desafios emocionais que os enfermeiros enfrentam, além da vontade de aprimorar suas habilidades de interação por meio de treinamento e apoio adicionais.
Sistematização da Assistência de Enfermagem a Criança Autista na Unidade Hospitalar	Cunha G, Paravid S, Nunes R, Batista S, Gomes R (33) (2019)	Correlacionar os diagnósticos de enfermagem de forma a subsidiar a sistematização da assistência de enfermagem a criança com TEA internada na clínica pediátrica.	Trata-se de uma pesquisa exploratória de abordagem qualitativa, com foco na criação de uma proposta de cuidado à criança portadora de TEA internada na ala pediátrica na rede hospitalar.	O estudo ressalta a necessidade de uma abordagem estruturada e individualizada dos cuidados de enfermagem para crianças autistas em hospitais com o intuito de garantir que suas necessidades e desafios exclusivos sejam atendidos de forma adequada.
Percepções e Desafios da Equipe de Enfermagem Frente à Hospitalização de Crianças com Transtornos Autísticos	Oliveira A, de Morais M, Franzoi H (34) (2019)	Analisar as percepções e os desafios da equipe de enfermagem relacionados à assistência voltada a crianças hospitalizadas com TEA.	Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa realizado com 19 profissionais na clínica pediátrica de um hospital de ensino da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasil.	O principal resultado da pesquisa foi lançar luz sobre as percepções e os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem no cuidado de crianças com TEA durante a hospitalização. O estudo enfatizou a necessidade de mais treinamento e apoio aos profissionais de enfermagem para melhorar o cuidado prestado a essas crianças.

Título	Autores e ano de publicação	Objetivo	Método	Principais resultados
Behavioral Coping Plans: One Inter-Professional Team's Approach to Patient-Centered Care	Wittling K, Dufur P, McClain A, Gettis M (30) (2018)	Otimizar as melhores práticas para a equipe perioperatória no cuidado de crianças com TEA por meio de um plano de cuidado direcionado e individualizado para a criança autista e sua família.	Trata-se de um relato de experiência sobre a criação de um plano de cuidados psicossociais para o enfrentamento comportamental de crianças com TEA.	89 % da equipe de serviços cirúrgicos demonstrou melhora no nível de conforto, gerenciamento do tempo e conhecimento das intervenções para pacientes com TEA após a implementação do plano de enfrentamento. Os enfermeiros engajados no projeto relataram respostas positivas à mudança na prática, destacando a eficácia dos planos de enfrentamento com base nas necessidades individualizadas.
A Pilot Study of Autism-Specific Care Plans During Hospital Admission	Broder-Fingert S, Shui A, Ferrone C, Iannuzzi D, Cheng E, Giaque A et al. (31) (2016)	Criar um plano de cuidados específicos para o autismo para ajudar a melhorar a experiência hospitalar de paciente com TEA e testar a viabilidade e aceitabilidade, comparando a experiência de cuidados para crianças com e sem um plano de cuidados específicos.	Trata-se de uma revisão retrospectiva e não randomizada de prontuários de todos os pacientes com TEA e internação hospitalar de janeiro de 2013 a dezembro de 2013 (n = 142) para avaliar a viabilidade da intervenção.	O estudo indicou que planos de cuidados específicos para o autismo são viáveis e prometem melhorar a experiência de cuidado de crianças com TEA e suas famílias em um ambiente hospitalar. Isso sugere que a implementação de tais planos pode levar a melhores resultados e satisfação para os pacientes e seus cuidadores durante as internações hospitalares.
Autism comes to the hospital: The experiences of patients with autism spectrum disorder, their parents and health-care providers at two Canadian paediatric hospitals	Muskat B, Burnham Riosa P, Nicholas B, Roberts W, Stoddart KP, Zwaigenbaum L (35) (2015)	Compreender as experiências de hospitalização de crianças e jovens com TEA, suas famílias e seus profissionais de saúde com o objetivo de utilizar os resultados para melhorar o atendimento hospitalar para crianças e jovens com TEA.	Trata-se de uma pesquisa qualitativa e descrição interpretativa, com foco na compreensão das experiências de saúde e doença dos indivíduos no contexto de saúde, e contou com um total de 42 participantes.	Os resultados das análises qualitativas revelaram vários desafios enfrentados pelos pacientes com transtorno do espectro do autismo, suas famílias e equipes de profissionais de saúde no ambiente hospitalar. Esses desafios incluíram dificuldades sensoriais e de comunicação, bem como o nível de flexibilidade dos profissionais de saúde e da organização hospitalar.
Medication Compliance Protocol for Pediatric Patients with Severe Intellectual and Behavioral Disabilities	Epitropakis C, DiPietro A (32) (2014)	Desenvolver um protocolo de conformidade de medicamentos para lidar com a recusa de medicamentos em pacientes pediátricos com graves deficiências intelectuais e comportamentais.	Trata-se de uma metodologia qualitativa para investigar protocolos de conformidade medicamentosa para pacientes pediátricos com deficiências intelectuais e comportamentais graves.	O protocolo incluiu a aplicação consistente de estratégias para incentivar a adesão à administração de medicamentos, como o uso de reforçadores positivos, como xarope de morango e música como recompensas. A taxa geral de sucesso dos protocolos de conformidade com medicamentos foi de 83,3 % após quatro semanas, com alguns protocolos alcançando uma taxa de sucesso de 100 %.

Assim, os estudos analisados ressaltam que o cuidado de enfermagem para crianças com TEA hospitalizadas exige uma abordagem individualizada e multidisciplinar. Os principais achados da revisão foram agrupados em três categorias principais: estratégias de cuidado, barreiras no atendimento e necessidades de formação profissional.

Desse modo, reforçam a necessidade de um cuidado de enfermagem baseado na individualização, na comunicação adaptada e na capacitação contínua dos profissionais. Estratégias como a adaptação do ambiente, o uso de métodos visuais de comunicação e a parceria com a família mostraram-se eficazes na melhoria da experiência hospitalar para crianças com TEA. No entanto, desafios como a sobrecarga da equipe e a falta de treinamento especializado ainda representam barreiras para a implementação dessas práticas.

Após a análise dos métodos de cada estudo, foi realizada a análise da qualidade da evidência conforme o Casp (Tabela 3).

Tabela 3. Avaliação dos estudos a partir da ferramenta Casp

Autores e ano de publicação	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10
Brasher S, Middour-Oxler B, Chambers R, Calamaro C (26) (2021)	S	S	NA	NA	NA	NA	NA	NA	S	S
Kouo T, Bharadwaj N, Kouo J, Tackett S, Ryan L (27) (2021)	S	N	S	S	S	S	S	S	S	S
Mahoney J, Villacrusis M, Sompolski M, Iwanski B, Charman A, Hammond C et al. (28) (2021)	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
Quiban C. (29) (2020)	S	S	NA	NA	NA	NA	NA	NA	S	S
Corsano P, Cinotti M, Guidotti L (36) (2019)	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
Cunha G, Paravid S, Nunes R, Batista S, Gomes R (33) (2019)	S	S	S	NA	NA	NA	NA	S	S	S
Oliveira A, de Moraes M, Franzoi H (34) (2019)	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
Wittling K, Dufur P, McClain A, Gettis M (30) (2018)	S	S	S	NA	NA	NA	NA	S	S	S

Autores e ano de publicação	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10
Broder-Fingert S, Shui A, Ferrone C, Iannuzzi D, Cheng E, Giauque A et al. (31) (2016)	S	N	S	S	S	S	S	S	S	S
Muskat B, Burnham Riosa P, Nicholas B, Roberts W, Stoddart KP, Zwaigenbaum L (35) (2015)	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
Epitropakis C, DiPietro A (32) (2014)	S	S	NA	NA	NA	NA	NA	NA	S	S

Nota:

- I1 – Houve clara declaração dos objetivos da pesquisa?
- I2 – Uma metodologia qualitativa é apropriada?
- I3 – O desenho da pesquisa foi apropriado para atender aos objetivos?
- I4 – O recrutamento foi uma estratégia adequada aos objetivos?
- I5 – Os dados foram coletados de forma a abordar o problema da investigação?
- I6 – A relação entre o pesquisador e os participantes foi adequadamente considerada?
- I7 – As questões éticas foram levadas em consideração?
- I8 – A análise dos dados foi suficientemente rigorosa?
- I9 – Existe declaração clara das conclusões?
- I10 – A pesquisa foi valiosa?

Julgamento

- S – Sim
- N – Não
- NA – Não posso afirmar

Fonte: elaboração própria.

Com base na avaliação dos 10 itens do Casp, pode-se inferir que oito estudos, a partir dos 11 incluídos nesta revisão, apresentam boa qualidade metodológica, enquanto três estudos possuem qualidade metodológica moderada. A análise dos resultados mostra que a maioria dos estudos foi bem avaliada em relação à clareza dos objetivos da pesquisa e à adequação da metodologia qualitativa. No entanto, houve algumas variações na qualidade da pesquisa em termos de desenho da pesquisa, recrutamento, coleta de dados, relação entre o pesquisador e os participantes, considerações éticas, análise de dados e conclusões.

Em seguida, os estudos foram classificados segundo os níveis e graus de recomendação (24), sendo os níveis de evidência: i) revisão sistemática; ii) ensaio clínico randomizado; iii) coorte; iv) caso-controle; v) série de casos; vi) opiniões de especialistas; vii) estudos pré-clínicos (animais/*in vitro*). Já em relação ao grau de recomendação, classifica-se em: i) resultado recomenda a intervenção; b) resultado não é conclusivo – não é suficiente para confirmar a hipótese; c) resultado contraindica a intervenção (Tabela 4).

Autores e ano de publicação	Nível de evidência	Grau de recomendação
Brasher S, Middour-Oxler B, Chambers R, Calamaro C (26) (2021)	Nível V	A
Kouo T, Bharadwaj N, Kouo J, Tackett S, Ryan L (27) (2021)	Nível IV	A
Mahoney J, Villacrusis M, Sompolski M, Iwanski B, Charman A, Hammond C et al. (28) (2021)	Nível V	A
Quiban C (29) (2020)	Nível V	A
Corsano P, Cinotti M, Guidotti L (36) (2019)	Nível V	A
Cunha G, Paravid S, Nunes R, Batista S, Gomes R (33) (2019)	Nível V	A
Oliveira A, de Morais M, Franzoi H (34) (2019)	Nível V	A
Wittling K, Dufur P, McClain A, Gettis M (30) (2018)	Nível V	A
Broder-Fingert S, Shui A, Ferrone C, Iannuzzi D, Cheng E, Giauque A et al. (31) (2016)	Nível IV	A
Muskat B, Burnham Riosa P, Nicholas B, Roberts W, Stoddart KP, Zwaigenbaum L (35) (2015)	Nível V	A
Epitropakis C, DiPietro A (32) (2014)	Nível V	A

Fonte: elaboração própria.

Discussão

As crianças com TEA enfrentam desafios durante a hospitalização, incluindo hipersensibilidades, dificuldades sensoriais, problemas de comunicação e com ruídos altos, procedimentos invasivos e múltiplas entrevistas. Hospitais podem ser fontes significativas de estresse devido à incerteza do novo ambiente e à dificuldade de adaptação às mudanças (29, 30). Ademais, indica-se que essa reação é atribuída à percepção sensorial alterada, que resulta em uma hiper-reatividade a estímulos sensoriais e ambientais (26). Logo, a maioria das crianças com autismo tende a se adaptar melhor em ambientes que são rotineiros, confortáveis e previsíveis, o que evidencia a necessidade de ajustes no ambiente e nas percepções sensoriais (37).

Outrossim, a hipersensibilidade a estímulos auditivos, visuais ou sensoriais pode dificultar a aceitação de equipamentos e procedimentos, como monitores cardíacos, punções venosas e medidores de pressão arterial (31). Além disso, destacam-se desafios como interrupções no cuidado durante a triagem e a flebotomia (27). Deficiências nesses aspectos podem comprometer a segurança

do paciente, resultando em erros diagnósticos devido à falta de sinais vitais precisos ou à dificuldade em obter rapidamente exames de sangue.

Os resultados dos estudos desta revisão destacam as barreiras de comunicação como um obstáculo significativo na hospitalização de crianças com TEA. De forma semelhante, indicam-se que dificuldades na comunicação podem comprometer a expressão da dor e de outros sintomas físicos, prejudicando a prestação de cuidados (31, 35). Assim, é essencial que a equipe de enfermagem utilize ferramentas para melhorar a comunicação, como a Escala Visual da Dor.

Além disso, acrescenta-se a importância das intervenções no cuidado alimentar, devido à comum seletividade alimentar entre essas crianças, que frequentemente apresentam hipersensibilidades ou rituais relacionados a gosto, cheiro, aparência e temperatura dos alimentos (33). Isso sublinha a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para garantir nutrição adequada e equilíbrio hidroeletrólítico.

As famílias de crianças com TEA também enfrentam dificuldades significativas durante a hospitalização. As insatisfações dos pais em relação à forma como os profissionais de saúde se comunicam com seus filhos e a implementação de estratégias de comunicação eficazes foram observadas (28). Ademais, observou-se que os desafios enfrentados por pais de crianças com TEA incluem a carga significativa dos cuidados, a gestão dos comportamentos associados ao autismo, os altos encargos financeiros e os problemas físicos e mentais, como tensão muscular, sintomas gastrointestinais, raiva e depressão (29).

A hospitalização de crianças com TEA frequentemente resulta na ruptura de vínculos familiares, uma vez que o cuidador principal geralmente permanece no hospital por períodos prolongados (33). Essa situação pode gerar uma significativa carga emocional e estresse, afetando tanto a dinâmica familiar quanto o suporte que a criança recebe. A ausência de contato constante com outros membros da família pode agravar o sofrimento da criança e dos pais, prejudicando o bem-estar de todos os envolvidos.

Quando se trata dos desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem, estudos enfatizaram o conhecimento insuficiente da equipe de enfermagem sobre o TEA e as estratégias limitadas de comunicação (27, 28, 34). Da mesma forma, no que diz respeito ao conhecimento dos profissionais sobre o tema, foram identificadas dificuldades relacionadas à etiologia, aos sinais e aos sintomas, bem como às intervenções terapêuticas para crianças com TEA, uma vez que o assunto não é abordado de forma abrangente durante a formação acadêmica (34). Isso pode levar a sentimento de impotência e a uma assistência comprometida para a criança e sua família, que necessitam de cuidados espe-

cializados. Reflete, também, a necessidade urgente de intensificar o treinamento e o suporte desses profissionais.

Adicionalmente, o dimensionamento de enfermagem foi destacado como uma problemática significativa (34). Muitas equipes de enfermagem em hospitais operam com um número reduzido de profissionais, o que afeta negativamente a implementação de intervenções personalizadas e a qualidade do atendimento, por causa da limitação de tempo e da sobrecarga de trabalho.

Além disso, a autoeficácia dos enfermeiros é afetada por sentimentos de inadequação e desafios emocionais, como tristeza, inadequação e constrangimento, o que reforça a importância de uma abordagem educacional que inclua não apenas conhecimento técnico, mas também suporte emocional (36). Uma abordagem holística a ser implementada envolve a formação de uma rede de profissionais de saúde que colaborem e compartilhem seus conhecimentos e funções, com o objetivo de promover o bem-estar infantil e garantir um cuidado integral.

Os estudos qualitativos destacaram a importância de uma abordagem colaborativa entre profissionais de saúde e famílias no cuidado de crianças com TEA (29, 35). Ademais, enfatizam que incluir a família como membro ativo no planejamento e execução dos cuidados é essencial para personalizar o atendimento e lidar com desafios específicos, como a comunicação e a gestão da agitação (29).

Do mesmo modo, os profissionais de enfermagem devem levar em consideração as preferências dos pais antes de executar qualquer procedimento invasivo no filho e determinar a melhor abordagem para comunicar à criança, como o uso de imagens, além de compreender as necessidades específicas de cada paciente (29). O estudo também ressalta a importância de utilizar o período de internação para promover a educação em saúde para os familiares, uma vez que a hospitalização impacta a dinâmica familiar como um todo. Nesse contexto, é crucial orientar os familiares e cuidadores sobre técnicas para reduzir estresse e ansiedade, gerenciar emoções, manter a saúde e o autocuidado, informar sobre serviços de capelania na unidade hospitalar, se houver, e enfatizar a importância do sono para a saúde fisiológica (38, 39).

Parcerias eficazes com os pais, especialmente na comunicação de necessidades especiais e na interpretação de sinais em crianças não verbais, são cruciais para proporcionar experiências positivas de cuidado (35). Os pais desempenharam um papel essencial ao auxiliar nas hipóteses diagnósticas, identificar necessidades e sensibilidades específicas da criança e fornecer informações relevantes, especialmente no caso de crianças não verbais. Essa colaboração é vital para promover experiências positivas no cuidado da saúde tanto destas quanto da saúde familiar, já que o estudo apontou que experiências positivas estão associadas à redução do estresse e da ansiedade nos cuidadores.

Igualmente, estudos apontam a necessidade de treinamentos especializados para facilitar a interação entre os profissionais de enfermagem e os familiares de crianças com TEA (28, 30). As abordagens adotadas devem incluir técnicas de comunicação eficazes, estratégias de gerenciamento do estresse familiar e métodos para criar um ambiente acolhedor; assim, evidenciaram de maneira consistente que colaborar com as famílias, entender as necessidades da criança por meio dos cuidadores e reconhecer os pais como especialistas nas necessidades de seus filhos são aspectos fundamentais para estabelecer um relacionamento eficaz entre paciente e profissional ao lidar com crianças com TEA (28, 40).

Nessa perspectiva, a implementação de planos de cuidados específicos se mostrou eficaz na melhoria da experiência hospitalar de crianças com TEA e suas famílias (31). Como resultado do estudo, os pais cujos filhos possuíam planos de cuidados específicos eram mais propensos a relatar que os profissionais explicavam as informações de maneira mais clara, prestavam atenção às suas preocupações e ajudavam a criança a lidar com o medo e com o estresse relacionados à hospitalização. No que diz respeito aos cuidados, os profissionais perguntavam se havia alguma parte do exame físico que a criança não tolerava bem, como a criança expressava suas necessidades e desejos, se havia algum estímulo sensorial intolerável e se havia comportamentos que exigissem suporte adicional da equipe.

Os resultados dos estudos desta revisão destacaram a importância de estratégias adaptadas para melhorar o atendimento a crianças com TEA em ambientes hospitalares. Assim, notou-se a necessidade de tecnologias leves, como comunicação eficaz, adaptação dos ambientes sensoriais e educação contínua dos profissionais de saúde, apontando para práticas como o uso de passaportes hospitalares e kits sensoriais para melhorar a experiência e o gerenciamento do estresse dos pacientes (26).

O passaporte hospitalar é um documento que resume informações essenciais sobre comunicação ideal, gerenciamento da dor, necessidades sensoriais, interesses específicos e possíveis gatilhos para o paciente. O objetivo principal desse recurso é assegurar que os profissionais de saúde estejam cientes das necessidades individuais do paciente e facilitar a prestação de cuidados durante a internação. Já os kits sensoriais são descritos no estudo como ferramentas que auxiliam na realização de procedimentos com crianças com TEA, reduzindo a resistência à cooperação e minimizando sentimentos de ansiedade e estresse (26).

Esses kits frequentemente incluem itens como fones de ouvido com cancelamento de ruído, brinquedos de estimulação, bolas antiestresse e tablets. Além disso, recomenda-se ajustar o ambiente hospitalar, como o uso de salas privadas e a redução da

intensidade das luzes e dos ruídos para diminuir estímulos excessivos que possam complicar o processo de internação (26).

A formação contínua da equipe e o uso de técnicas de reforço comportamental para aprimorar a qualidade do atendimento e reduzir comportamentos desafiadores foram destacados (27). De modo semelhante, mencionou-se a eficácia do reforço positivo como uma estratégia crucial para o gerenciamento de comportamentos problemáticos, promovendo uma experiência hospitalar mais positiva para crianças com TEA (36).

A técnica de reforço comportamental, frequentemente denominado “reforço positivo”, é uma estratégia amplamente empregada na terapia de análise do comportamento aplicada (41). Esse método envolve a oferta de recompensas significativas para a criança, como elogios, brinquedos, livros ou acesso a atividades favoritas, como *playgrounds*, após a demonstração de comportamentos desejados. Essa abordagem tem se mostrado eficaz na promoção de comportamentos adaptativos e na redução de comportamentos desafiadores, contribuindo de maneira significativa para a gestão do período de internação de crianças com TEA (42).

Ademais, os benefícios de planos de cuidados psicossociais individualizados incluem a sinalização e limitação dos profissionais envolvidos no cuidado, bem como a possibilidade de utilizar itens de conforto preferidos pela criança durante todo o processo de internação (31). As intervenções propostas no estudo não só melhoraram o conforto e a gestão do tempo, mas também reduziram a necessidade de sedação, como evidenciado pela redução nas sedações para exames laboratoriais. Esses achados ressaltaram a importância de uma abordagem personalizada e integrada, que considera tanto o bem-estar psicossocial quanto as necessidades sensoriais específicas de crianças com TEA.

Outrossim, aponta-se que há relevância do uso de tecnologias leves na assistência à saúde de crianças com TEA durante a hospitalização (34, 39, 43). A musicoterapia, por exemplo, promove a socialização, melhora as funções físicas e mentais, facilita a construção do vínculo entre o profissional e o paciente e ajuda a reduzir o estresse associado ao ambiente hospitalar (44). Outra ferramenta recomendada para os profissionais de enfermagem é o brinquedo terapêutico (45). O uso de brinquedos lúdicos oferece à criança uma forma de expressão, alivia tensões e emoções negativas e melhora a comunicação e o relacionamento entre a criança, a família e os profissionais de saúde, sendo essencial para proporcionar uma assistência humanizada e eficaz (46, 47).

Estudos abordaram a necessidade de capacitação contínua, estratégias de comunicação com a família, modificações no ambiente e colaboração interprofissional no cuidado de crianças com TEA, sublinhando que a eficácia do atendimento depende do repertório de estratégias disponíveis (28). Para interagir com a criança com TEA,

recomendaram-se o uso de gestos e instruções curtas, a incorporação de imagens ou suportes visuais e a espera de um tempo apropriado antes de fornecer novas instruções (48, 49).

Semelhantemente, ressaltou-se a importância do apoio interprofissional (28). Uma estratégia valiosa para a equipe de enfermagem é buscar a consulta com a equipe terapêutica da criança, que pode contribuir para o desenvolvimento de um plano terapêutico eficaz, ajustado às necessidades específicas da criança. Além disso, enfatizou-se a importância da interação entre profissionais e do apoio matricial, identificando o Centro de Atenção Psicossocial Infante-Juvenil (CAPSij) como uma referência significativa na assistência a crianças com TEA (28, 34).

Os estudos qualitativos ressaltaram a relevância de abordagens individualizadas e protocolos específicos no cuidado de crianças com TEA em ambientes hospitalares (31-33). Do mesmo modo, demonstraram a eficácia dos protocolos de conformidade medicamentosa, utilizando reforçadores positivos para melhorar a adesão ao tratamento, com resultados de sucesso significativos (32). A colaboração com psicólogos para personalizar os reforçadores destaca a necessidade de uma abordagem interdisciplinar.

Observa-se que a implementação de um plano de cuidados personalizado desempenha um papel fundamental na prestação de cuidados a crianças com TEA, ao aumentar o conhecimento dos profissionais sobre o transtorno, melhorar sua autopercepção de habilidades e promover interações mais eficazes entre o paciente, a família e a equipe de saúde (31). A pesquisa demonstrou que os enfermeiros eram os profissionais que mais frequentemente utilizavam os planos de cuidados individualizados.

Estudos apresentaram um plano de cuidados específico para crianças com TEA durante a hospitalização e abordaram a implementação de diversas intervenções de enfermagem (33). Essas intervenções incluem minimizar o contato físico desnecessário; utilizar comunicação não verbal durante as consultas, com o emprego de objetos, brinquedos, gestos e imagens, como escalas visuais de dor; manter a continuidade do cuidador ou profissional responsável pelos cuidados da criança; estabelecer uma conexão com a criança para promover um ambiente seguro que encoraje a interação; reduzir a quantidade de procedimentos simultâneos realizados; proporcionar conforto à criança, como trazer itens familiares para o ambiente hospitalar; evitar o uso de força ou ameaças para realizar procedimentos; e assegurar que o ambiente esteja adaptado às necessidades sensoriais da criança. Essas estratégias visavam aprimorar a prática da equipe de enfermagem e promover um atendimento mais humanizado, acolhedor e eficaz (33, 50).

Ademais, enfatizou-se a questão da alimentação em crianças com TEA durante o período de internação (33). Dadas a tendência dessas crianças para a seletividade alimentar e a possibilidade

de recusa de alimentos no hospital, o que pode levar a uma nutrição inadequada e a um desequilíbrio hidroeletrolítico, é fundamental que a equipe de enfermagem realize as seguintes intervenções: monitorar a ingestão alimentar e identificar as razões para eventuais recusas; registrar no prontuário do paciente informações específicas sobre a alimentação, como alergias, cor, textura e tamanho dos alimentos; colaborar com o médico e com o nutricionista para definir a dieta mais apropriada; e realizar o balanço hídrico do paciente (33).

Logo, as pesquisas apontaram para a relevância de uma formação continuada para os profissionais de saúde, que, além de aumentar o conhecimento sobre o TEA, também melhora a autoeficácia e a qualidade das interações com os pacientes e suas famílias. A utilização de planos de cuidado específicos é fundamental para atender às necessidades únicas de cada criança e promover um cuidado hospitalar mais humanizado e eficaz.

Entre as limitações desta revisão, destaca-se a predominância de estudos qualitativos, o que, embora enriqueça a compreensão do fenômeno, limita a generalização dos achados. Além disso, a escassez de estudos realizados no Brasil restringe a aplicabilidade direta dos resultados ao contexto nacional.

Diante disso, recomenda-se a realização de estudos experimentais e longitudinais que avaliem a efetividade de intervenções específicas na hospitalização de crianças com TEA. Pesquisas voltadas para a criação e validação de protocolos padronizados podem contribuir para a sistematização do cuidado, reduzindo a variabilidade na assistência prestada. Outrossim, investigações sobre o impacto da capacitação da equipe de enfermagem na qualidade do atendimento podem fornecer subsídios para o desenvolvimento de programas de formação continuada mais eficazes.

Assim, este estudo reforça a necessidade de estratégias baseadas em evidências para aprimorar o cuidado de enfermagem a crianças com TEA hospitalizadas, destacando a importância de um modelo de assistência que considere as necessidades individuais da criança, o suporte à família e a capacitação profissional.

Conclusões

O presente estudo atingiu seus objetivos ao descrever as dimensões do cuidado de enfermagem à criança com TEA hospitalizada, identificando desafios e propondo intervenções baseadas em evidências. A análise dos estudos revisados aponta que a hospitalização dessa população exige uma abordagem individualizada, a qual contempla a adaptação do ambiente hospitalar, a implementação de estratégias de comunicação alternativa e o desenvolvimento de planos de cuidado personalizados. Além disso, a parceria com a família e a capacitação contínua dos profissionais de enfermagem foram identificadas como elementos essenciais para a qualidade do atendimento.

Os achados reforçam a necessidade de investimentos na capacitação da equipe de enfermagem e ampliam os conhecimentos sobre TEA, manejo comportamental e comunicação alternativa. Além disso, destacam-se a importância da colaboração interdisciplinar e a criação de diretrizes institucionais específicas para a hospitalização de crianças com TEA, assegurando uma assistência humanizada e eficaz.

Para pesquisas futuras, sugere-se a realização de estudos experimentais que avaliem a efetividade de diferentes estratégias de cuidado no contexto hospitalar, bem como investigações sobre o impacto da capacitação profissional na qualidade do atendimento. Adicionalmente, seria relevante explorar o desenvolvimento de protocolos padronizados para o cuidado de crianças com TEA, integrando práticas baseadas em evidências e adaptadas às realidades institucionais.

Dessa forma, este estudo contribui significativamente para o avanço do conhecimento na área da enfermagem pediátrica, apresentando subsídios teóricos e práticos para aprimorar a assistência hospitalar a crianças com TEA e a suas famílias.

Conflito de interesses: nenhum declarado.

Referências

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. 5ª ed. Arlington: American Psychiatric Association [Internet]; 2014. [citado 29 set 2024]. Disponível em: <https://paicacampinas.org/wp-content/uploads/2023/12/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf>
2. World Health Organization. Classificação Internacional de Doenças – CID-11. [Internet]. 2019 [citado 29 set 2024]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/11-2-2022-versao-final-da-nova-classificacao-internacional-doencas-da-oms-cid-11-e>
3. Dell L, Luche D, Gesi C, Moroni I, Carmassi C, Maj M. From Asperger's Autistischen Psychopathen to DSM-5 Autism Spectrum Disorder and Beyond: A Subthreshold Autism Spectrum Model. *Clin Pract Epidemiol Mental Health* [Internet]. 2016 [citado 29 set 2024];12(1):120-31. DOI: <https://doi.org/10.2174/1745017901612010120>
4. Gómez I. Desarrollo de la comprensión emocional. ¿Qué tipo de tecnología para qué alumno con trastorno del espectro autista? Revisión sistemática. SC. [Internet]. 2023 [citado 29 set 2024]. DOI: <https://doi.org/10.14201/scero.31465>
5. World Health Organization. Autism spectrum disorders [Internet]. World Health Organization. [Internet]. 2023 [citado 29 set 2024]. Disponível em: <https://internationalsocietyforautism.org>
6. Maenner J, Shaw KA, Bakian AV, Bilder DA, Durkin MS, Esler AN et al. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years – Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, MMWR Surveill. Summ. [Internet]. 2023 [citado 29 set 2024];70(11):1-16. DOI: <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss7011a1>
7. Shaw A. Early Identification of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 4 Years – Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020. *MMWR Surveill Summ.* [Internet]. 2023 [citado 29 set 2024]. DOI: <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss7010a1>
8. Pinto M, Torquato B, Collet N, Reichert S, Souza Neto L, Saraiva M. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2016 [citado 29 set 2024]. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.61572>
9. Volkmar R, McPartland C. From Kanner to DSM-5: Autism as an Evolving Diagnostic Concept. *Annu. Rev. Clin. Psychol.* [Internet]. 2024 [citado 29 set 2024];28;10(1):193-212. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032813-153710>
10. Carvalho R. Viva Bem. Número de alunos com autismo matriculados nas escolas do Brasil cresceu 48% [Internet]. 2024 [citado 29 set 2024]. Disponível em: <https://seudireito.proteste.org.br/cresce-em-48-quantidade-de-alunos-autistas-matriculados-nas-escolas-do-brasil>
11. Salgado M, Pantoja C, Viana F, Pereira V. Transtorno do Espectro Autista em Crianças: Uma Revisão Sistemática sobre o Aumento da Incidência e Diagnóstico. *Res., Soc. Dev.* [Internet]. 2022 [citado 29 set 2024]. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i13.35748>
12. Evêncio M, Fernandes P. História do Autismo: Compreensões Iniciais / The History of Autism: Initial Understandings. ID online

- Rev. Psicol. [Internet]. 2019 [citado 29 set 2024];13(47):133-8. DOI: <https://doi.org/10.14295/online.v13i47.1968>
13. Bittencourt I. As vivências de pessoas adultas com transtorno do espectro autista na relação com a escolaridade e concepção de mundo. Maceió: Universidade Federal de Alagoas; [Internet]. 2018 [citado 29 set 2024];235. Disponível em: <http://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/riufal/2514>
 14. Côrtes M, Albuquerque. Contribuições para o Diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista: de Kanner ao DSM-V. Rev. JRG [Internet]. 2020 [citado 29 set 2024]. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4678838>
 15. Silva C, Elias S. Instrumentos de Avaliação no Transtorno do Espectro Autista: Uma Revisão Sistemática. Avaliação Psicológica. [Internet]. 2020 [citado 29 set 2024]. DOI: <https://doi.org/10.15689/ap.2020.1902.09>
 16. Pimenta N, Vador R, Cunha F, Barbosa F. The challenge for nurses in care in the intrahospital context: children with ASD. Braz. J. Hea. Rev. [Internet]. 2021 [citado 15 jul 2024]. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/30952>
 17. Souza M, Brandão P, Del-Fiaco V, Oliveira S, Rodrigues M, Oliveira C. Utilização dos instrumentos M-CHAT e CARS para auxiliar no diagnóstico precoce do transtorno do espectro do autismo (TEA). REASE. [Internet]. 2022 [citado 29 set 2024]. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v8i11.7789>
 18. Pontes F, Barros C, Rodrigues A, Albuquerque L, Cabral O, Lucena I et al. O impacto da hospitalização na criança e na família. Res Soc. Dev. [Internet]. 2022 [citado 29 set 2024]. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34161>
 19. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2003 [citado 29 set 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus>
 20. Brasil. Lei nº 12.764 de 27 de dezembro de 2012. Presidência da República, Casa Civil. [citado 29 set 2024]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm
 21. Brasil. Lei nº 13.146 de 6 de julho de 2015. Brasília: Diário Oficial da União. [citado 29 set 2024]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm
 22. Mendes S, Silveira P, Galvão M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. Texto Contexto Enferm. [Internet]. 2019 [citado 29 set 2024]. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>
 23. Critical Appraisal Skills Programme – CASP. Critical Appraisal Skills Programme (CASP) part of Oxford Centre for Triple Value Healthcare [Internet]. 2024 [citado 29 set 2024]. Disponível em: www.casp-uk.net
 24. Bork A, Minatel V. Enferm. Baseada Evid. [Internet]. 2005 [citado 29 set 2024]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692003000100017>
 25. Page J, McKenzie E, Bossuyt M, Boutron I, Hoffmann C, Mulrow D et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. [Internet]. 2021 [citado 29 set 2024]; 372. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
 26. Brasher S, Middour-Oxler B, Chambers R, Calamaro C. Caring for adults with autism spectrum disorder in the emergency department: Lessons learned from pediatric emergency colleagues. J Emerg Nurs. [Internet]. 2021 [citado 29 set 2024];47(3):384-389. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jen.2020.12.013>
 27. Kouo T, Bharadwaj N, Kouo J, Tackett S, Ryan L. Assessing ease of delivering emergency care for patients with autism spectrum disorders. J Dev Behav Pediatr. [Internet]. 2021 [citado 29 set 2024]. DOI: <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000974>
 28. Mahoney J, Villacrusis M, Sompolski M, Iwanski B, Charman A, Hammond C et al. Nursing care for pediatric patients with autism spectrum disorders: a cross-sectional survey of perceptions and strategies. J Spec Pediatr Nurs. [Internet]. 2021 [citado 29 set 2024];26(4). DOI: <https://doi.org/10.1111/jspn.12332>
 29. Quiban C. Addressing needs of hospitalized patients with autism. Crit Care Nurs Q. [Internet]. 2020 [citado 29 set 2024];43(1):68-72. DOI: <https://doi.org/10.1097/CNQ.0000000000000292>
 30. Wittling K, Dufur P, McClain A, Gettis M. Behavioral coping plans: One inter-professional team's approach to patient-centered care. J Pediatr Nurs. [Internet]. 2018 [citado 29 set 2024];41:135-9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.05.004>
 31. Broder-Fingert S, Shui A, Ferrone C, Iannuzzi D, Cheng E, Giauque A, et al. A pilot study of autism-specific care plans during hospital admission. Pediatrics. [Internet]. 2016 [citado 29 set 2024];137(1). DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2015-2851R>
 32. Epitropakis C, DiPietro A. Medication compliance protocol for pediatric patients with severe intellectual and behavioral disabilities. J Pediatr Nurs. [Internet]. 2015 [citado 29 set 2024];30(2):329-32. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2014.08.006>
 33. Cunha G, Paravid S, Nunes R, Batista S, Gomes R. Sistematização da assistência de enfermagem a criança autista na unidade hospitalar. Rev Interdiscip Pensamento Crít. [Internet]. 2019 [citado 29 set 2024]. DOI: <https://dx.doi.org/10.20951/2446-6778/v5n4a25>
 34. Oliveira A, de Morais M, Franzoi H. Percepções e desafios da equipe de enfermagem frente à hospitalização de crianças com transtornos autísticos. Rev. Baiana Enferm. [Internet]. Nov 2019 [citado 29 set 2024]. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v33.28300>
 35. Muskat B, Burnham Riosa P, Nicholas B, Roberts W, Stoddart KP, Zwaigenbaum L. Autism comes to the hospital: The experiences of patients with autism spectrum disorder, their parents and health-care providers at two Canadian paediatric hospitals. Autism. [Internet]. 2014 [citado 29 set 2024];19(4):482-90. DOI: <https://doi.org/10.1177/1362361314531341>
 36. Corsano P, Cinotti M, Guidotti L. Paediatric nurses' knowledge and experience of autism spectrum disorders: An Italian survey. J Child Health Care. [Internet]. 2019 [citado 29 set 2024];24(3). DOI: <https://doi.org/10.1177/1367493519875339>
 37. Cardoso B, Oliveira S, Souza V, Carmo A. Pediatric Intensive Care Unit: Reflection in the light of Florence Nightingale's Environmental Theory. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2021 [citado 29 set 2024];74(5). DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1267>
 38. Pontes M, Gomes I, Moura E, Maria C, Eduarda M. Atypical motherhood: Narratives of a mother with three children with autism spectrum disorder. Rev Pesqui Cuid. Fundam. Online. [Internet]. 2023 [citado 29 set 2024]. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/12213>
 39. Soares O. O cotidiano da família de crianças com transtorno do espectro autista à luz da teoria das transições de Meleis. Maceió: Universidade Federal de Alagoas [Internet]; 2023 [citado 29 set 2024]. Disponível em: <https://www.repositorio.ufal.br/bits-tream/123456789/12010>
 40. Ribeiro H, Francisco M, Gomes C, Lunardi L, Veraci M, Kath P et al. Beliefs, values and practices of families in the care of hospitalized children: subsidies for nursing. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2020 [citado 29 set 2024]. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0553>
 41. Eckes T, Buhlmann U, Holling HD, Möllmann A. Comprehensive ABA-based interventions in the treatment of children with autism spectrum disorder: A meta-analysis. BMC Psychiatry. [Internet]. 2023 [citado 29 set 2024]. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04412-1>

42. Pereira L. Pais de alunos autistas: relatos de expectativas, experiências e concepções em inclusão escolar. Brasília: Universidade Católica de Brasília. [Internet]; 2019 [citado 29 set 2024]. Disponível em: <https://bdtd.ucb.br:8443/jspui/handle/123456789/1927>
43. Brondani J, Wegner W. A contação de histórias como tecnologia na promoção da autonomia e participação da criança hospitalizada no cuidado de enfermagem. *J Nurs Health*. [Internet]. 2019 [citado 29 set 2024];9(3). DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v9i3.17759>
44. Franzoï H, Santos G do, Backes S, Ramos S. Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial. *Texto Contexto Enferm*. [Internet]. 2016 [citado 29 set 2024]. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-070720160001020015>
45. Conselho Federal de Enfermagem – COFEN. Resolução 546, de 9 de maio de 2017. [Internet]. [citado 29 set 2024]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Resolu%C3%A7%C3%A3o-546-17>
46. Brasil. Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005. Brasília: Diário Oficial da União. [citado 29 set 2024]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11104.htm
47. Calegari T, Gimenes P, Luz H, Campos S, Borba H, Ribeiro A. Criança autista em sessão de brinquedo terapêutico dramático: análise de Winnicott. *Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped*. [Internet]. 2018 [citado 29 set 2024];18(1):43-8. DOI: <https://doi.org/10.31508/1676-3793201800007>
48. Joann R, Hiago J, Martins B, Lima N, Moretisson T, Souza M et al. O enfermeiro no estabelecimento da comunicação com a criança neuroatípica. [Internet]. 2021 [citado 29 set 2024]. Disponível em: <https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2022/02/o-enfermeiro-no-estabelecimento-da-comunicacao-com-a-crianca-neuroatipica>
49. Xavier N, Pereira S, Soares F, Souza D, Glória P, Rodrigues F, Morais M, Cruz G, Rios F, Freitas F. Atuação da equipe de enfermagem na assistência a crianças diagnosticadas com autismo. *Rev. Cient. Faminas*. [Internet]. 2021 [citado 29 set 2024]. Disponível em: <https://periodicos.faminas.edu.br/index.php/RCFaminas/article/view/608>
50. Rodrigues S, Albuquerque S, Brêda Z, Bittencourt S, Melo B, Leite A. Self-care of a child with autism spectrum by means of Social Stories. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. [Internet]. 2017 [citado 29 set 2024]. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170022>