



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ – UNIOESTE
CENTRO DE EDUCAÇÃO, LETRAS E SAÚDE/CELS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO
NÍVEL DE MESTRADO/ PPGEN
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: CIÊNCIAS, LINGUAGENS, TECNOLOGIAS E
CULTURA
LINHA DE PESQUISA: ENSINO DE CIÊNCIAS E MATEMÁTICA**

AURORA TONTINI DE ARAUJO

**IMUNIZAÇÃO DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA:
MATERIAL EDUCATIVO PARA EQUIPE DE ENFERMAGEM**

**FOZ DO IGUAÇU – PR
2024**



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ – UNIOESTE
CENTRO DE EDUCAÇÃO, LETRAS E SAÚDE/CELS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO
NÍVEL DE MESTRADO/ PPGEN
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: CIÊNCIAS, LINGUAGENS, TECNOLOGIAS E
CULTURA
LINHA DE PESQUISA: ENSINO DE CIÊNCIAS E MATEMÁTICA**

AURORA TONTINI DE ARAUJO

**IMUNIZAÇÃO DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA:
MATERIAL EDUCATIVO PARA EQUIPE DE ENFERMAGEM**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino – PPGEN, área de concentração: Ciências, Linguagens, Tecnologias e Cultura, linha de pesquisa: Ensino de ciências e matemática, da Universidade Estadual do Oeste do Paraná/UNIOESTE – Campus de Foz do Iguaçu, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Educação/ Ensino.

Orientador(a): Prof. Dra. Adriana Zilly

**FOZ DO IGUAÇU – PR
2024**

FICHA CATALOGRÁFICA

Ficha de identificação da obra elaborada através do Formulário de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da Unioest

de Araujo, Aurora Tontini

Imunização da criança com transtorno do espectro autista: material educativo para equipe de enfermagem / Aurora Tontini de Araujo; orientadora Adriana Zilly. -- Foz do Iguaçu, 2024.

93 p.

Dissertação (Mestrado Acadêmico - Campus de Foz do Iguaçu) -- Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Centro de Educação, Programa de Pós-Graduação em Ensino, 2024.

1. Transtorno do Espectro do Autismo. 2. Programas de imunização. 3. Promoção em saúde. 4. Tecnologia educacional.

I. Zilly, Adriana, orient

FOLHA DE APROVAÇÃO (PÓS-DEFESA)



unioeste

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Reitoria

CNPJ 78.680.337/0001-84

Rua Universitária, 1619, Jardim Universitário

Tel.: (45) 3220-3000 - Fax: (45) 3225-4590 - www.unioeste.br

CEP: 85819-110 - Cx. P.: 701

Cascavel - PARANÁ



AURORA TONTINI DE ARAUJO

IMUNIZAÇÃO DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: MATERIAL EDUCATIVO PARA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino em cumprimento parcial aos requisitos para obtenção do título de Mestra em Ensino, área de concentração Ciências, Linguagens, Tecnologias e Cultura, linha de pesquisa Ensino em Ciências e Matemática, APROVADO(A) pela seguinte banca examinadora.

Orientador(a) - Adriana Zilly

Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Campus de Foz do Iguaçu (UNIOESTE)

Vanessa Lucena Camargo de Almeida Klaus

Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Campus de Foz do Iguaçu (UNIOESTE)

Luciana Mara Monti Fonseca

Universidade de São Paulo (USP)

Foz do Iguaçu, 7 de março de 2024.

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, Cristina e Marcos, com amor, gratidão, carinho e apoio ao longo de todo o período de pós-graduação.

Ao meu noivo, Mike, por me incentivar a sempre buscar conhecimento e ser uma profissional que faça a diferença nas vidas das pessoas.

Ao meu querido avô, Augusto Tontini, pelos ensinamentos e dedicação ao longo de sua vida, momentos que estão guardados em meu coração.

A minha querida orientadora, Profa. Dra. Adriana Zilly, por me guiar durante todo o caminho árduo da pesquisa e despertar cada vez mais o interesse pela docência de forma humanizada e com ótima qualidade.

AGRADECIMENTOS

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES:
Concessão de bolsa de Mestrado modalidade Demanda Social.

ARAUJO, Aurora Tontini de. **Imunização da criança com transtorno do espectro autista: material educativo para equipe de enfermagem. 2024.** 93f. Dissertação (Mestrado em ENSINO). Programa de Pós-Graduação em ENSINO. Área de concentração: Ciências, Linguagens, Tecnologias e Cultura, Linha de Pesquisa: Ensino de Ciências e Matemática. Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, Foz do Iguaçu, 2024.

RESUMO

O autismo é um transtorno que pode afetar diversos aspectos do desenvolvimento, como a área social, cognitiva e da linguagem, fragiliza a comunicação do indivíduo e acarreta diversos comprometimentos. Para que as crianças com esta condição possam receber o atendimento adequado para promoção da saúde e prevenção de agravos, torna-se relevante que os profissionais de enfermagem se fortaleçam em suas práticas assistenciais, para assim atendê-los de forma competente e humana, com respeito as suas singularidades. Sendo assim, o presente trabalho teve por objetivo elaborar um material educativo para fortalecer as práticas assistenciais ao processo de imunização de crianças autistas. O desenvolvimento metodológico ocorreu em duas etapas: 1) Elicitação de requisitos e análise das entrevistas com os trinta e seis profissionais de enfermagem que atuam em salas de vacinas nas Unidades Básicas de Saúde no município de Foz do Iguaçu/Paraná, no primeiro semestre de 2023, a fim de identificar os principais desafios e estratégias para imunizar esta clientela, com dados analisados a partir do Discurso do Sujeito Coletivo; 2) Elaboração da tecnologia educacional: construção da cartilha contendo evidências científicas, por meio de textos, figuras, imagens, entre outros recursos, sobre o tema proposto e compilado de informações presente nas entrevistas nos meses de abril a outubro de 2023. Os entrevistados foram profissionais de enfermagem, sendo a maioria do sexo feminino, com mais de 40 anos de idade e até cinco anos de atuação na Atenção Básica. Com relação ao Discurso do Sujeito Coletivo, surgiram dois discursos-sínteses de acordo com os processos assistenciais: formação profissional e educação continuada insuficiente sobre autismo; processo de imunização e inclusão no sistema de saúde, estão associados a falta de adesão a programas voltado as capacitações profissionais, principalmente no que tange a influência dos recursos tecnológicos para a promoção da saúde da criança autista, em especial no momento da imunização nos serviços de saúde. A tecnologia educacional desenvolvida conta com subtemas: o que é o autismo, sinais de alerta do autismo, os níveis de suporte, os marco de desenvolvimento do autismo, pistas visuais para auxiliar no processo de imunização de autistas na unidade básica de saúde, a fim de contribuir para a desmistificação no cuidado inclusivo e promover a elaboração estratégias assistenciais para autistas nos ambientes de saúde, fomentando os níveis de comprometimento intelectual, linguagem e comportamental, os desenvolvimentos esperados para cada faixa etária e possíveis sinais de alerta para o espectro, além de estimular a utilização de recursos visuais, preparando e adaptando a rotina do indivíduo para as eventuais mudanças em prol da promoção em saúde e imunização. Constata-se que o uso de tecnologias educativas no incentivo à disseminação de conhecimentos sobre autismo associados a presença de profissionais de enfermagem capacitados, fortalecem as práticas assistenciais e promovem uma maior adesão aos programas de imunização, oportunizando o aprofundamento técnico científico e prático, a elaboração e implementação de recursos tecnológicos na promoção da saúde vacinal.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro do Autismo; Programas de imunização; Promoção em saúde; Tecnologia educacional.

ARAUJO, Aurora Tontini de. **Immunization off children with Autismo Spectrum Disorder: educational material for the nursing team**. 2024. 93f. Dissertation (Master's in TEACHING). Postgraduate Program in TEACHING. Area of concentration: Sciences, Languages, Technologies and Culture, Line of Research: Teaching Science and Mathematics. State University of Western Paraná – UNIOESTE, Foz do Iguaçu, 2024.

ABSTRACT

Autism is a disorder that can affect several aspects of development, such as the social, cognitive, and language areas, weakening the individual's communication and causing several impairments. To ensure that children with this condition receive adequate care to promote health and prevent injuries, it is important that nursing professionals strengthen their care practices. This is to serve them in a competent and humane way, respecting their singularities. Therefore, this work aimed to develop educational material to strengthen assistance practices in the immunization process of autistic children. The methodological development occurred in two stages: 1) Requirements elicitation and analysis of interviews with the thirty-six nursing professionals who work in vaccination rooms in Basic Health Units in the city of Foz do Iguaçu/Paraná, in the first half of 2023. This was done to identify the main challenges and strategies to immunize this clientele, with data analyzed from the Collective Subject Discourse; 2) Development of educational technology: construction of the booklet containing scientific evidence, through texts, figures, images, among other resources, on the proposed topic and compiled from information present in the interviews from April to October 2023. The interviewees were nursing professionals, the majority of whom are female, over 40 years of age, and have worked in Primary Care for up to five years. Regarding the Collective Subject Discourse, two discourses emerged - syntheses according to the care processes: Insufficient professional training and continuing education on autism; Immunization process and inclusion in the health system, are associated with the lack of adherence to programs aimed at professional training. This is especially true regarding the influence of technological resources to promote the health of autistic children, especially at the time of immunization in health services. The educational technology developed has subtopics: what is autism, warning signs of autism, support levels, autism developmental milestones, visual clues to assist in the process of immunizing autistic people at the basic health unit. The aim is to contribute to demystification in inclusive care and promote the development of assistance strategies for autistic people in healthcare environments. This promotes levels of intellectual, language, and behavioral impairment, the expected developments for each age group, and possible warning signs for the spectrum. Additionally, it encourages the use of visual resources, preparing and adapting the individual's routine for possible changes in favor of health promotion and immunization. It appears that the use of educational technologies to encourage the dissemination of knowledge about autism, associated with the presence of trained nursing professionals, strengthens care practices and promotes greater adherence to immunization programs. This provides opportunities for in-depth scientific and practical technical development, as well as the development and implementation of technological resources to promote vaccination health

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Immunization programs; Health promotion; Educational technology.

Araujo, Aurora Tontini de. **Inmunización de niños con trastorno del espectro autista: material educativo para el equipo de enfermeira**. 2024. 93f. Tesis (Maestría em Educación). Programa de Postgrado em Educación, Área de concentración: Ciencias, idiomas, Tecnologías y Cultura, Línea de Investigación: Enseñanza de Ciencias y Matemáticas. Universidad Estatal del Oeste de Paraná-UNIOESTE, Foz do Iguaçu, 2024.

RESUMEN

El autismo es un trastorno que puede afectar varios aspectos del desarrollo, como el área social, cognitiva y del lenguaje, debilitando la comunicación del individuo y provocando diversas deficiencias. Para garantizar que los niños con esta condición reciban cuidados adecuados para promover la salud y prevenir lesiones, es importante que los profesionales de enfermería fortalezcan sus prácticas de cuidado. Se trata de servirles de manera competente y humana, respetando sus singularidades. Por lo tanto, este trabajo tuvo como objetivo desarrollar material educativo para fortalecer las prácticas asistenciales en el proceso de inmunización de niños autistas. El desarrollo metodológico ocurrió en dos etapas: 1) Obtención de requisitos y análisis de entrevistas a los treinta y seis profesionales de enfermería que actúan en las salas de vacunación de las Unidades Básicas de Salud de la ciudad de Foz do Iguaçu/Paraná, en el primer semestre de 2023. se realizó para identificar los principales desafíos y estrategias para inmunizar a esta clientela, con datos analizados del Discurso del Sujeto Colectivo; 2) Desarrollo de tecnología educativa: construcción de la cartilla que contiene evidencia científica, a través de textos, figuras, imágenes, entre otros recursos, sobre el tema propuesto y recopilado a partir de información presente en las entrevistas de abril a octubre de 2023. Los entrevistados fueron profesionales de enfermería, la mayoría son mujeres, mayores de 40 años, y han trabajado en Atención Primaria hasta cinco años. Respecto al Discurso del Sujeto Colectivo, surgieron dos síntesis según los procesos de atención: Insuficiente formación profesional y educación continua sobre el autismo; Proceso de inmunización e inclusión en el sistema de salud, se asocian a la falta de adhesión a programas orientados a la formación profesional. Esto es especialmente cierto respecto a influencia de los recursos tecnológicos para promover la salud de los niños autistas, especialmente en el momento de la inmunización en los servicios de salud. La tecnología educativa desarrollada tiene subtemas: qué es el autismo, señales de alerta del autismo, niveles de apoyo, hitos del desarrollo del autismo, pistas visuales para ayudar en el proceso de inmunización de personas autistas en la unidad básica de salud. El objetivo es contribuir a la desmitificación de los cuidados inclusivos y promover el desarrollo de estrategias de asistencia a personas autistas en entornos sanitarios. Esto promueve niveles de deterioro intelectual, del lenguaje y del comportamiento, la evolución esperada para cada grupo de edad y posibles señales de advertencia para todo el espectro. Además, fomenta el uso de recursos visuales, preparando y adaptando la rutina del individuo a posibles cambios a favor de la promoción de la salud y la inmunización. Parece que el uso de tecnologías educativas para incentivar la difusión de conocimientos sobre el autismo, asociado a la presencia de profesionales de enfermería capacitados, fortalece las prácticas de cuidado y promueve una mayor adherencia a los programas de inmunización. Esto brinda oportunidades para un desarrollo técnico científico y práctico en profundidad, así como el desarrollo e implementación de recursos tecnológicos para promover la salud en materia de vacunación.

Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista; Programas de vacunación; Promoción de la salud; Tecnología Educativa.

LISTA DE QUADROS

Quadro	Título	Pág.
Quadro 1	Profissionais, atuação e formas de intervenção no TEA	32
Quadro 2	Quadro 2: Discursos- sínteses provenientes dos DSC dos profissionais de enfermagem atuantes nas salas de vacina, Foz do Iguaçu, 2024.	53

LISTA DE TABELAS

Tabela	Título	Pág.
Tabela 1	Características sociodemográficas dos profissionais de enfermagem na Atenção Primária de Saúde (n=36)	44

LISTA DE FIGURAS

Imagem	Título	Pág.
Figura 1	Capa da cartilha educativa: “Imunização da criança com Transtorno do Espectro Autista”. Foz do Iguaçu, PR, 2024.	46
Figura 2	Tela n° 1 da cartilha educativa: “Imunização da criança com Transtorno do Espectro Autista”. Foz do Iguaçu, PR, 2024.	47
Figura 3	Tela n°2 da cartilha educativa: “Imunização da criança com Transtorno do Espectro Autista”. Foz do Iguaçu, PR, 2024.	48
Figura 4	Tela n°3 da cartilha educativa: “Imunização da criança com Transtorno do Espectro Autista”. Foz do Iguaçu, PR, 2024.	49
Figura 5	Tela n° 4 da cartilha educativa: “Imunização da criança com Transtorno do Espectro Autista”. Foz do Iguaçu, PR, 2024.	50

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E ACRÔNIMOS

Siglas	Significado
ABA	Análise Aplicada do Comportamento
APS	Atenção Primária em Saúde
CID	Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CRIANES	Crianças com Necessidades Especiais de Saúde
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DSC	Discurso do Sujeito Coletivo
DSM-V	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
ESF	Estratégia da Saúde da Família
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
IC	Ideias Centrais
IES	Instituições de Ensino Superior
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PACS	Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PAISC	Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança
PPGE _n	Programa de Pós-Graduação em Ensino
PNAISC	Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança
PNI	Programa Nacional de Imunização
PPC	Projeto Pedagógico do Curso
PSF	Programa de Saúde da Família
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel
SUS	Sistema Único de Saúde
TE	Tecnologia Educacional

TEA	Transtorno do Espectro Autista
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	18
2. OBJETIVOS	21
2.1 Objetivo Geral	21
2.2 Objetivos Específicos	21
3. JUSTIFICATIVA	22
4.1 Rede de cuidados de crianças com necessidades especiais de saúde (CRIANES)	25
4.2 Compreendendo o Transtorno do Espectro Autista	28
4.3 Políticas públicas de atendimento para as crianças com Transtorno do Espectro Autista na Atenção Primária à Saúde	31
4.4 Formação curricular e assistência de enfermagem à criança com Transtorno do Espectro Autista	34
4.5 Programa nacional de imunização e as atribuições da equipe de enfermagem na sala de vacinação	36
5. TRAJETÓRIA METODOLÓGICA	40
5.1 Tipo de Estudo	40
5.2 Cenário de Estudo	40
5.3 Etapas de desenvolvimento da pesquisa	41
5.3.1 Etapa I: Elicitação dos requisitos	41
5.3.2 Etapa II: Elaboração da Tecnologia Educacional	42
5.4 Aspectos Éticos	43
6. RESULTADOS	44
7. DISCUSSÃO	55
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	61
REFÊRENCIAS	63
APÊNDICE I	81
ANEXO I	83
ANEXO II	85
ANEXO III	88
ANEXO IV	89

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) também conhecido como autismo, é denominado como um transtorno de neurodesenvolvimento, o qual compromete algumas áreas específicas do sistema neurológico. A partir disso, as características comportamentais do autismo se tornam evidentes na primeira infância, em que alguns casos apresentam falta de interesse nas relações sociais no primeiro ano de vida (APA, 2023; BRASIL, 2014).

Embora sua etiologia específica não tenha sido identificada, estudos sugerem que a presença de alguns fatores genéticos, neurobiológicos e riscos ambientais podem estar associados a esse transtorno (WANG, ZHAO, 2017; WANG *et al.*, 2018).

Gaiato e Teixeira (2018) definem o TEA, como: “uma condição comportamental que apresenta prejuízos ou alterações básicas de comportamentos e interação social; dificuldades na comunicação verbal e não verbal; alterações cognitivas e presença de comportamentos repetitivos ou estereotipados”. Dentre os sintomas comportamentais, os autores esclarecem que o autismo pode apresentar diferentes formas e sintomas, exigindo que os cuidados e intervenções sejam individualizados, já que cada indivíduo apresenta um comportamento único, visto que essas perdas são consideradas raras em outros transtornos, podendo ser um sinal de alerta útil para o diagnóstico do TEA.

No Brasil, o conhecimento sobre o autismo foi se instalando gradualmente, seja pela difusão das leis brasileiras que oportunizaram a visibilidade e autonomia à população em desigualdade social, ou pelas discussões acerca dos direitos às pessoas com deficiência e principalmente sobre a inclusão social e educacional dos indivíduos com TEA. Seu marco inicial foi a Declaração de Salamanca em 1994, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) em 1996, sendo introduzida oficialmente na Educação Básica em 2001, pelas Diretrizes Nacionais para a Educação Básica, e posteriormente redefinida pelo documento que rege a Política Nacional na Perspectiva da Educação Inclusiva em 2008 e, por fim, consolidada pelo Decreto 6.571/2008 e sua resolução nº 4/2009 (CEREZUELA; MORI, 2016; OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Estatísticas internacionais apontam que a prevalência de autismo vem crescendo consideravelmente em todo o mundo. A partir disso, estudos realizados nos Estados Unidos em 2020, constataram que um para cada 36 crianças norte-

americanas com aproximadamente 8 anos de idade já se encontram no espectro autista (CDC, 2023). Baseado nessa perspectiva, no Brasil, estima-se que haja cerca de dois milhões de brasileiros autistas, em média 1% da população de segundo o Censo Demográfico realizado ano de 2020, ano de início de mensuração no país por meio da implementação da Lei 13.861/2019 que institui o espectro no censo, salienta-se que antes desse marco histórico não havia estimativa de prevalência do autismo em brasileiros (BRASIL, 2019).

Diante disso, para ocorrer uma mensuração de dados epidemiológicos, os encaminhamentos devem ser direcionados aos especialistas da área, mas antes, é necessário que a criança, com suspeita de TEA e sua família, sejam acolhidas e atendidas por uma rede de saúde mental estruturada e interligada com outros setores de saúde, da qual faz parte a Atenção Primária em Saúde (APS) (BRASIL, 2015).

Frente a isso, as políticas públicas de saúde, alicerçadas em seus princípios e diretrizes, incorporam a APS como mediadora do acesso das pessoas ao sistema de saúde, englobando as demandas voltadas à saúde mental (BRASIL, 2014). Nesse contexto, insere-se a equipe de enfermagem, vinculada a Estratégia da Saúde da Família (ESF) e que, entre suas atribuições, está a realização da promoção, recuperação e proteção da saúde, voltando-se para o processo de imunização, possibilitando o acompanhamento da criança e seu amplo desenvolvimento.

As vacinas, como medida de prevenção primária, têm demonstrado ser uma das intervenções mais eficazes frente às doenças imunopreveníveis, modificando o perfil epidemiológico mundial, em especial pelo importante impacto obtido na redução de doenças nas últimas décadas. Além disso, programas governamentais foram criados para facilitar o acesso à vacinação, por exemplo, o Programa Nacional de Imunização (PNI), elaborado em 1973 pelo Ministério da Saúde (MS), o qual passou a coordenar as ações de imunização desenvolvida pela rede pública de saúde no Brasil (BRASIL, 2014; DOMINGUES et al., 2019; NASSARALLA et al., 2019).

A articulação com as redes de cuidados proporciona a construção de uma trajetória de cuidados, a partir do vínculo com as instituições e profissionais de saúde, favorecendo a participação da família e a resolutividade do cuidado (LIMA; TOSO, 2019). Contudo, estudos recentes demonstram que as necessidades de prevenção de agravos e as demandas de cuidados das crianças com necessidades especiais de saúde (CRIANES) não são reconhecidas nas ações de saúde da APS,

consequentemente, dificultam a tomada de decisões, capacitações dos profissionais de saúde e incentivam a procura por outros serviços de saúde que atendem às demandas dessas crianças (MCPHERSON et al., 1998; GÓES; CABRAL, 2017; LIMA et al., 2018; CASACIO et al., 2022).

Os obstáculos encontrados pelos familiares reforçam a procura por atendimento no sistema de saúde privado, dado que, percorrem incansáveis jornadas em busca de respostas, dificuldades de acesso, agendamentos e consultas com filas excepcionais no Sistema Único de Saúde (SUS), evidenciando assim, a fragilidade na continuidade e resolutividade do cuidado à saúde infantil no que tange o sistema público (LUZ et al., 2019). Com isso, observa-se que as CRIANES e seus familiares retornam às unidades da APS apenas para dar seguimento no processo de imunização (vacinação) e, não mais, para serem acompanhadas pelas equipes de saúde (NEVES et al., 2019; CASACIO, 2022).

Nesse contexto, a assistência a pessoa com autismo é essencial para o desenvolvimento de suas habilidades e inclusão social, haja vista o preconceito enfrentado pelo próprio indivíduo e familiares pelo estigma social da doença, que interferem diretamente no convívio e nas relações sociais com outras pessoas, e dificultam sua adaptação ao meio em que vive (SENA et al., 2015; BARBOSA, NUNES, 2017).

Por considerar importante a atenção e o conhecimento para os atendimentos demandados a criança com esse transtorno e o crescente número de indivíduos diagnosticados no Brasil, surge a questão de pesquisa: Quais são as estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem no processo de imunização da criança autista?

Diante disso, vê-se a importância em realizar um estudo com base na elaboração de uma Tecnologia Educacional (Cartilha Educativa) à equipe de enfermagem, vislumbrando a possibilidade de gerar novos conhecimentos sobre o processo de imunização às crianças autistas sob a ótica dos profissionais de enfermagem, esperando que esse facilite e dinamize o atendimento desse público nos serviços de saúde.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Elaborar um material educativo para fortalecer as práticas assistenciais no processo de imunização de crianças autistas.

2.2 Objetivos Específicos

- Analisar as experiências e as estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem, no que se refere ao programa de imunização e saúde da criança autista.
- Retratar as percepções dos profissionais de enfermagem sobre o processo de imunização na criança com Transtorno do Espectro Autista.
- Descrever o processo de desenvolvimento da cartilha educativa frente o processo de imunização e saúde da criança autista.

3. JUSTIFICATIVA

Conforme com as definições e características do autismo apresentadas anteriormente, é importante ressaltar que não existem exames ou testes laboratoriais específicos para detectar o TEA e, conseqüentemente, não há um marcador biológico. Por essa razão, o profissional de saúde deve iniciar uma investigação das possíveis condições clínicas que surgem a partir do relato dos pais em relação ao desenvolvimento da criança e, posteriormente, realizar um acompanhamento periódico (MELLO, 2007; KOEGEL *et al.*, 2014).

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (2019), a família, equipe de educação e de saúde, compõem os principais pilares para um tratamento satisfatório, uma vez que, viabilizam a condução adequada das crianças diagnosticadas com autismo, além de oportunizar o aprendizado e as modificações comportamentais trabalhadas pelas equipes interdisciplinares, formada por: psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicopedagogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, enfermeiros, educadores físicos, entre outros.

Com vistas a esse atendimento, o MS publicou a Diretriz de Atenção à Reabilitação da Pessoa com TEA, com vistas a orientar os profissionais de saúde, bem como os responsáveis legais, para auxiliar na identificação precoce do autismo em crianças de até três anos (BRASIL, 2014). De acordo com Oliveira, Morais e Franzoi (2019) percebe-se que há uma fragilidade na assistência às crianças que tenham algum transtorno, quando comparadas às crianças neurotípicas¹, que estão rotineiramente nos serviços de saúde, uma vez que o profissional se sente mais habilitado e preparado para realizar o cuidado. Frente à limitada vivência no cuidado a crianças com TEA, é esperado que a equipe de enfermagem demonstre insegurança e despreparo para atuar na prestação de serviço a esse público, considerando que, na maioria das vezes, haverá dificuldades em entender e dar assistência ao autista, cabendo ao enfermeiro criar um cuidado e uma abordagem diferenciada (PIMENTA; AMORIM, 2021).

Ademais, é importante que a enfermagem mantenha as atualizações em conteúdos sobre o tema, elaborando discussões e levando informações para toda a

¹Esse termo é utilizado para designar indivíduos que não possuem problemas de desenvolvimento neurológicos. <https://autismoerealidade.org.br/2020/10/23/como-neurotipicos-podem-se-comunicar-melhor-com-pessoas-com-autismo/>

equipe, proporcionando melhores intervenções e cuidados possíveis, estimulando a família a participar dinamicamente do cuidado. Além disso, os profissionais de saúde, particularmente o enfermeiro, podem fornecer meios confortáveis e terapêuticos ao paciente, a fim de desenvolver sua autoestima e seu autocuidado, além da inserção social, prezando e respeitando seus direitos como cidadão e pessoa com deficiência, e conseqüentemente, melhorando a qualidade de vida desses indivíduos e seus familiares (SOUZA *et al.*, 2020).

Sendo assim, nos serviços de saúde que dispõem de atenção especializada no tratamento e acompanhamento de pessoas com TEA, é fundamental que a assistência seja inserida com um atendimento multiprofissional, pois, desta forma, possibilita um cuidado integral à saúde de cada usuário, levando em consideração a abordagem holística realizada pelo enfermeiro, sendo peça fundamental dentro desse ciclo de cuidados. Desta forma, o manejo e as ações de enfermagem devem ser planejadas e ajustadas, adequadas de acordo com o grau do transtorno, que requer desde uma intervenção farmacológica à atenção multiprofissional centrada na integralidade do ser humano (HOPF; MADREN; SANTIANNI, 2016).

Portanto, entende-se que ao profissional de enfermagem busca contribuir de forma positiva no acompanhamento da criança durante a rotina vacinal, não se restringe a análise do crescimento e desenvolvimento, mas sim observa a mesma integralmente, cabendo-lhe ao enfermeiro orientar a família e comunidade sobre tal espectro, no intuito de contribuir para a desmitificação do cuidado.

Para Moura *et al.*, 2017, a educação em saúde vacinal encontra-se atrelada ao cuidado emancipatório, capacitando a população para o autocuidado por meio da transmissão de conhecimento, reforço da informação e significância do assunto. Assim, para ampliar a compreensão que o autista tem e viabilizar sua autonomia, é necessário utilizar alguns recursos a fim de antecipar a assimilação dos procedimentos que serão adotados naquele ambiente de forma sequencial, favorecendo o desenvolvimento de forma progressiva do TEA (LEON, 2016, p. 27).

Considerando que os profissionais de enfermagem são os principais responsáveis pelo processo de educação em saúde e, as tecnologias educacionais são estratégias importantes para fortalecer a adesão efetiva nos programas de imunização, destaca-se o uso de cartilhas durante a orientação dos indivíduos e

familiares sobre tal cuidado (ÁFIO *et al.*, 2014; MARTINS *et al.*, 2019; SANTOS JÚNIOR; SILVA JÚNIOR; COSTA, 2021).

As cartilhas são caracterizadas como material educativo devido a fácil visualização (ilustrações) e linguagem apropriada conforme o público-alvo, visto a facilidade no acesso à informação. Pautada na educação em saúde, a cartilha se mostra como um relevante recurso no processo didático-pedagógico, ou seja, é uma Tecnologia Educacional (TE) efetiva e de baixo custo que dinamiza as atividades de educação em saúde (LESSA *et al.*, 2018; MARTINS *et al.*, 2019; TORRES, PAULA, 2019; JORGE, PEDROSA, 2020).

Com isso, visando a qualidade da assistência prestada pelos profissionais de saúde na APS, torna-se necessário conhecer melhor a situação prática e a comunidade que estão inseridos, oportunizando uma promoção em saúde satisfatória, desvelando as lacunas no processo de imunização durante a rotina de atendimentos frente ao desenvolvimento de habilidades, conhecimento e estratégias de cuidado individualizado.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

Nesse capítulo, apresenta-se a rede de cuidados de crianças com necessidades especiais, particularmente do autista na sala de vacinação e suas articulações com os demais serviços de saúde e formação profissional em saúde.

4.1 Rede de cuidados de crianças com necessidades especiais de saúde (CRIANES)

O cuidado voltado à saúde da criança vem viabilizando debates sobre a assistência a esse subgrupo populacional. Nessa perspectiva, com um olhar específico a população infantil, em 1984 foi publicado o Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança (PAISC), nos quais, buscavam qualificar a assistência, aumentando a cobertura dos serviços de saúde e incentivando as ações de promoção da saúde de forma integral as crianças que pertenciam aos grupos de risco (BRASIL, 1984; 2018).

Nesse ínterim, em 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) determinou que, por meio do SUS, a criança e o adolescente disponham de atendimentos garantidos, acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 2012). A partir disso, foram desenvolvidas diversas ações voltadas à saúde da criança, com olhar diferenciado, direcionados para as singularidades da saúde infantil.

Nesta mesma década, o Programa de Saúde da Família (PSF) e Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) viabilizaram a estruturação dos serviços de APS nos municípios de forma decisiva, flexibilizando a atuação de algumas categorias profissionais e programas de proteção à saúde (PNI), além de ampliar o acesso aos serviços de saúde com influência direta à saúde infantil. Contudo, apesar dos esforços, o panorama epidemiológico infantil no país apresentava taxas elevadas e desigualdades regionais frente à mortalidade infantil (BRASIL, 1984; 2018).

A partir de 2000, as políticas públicas de saúde da criança estavam pautadas, principalmente na humanização e na integralidade do cuidado, com a implementação do Programa Nacional de Humanização do Pré-natal e Nascimento, a Agenda de compromissos para Saúde Integral da Criança e redução da Mortalidade Infantil, a

Rede Cegonha e as demais redes de atenção à saúde, mediados por essas redes de estratégias cuidativas, oportunizando uma mudança no panorama de saúde pública por meio da redução nos índices de mortalidade infantil (BRASIL, 2000; 2011; 2018).

Atrelados a essas estratégias, no ano de 2013, o Ministério da Saúde publicou o documento que rege a Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtorno do Espectro Autista, destinado aos gestores e profissionais da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), com o intuito de contribuir para a ampliação do acesso e a qualificação da atenção à pessoa com TEA e suas famílias (BRASIL, 2015, p. 92). A partir disso e, em consonância com o princípio da integralidade do SUS, esse documento objetiva uma série de demandas e recomendações para os profissionais da RAPS, bem como apresenta uma ampla discussão em torno dos indivíduos com autismo, sua inserção e acolhimento nas instituições públicas de saúde.

Dessa maneira, um ano após, a versão definitiva da “Diretrizes de Atenção a Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista” é implementada em todo país, buscando apresentar as orientações às equipes multiprofissionais para o cuidado à saúde da pessoa autista e sua família nos diferentes serviços de saúde que englobam a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2014, p. 7).

Em vista disso, com o intuito de promover e proteger a saúde da criança com foco na atenção aos grupos vulneráveis, redução da morbimortalidade, a dignidade e o amplo desenvolvimento infantil, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), é instituída em 2015 e, estruturada em sete eixos para a organização e qualificação das ações em saúde; entre eles, encontra-se o eixo de atenção integral às crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas, que enfatiza o diagnóstico precoce e o cuidado com apoio da atenção e internação domiciliar (BRASIL, 2015).

Partindo desse pressuposto, o PNAISC foi a primeira política de saúde que abordou especificamente as crianças em condições crônicas, já que essas crianças com necessidades complexas não eram vistas nestas políticas, logo, essa política segue sendo atualizado conforme as orientações para implementação no território nacional (BRASIL, 2018). Portanto, com os avanços tecnológicos, embasados nos saberes científicos e farmacológicos destinados às crianças com condições de saúde especiais, resultantes de problemas como prematuridade, malformações congênitas, distúrbios neurológicos, doenças crônicas e traumas, proporcionaram um aumento

nos índices de perspectiva de vida. Esse marco histórico resultou em um grupo de crianças dependentes de tecnologia e/ou cuidados de saúde, denominadas no Brasil de CRIANES (NEVES; CABRAL; SILVEIRA, 2013; DOCKERTY *et al.*, 2014; ARRUÉ *et al.*, 2016).

No que tange às CRIANES, essas são classificadas em grupos, conforme as demandas de cuidados, condição limitante ou incapacitante, que podem ser funcionais, motoras, emocionais e/ou desenvolvimentais, comportamentais, ou disfunções crônicas, que podem necessitar de cuidados contínuos, temporários ou permanentes. Essas condições requerem um cuidado diferenciado e um número de atendimentos superior ao geralmente proposto para outras crianças, assegurando os atendimentos especializados (REZENDE; CABRAL, 2010; FAVARO *et al.*, 2020).

De acordo com estudos desenvolvidos em âmbito nacional e internacional, as demandas de cuidados pertinentes as CRIANES poderiam ser supridas a partir de ações realizadas na APS (ARAÚJO *et al.*, 2014; SANTOS *et al.*, 2019; HUANG; FREED; DALZIEL, 2020). No entanto, não há evidências de uma estruturação nos serviços de saúde que permita identificá-las, visto que os dados cadastrais do SUS contam apenas com dados básicos, descrições do diagnóstico e, não, as necessidades propriamente ditas frente aos cuidados assistenciais (MARCON *et al.*, 2020; CASACIO, 2022).

Nesse sentido, a invisibilidade desse grupo para a APS demonstra, sob a ótica dos profissionais de saúde, o desconhecimento da temática atrelado a fragilidade na identificação dos cuidados, prejudicando os acompanhamentos e, viabilizando indiretamente a migração do público-alvo para as instituições privadas (MARCON *et al.*, 2020). Corroborando com Brasil (2015, p. 95), onde demonstram que a articulação com outros pontos de atenção à saúde deve ser efetiva, diminuindo a migração dos familiares desse público para outras instituições de saúde para serem atendidos de fato.

Desse modo, as necessidades especiais das CRIANES, especialmente para o autista, visam a inclusão de cuidados de saúde complexos, que precisam ser realizados em domicílio por seus cuidadores. Por esse motivo, as famílias criam suas próprias redes em busca desse atendimento especializado, a fim de garantir a assistência adequada aos indivíduos portadores de necessidades especiais. Essas redes, por muitas vezes, são individualizadas e definidas pelo seu tamanho,

densidade e composição, oportunizando o desenvolvimento de diversas funções, que vão desde as campanhas sociais até o apoio psicoemocional, promovendo assim o suporte necessário. Essa rede de cuidados também pode contribuir com recursos materiais e serviços, oferecendo bens materiais e acesso a novos contatos, além de incluir as pessoas em outras redes de convívio como forma de compartilhamento de experiências (NEVES *et al.*, 2015; LIMA *et al.*, 2021). Frente a essas questões, serão abordadas a seguir um aprofundamento sobre o contexto do TEA.

4.2 Compreendendo o Transtorno do Espectro Autista

Desde a sua descoberta em 1943 por Leo Kanner, até meados do século XXI, o autismo sofreu adaptações em sua nomenclatura, passando de distúrbio autístico de contato afetivo para TEA. Essas alterações na nomenclatura foram necessárias devido ao surgimento de novos estudos sobre a temática e por desassociarem o autismo somente sobre a vertente da psiquiatria, mas atrelando-o a neurociência, onde houve a valorização das complexidades e características clínicas (APA, 2023; GRANDIN; PANEK, 2018).

Antes da publicação de Kanner, os autistas eram diagnosticados com retardo mental, psicose infantil, esquizofrenia ou percebidos como estranhos. A partir da apropriação e estudos realizados na quinta versão do Manual Diagnóstico e Estatísticos de Transtornos Mentais (DSM-V) em 2013, o autismo passou a ser apresentado com um transtorno de neurodesenvolvimento, com *déficits* de habilidades sociais, *déficits* de habilidades comunicativas (verbais e não verbais) e a presença de comportamentos, interesses e/ou atividades restritas, repetitivas e estereotipadas (APA, 2023; GAIATO; TEIXEIRA, 2018).

Partindo desse pressuposto, a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID 10) foi publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) visando padronizar a codificação de doenças e outros problemas relacionados à saúde. A CID 10 fornece códigos relativos à classificação de doenças e de uma grande variedade de sinais, sintomas, aspectos anormais, queixas, circunstâncias sociais e causas externas para ferimentos ou doenças. A cada estado de saúde é atribuída uma categoria única à qual corresponde um código CID 10 (OMS, 1993).

O capítulo V desse documento corresponde aos Transtornos mentais e comportamentais, onde classifica do F80 ao F89 os Transtornos do Desenvolvimento Psicológico, sendo um grupo de transtornos caracterizados por alterações qualitativas das interações sociais recíprocas e modalidades de comunicação e por um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo, conseqüentemente englobando-se o TEA (OMS, 1993; 2008).

Transtorno do desenvolvimento não se refere apenas a um atraso ou uma interrupção do processo normal de desenvolvimento, embora esses possam estar presentes também, mas à manifestação clínica de um processo atípico e prejudicial ao desenvolvimento. Eles envolvem, necessariamente, alterações quantitativas e principalmente qualitativas da experiência subjetiva, dos processos cognitivos, da comunicação (linguagem) e do comportamento (BRASIL, 2015).

Embora os primeiros sinais do TEA se manifestem antes dos 36 meses, é a partir dessa idade que a criança é inserida no ambiente social, tornando-se mais perceptíveis algumas manifestações clínicas. Sendo assim, o TEA é especificado a partir da sua gravidade, sendo classificado como leve, moderado e severo. Dentre as classificações citadas pela Associação Norte Americana de Psiquiatria (2023), podemos destacar os seguintes níveis:

-Nível 1 (Leve/Exigindo apoio): Embora o indivíduo possua dificuldades na comunicação, não o impossibilita das interações sociais, visto que demanda pouco suporte. No entanto, as dificuldades com a organização e planejamento impactam na sua independência.

-Nível 2 (Moderado/Apoio substancial): O indivíduo apresenta uma demanda maior de suporte, dado que possui mais necessidades no que se refere à comunicação e linguagem, todavia, podem apresentar paralelamente dificuldades comportamentais no que se refere as mudanças de foco ou ações.

-Nível 3 (Severo/Apoio muito substancial): Necessita de maior suporte, já que apresentam grave comprometimento na comunicação verbal e não verbal; presença de comportamentos, interesses e/ou atividades restritas, repetitivas e estereotipadas, o que interfere conseqüentemente na sua interação social, tendencializando ao isolamento social.

De acordo com as definições e características do autismo apresentadas anteriormente, é importante ressaltar que não existem exames ou testes laboratoriais

específicos para detectar o TEA, e conseqüentemente, não há um marcador biológico. Com base nisso, as especificações não devem determinar a forma ou tipo de fornecimento de serviços especializados, visto que o indivíduo deve ser analisado de forma individual diante das suas prioridades pessoais (APA, 2023).

O diagnóstico do TEA se faz costumeiramente na infância e, por isso, a APS ocupa um lugar importante no cuidado a esse grupo, dado que é nesse nível de atenção que ocorre o acompanhamento do desenvolvimento infantil pelos profissionais de saúde. Por ser essencialmente clínico, o diagnóstico se faz a partir das observações da criança, entrevistas com os pais e aplicações de instrumentos para o monitoramento do desenvolvimento infantil. Alicerçados nisso, a Caderneta da Criança (Anexo I) configura-se como uma ferramenta excepcional que auxilia no acompanhamento do marco de desenvolvimento infantil para cada faixa etária, além disso, em sua nova versão passou a contar com um instrumento de rastreio para autismo a ser aplicado a partir dos 16 meses, chamada de escala M-CHART R/F (BRASIL, 2021).

Entre as abordagens utilizadas como método de intervenção comportamental e tratamento da sintomatologia do TEA, está a Análise Aplicada do Comportamento (ABA), a qual visa avaliar, explicar e modificar comportamentos, sobre a ideia que o comportamento é modelado pelo ambiente por meio das conseqüências, seja uma conseqüência favorável (reforço positivo), ou uma conseqüência desfavorável (sem reforço), onde o comportamento do indivíduo tende a diminuir de frequência e até extinguir (CAMARGO; RISPOLI, 2013; ROANE; FISHER; CARR, 2016; NASCIMENTO; SOUZA, 2018). Além disso, trata-se de um método complexo, que objetiva auxiliar na adaptação da criança autista com o meio social, escolar e familiar, cuja eficácia deve ser constantemente avaliada (SOUZA et al., 2020).

Diante disso, os instrumentos de avaliação do autismo devem ser utilizados em conjunto com as observações clínicas (MATSON, NEBEL-SCHWALM, MATSON, 2007), levando em consideração os critérios diagnósticos do DSM-5-TR (APA, 2023), ou da CID (OMS, 1993). Cabe ressaltar que o diagnóstico tardio, acesso inadequado aos serviços básicos e de reabilitação, favorecem e intensificam a condição de vulnerabilidade da criança autista e de seus familiares. Essas vulnerabilidades serão abordadas a seguir a partir do aprofundamento sobre as políticas públicas de atendimento à criança autista e APS.

4.3 Políticas públicas de atendimento para as crianças com Transtorno do Espectro Autista na Atenção Primária à Saúde

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 define como dever do Estado, família e sociedade assegurar como prioridade para as crianças e adolescentes o direito à vida, saúde, educação, entre outros. Alinhados com o ECA, que garante à criança com idade de 0 a 12 anos incompletos, o direito aos meios e possibilidades de desenvolver os aspectos físicos, mentais, sociais e espirituais em condições dignas e em liberdade (BRASIL, 1988; 2015).

Diante dessa perspectiva, a atenção integral à saúde da criança exige um trabalho estruturado e articulado da APS com os demais setores, como: atenção especializada, conselho tutelar, segurança pública, assistência social, entre outros. Desta forma, salienta-se a importância da APS, uma vez que, ela busca a promoção de ações intersetoriais, abrangendo o SUS e as vastas demandas territoriais, visando uma assistência humanizada e de qualidade em prol da saúde da criança no país (BRASIL, 2012).

Os avanços tecnológicos e científicos impulsionaram a APS a melhorar a qualidade de vida populacional, a partir disso o PNI necessitou elaborar e dispor de calendários que abrangessem cada etapa e especificidade individual, partindo da organização das atividades relativas à imunização para prevenir e controlar a incidência de doenças infectocontagiosas (BRASIL, 1975; SANTOS, 2017). De acordo com Barros *et al.*, (2015) e Santos (2017), é necessário que os profissionais de enfermagem, principalmente os responsáveis pela sala de vacinas, proporcionem estratégias e informações pertinentes sobre o adiamento da vacina, contraindicações e alertar com intuito de reduzir os casos de atraso no calendário de imunização.

Nesse contexto e com base nos princípios do SUS, dos quais citam a universalidade que garante o acesso no serviço de forma equânime e a integralidade que assegura atender a necessidades desse indivíduo (BRASIL, 2017), temos em paralelo a lei n.º 13.146/15 que dispõe a respeito da garantia de condições de igualdade visando à inclusão social do indivíduo portador de algum tipo de deficiência (BRASIL, 2015).

Em vista disso, o autismo passou a ser considerado uma questão de saúde pública, dado o aumento significativo da prevalência de TEA nos últimos anos, sendo destaque nas publicações científicas. Segundo Matthew (2020), estima-se que nos Estados Unidos da América cerca de 1 em cada 36 crianças encontram-se com autismo. Logo, no Brasil, estima-se que existam cerca de quatro milhões de crianças e adolescentes com TEA. Esses dados podem ser atribuídos às mudanças ocorridas no DSM (GAIATO; TEIXEIRA, 2018; MATTHEW, 2020; CDC, 2023).

Por esse motivo, a intervenção precoce, muitas vezes, deixa de acontecer devido ao desconhecimento de sinais clínicos do autismo, seja por parte dos responsáveis, cuidadores, professores e até mesmo de profissionais de saúde (APA, 2023). Fato verificado por Ribeiro, Casella e Polanczyk (2017), em que descrevem que quanto mais tardiamente for o diagnóstico, maiores poderão ser as alterações comportamentais, comprometimento intelectual e motor, entre outros.

Dessa maneira, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2012) demonstra que o TEA passou a ser integrado definitivamente na pauta das políticas públicas no país com a sanção da Lei n.º 12.762/12, instituindo a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, prevendo, entre outras coisas, o incentivo a formação e a capacitação de profissionais especializados no atendimento a pessoa autista, bem como aos pais e responsáveis e o estímulo a pesquisa científica, com prioridade para estudos epidemiológicos tendentes a dimensionar a magnitude e as características do problema relativo ao TEA no país.

Sendo assim, as políticas de saúde e educacionais devem ser pensadas com enfoque interprofissional, para ser possível a realização de uma inclusão social e educacional que promova o desenvolvimento integral, possibilite autonomia e ainda consiga enxergá-los além de um diagnóstico. Torna-se relevante entender a importância do direito à igualdade e, também, oportunizar que a criança autista consiga aprender no seu ritmo e em acordo com suas especificidades (BRITES; BRITES, 2019; SOUZA *et al.*, 2019).

Frente a isso, Morales *et al.*, (2018), apresentam as formas de atuação e intervenção da equipe de saúde (enfermeiro, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicólogo, fonoaudiólogo) junto à pessoa com TEA, conforme disposto no Quadro 1.

Quadro 1: Profissionais, atuação e formas de intervenção no TEA.

PROFISSIONAL	ATUAÇÃO	INTERVENÇÕES
--------------	---------	--------------

<p>Enfermeiro</p>	<p>Apresenta um papel importante para o diagnóstico precoce do autismo; ele deve estar atento aos sinais do autismo durante os procedimentos de triagem e caso necessário, orientar a família para buscar maiores informações com profissionais especializados.</p>	<p>Deve orientar sobre os atendimentos e a sua importância e buscar elaborar um plano de atuação de acordo com as especificidades dos cuidadores e do TEA. Quanto ao atendimento direto do TEA é importante conhecer primeiramente as suas particularidades, quais são suas maiores sensibilidades sensoriais (luz, toque, barulho). A forma de comunicação para a explicação do procedimento que será realizado, deve ser clara e objetiva e pode ser feita com uso de figuras, vídeos, cartões.</p>
<p>Fisioterapeuta</p>	<p>Atuará na busca da ampliação da autonomia e melhora na qualidade de vida, com vistas as complicações físicas que o transtorno pode causar. Ele deverá avaliar os níveis de atividade motora, tônus muscular, marcha e desenvolvimento psicomotor, preferencialmente com base em escalas padronizadas considerando a medicação do paciente, caso ele faça uso.</p>	<p>Realizará exercícios de tonificação, coordenação entre membros inferiores e superiores, equilíbrio e desequilíbrio, relaxamento, motricidade fina (vestir-se e despir-se), exercícios de marcha, propriocepção, percepção vestibular, atividades de estimulação motora, visual e tátil. A indicação é que esses atendimentos variem entre duas a três vezes por semana.</p>
<p>Terapeuta</p>	<p>Trabalhará em prol da funcionalidade do TEA, para a maior eficácia da intervenção é importante o envolvimento da família, das pessoas mais próximas como amigos, professores, colegas de trabalho.</p>	<p>Considerando as dificuldades de hipersensibilidade sensorial, de lidar com muitos estímulos simultâneos, mudanças de rotina, resistência a mudanças. Trabalhará na busca que o TEA consiga realizar de forma independente nas atividades da</p>

Ocupacional		vida diária como comer, vestir-se, ir ao banheiro, assim como participar de momentos de lazer, ir à escola, trabalhar, interagir socialmente e participar da rotina familiar.
Psicólogo	Pode se dar em diferentes contextos, desde o diagnóstico, avaliação, intervenção até o acompanhamento e orientação dos responsáveis e pessoas dos seu convívio como professores, cuidadores, familiares, amigos. Ele também exerce um papel fundamental no que se refere ao auxílio psicológico à família diante do diagnóstico e do impacto que ela gera na estrutura familiar.	No campo da psicologia encontram-se as intervenções da ABA, que dentre as várias terapias existentes tem se mostrado a mais eficaz. A intervenção do ABA se dá de acordo com as necessidades de intervenção e da idade do TEA, e tem como principais objetivos o desenvolvimento das interações sociais e da comunicação, autonomia para resolução de problemas, redução de comportamentos inadequados que interferem e dificultam a interação.

Fonte: Adaptado de MORALES *et al.*, In ZILLY, SILVA (2018, p.190-197).

Assim, um trabalho interprofissional realizado por profissionais especializados e com experiência dentro das suas respectivas áreas e de forma conectada, contribui para o desenvolvimento integral e tornam o tratamento das pessoas com TEA mais eficaz (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019; BRITES; BRITES, 2019). Essa experiência profissional está atrelada a formação dos profissionais de saúde, com vistas a essa questão, serão abordadas a formação curricular e assistência de enfermagem para com o autista.

4.4 Formação curricular e assistência de enfermagem à criança com Transtorno do Espectro Autista

Os profissionais de saúde, educadores, pais e familiares são personagens que contribuíram para a conquista dos direitos fundamentais da pessoa com TEA por meio

de uma política específica brasileira. A Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, instituída pela Lei n.º 12.764/2012, garante a pessoa com TEA o direito à vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança, lazer e a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração (BRASIL, 2012).

Nessa perspectiva, sabe-se que os *déficits* associados ao autismo resultam prejuízos em diversos aspectos da vida sejam esses pessoais, acadêmicos ou profissionais, e variam entre limitações específicas no processo de aprendizagem até déficits globais em habilidades sociais implicando, portanto, apoio multiprofissional.

Frente a isso, direcionando para a área da saúde, é importante considerar a contínua consolidação do SUS no Brasil e, por isso, é pertinente destacar que um dos desafios consiste na transformação dos modelos de atenção, que se refere às formas de gestão e o cuidado na assistência à saúde. Dessa forma, Lima e Gomes (2012) consideram que o elemento primordial dessa modificação se baseia na formação profissional na área da saúde.

Nesse aspecto, destacam-se as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), que organizam e orientam a elaboração de currículos e Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPC) pelas Instituições de Ensino Superior (IES) no país. Cabe salientar que, a primeira resolução que divulgou as DCN para o Curso de Graduação em Enfermagem (DNC/ENF) foi em novembro de 2001 (DCN/ENF n.º 03/2001), na qual descreve o perfil que o egresso deve apresentar, com enfoque generalista, olhar crítico e reflexivo visando um cuidado integral e humanizado (BRASIL, 2001).

Dessa forma, a partir da aprovação do Parecer Técnico n.º 28/2018 pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) n.º 573/2018, esclareceu-se as novas DCN/ENF considerando a importância da formação de enfermeiros pautadas nas necessidades individuais e coletivas, com base nas singularidades da população. Nesse aspecto, os conteúdos curriculares abordados durante a formação do enfermeiro consistem no processo de cuidar, contemplando conteúdos teóricos, teórico-práticos e práticos, sendo direcionados a grupos diversos, desde recém-nascidos, idosos e de pessoas com deficiência. Além disso, recomenda-se a incorporação de temas transversais na formação curricular, que contemplem conteúdos sobre o cuidado inclusivo, como o ensino da Língua Brasileira de Sinais

(Libras), entre outras temáticas que englobam esses indivíduos com necessidades específicas (BRASIL, 2018).

A inserção dessas temáticas no plano pedagógico ressalta a interlocução com a lei orgânica do SUS nº 8080/1990, que promove a integralidade e humanização no cuidado, além de ser um avanço importante e necessário para o âmbito da saúde, particularmente na enfermagem, visto que existem leis brasileiras supracitadas que garantem o direito à saúde para esse público. Desse modo, a partir do ano de 2006, houve a implementação do atendimento diferenciado no SUS para pessoas que necessitavam, sendo assistidos por profissionais qualificados, enfatizando-se a utilização da Libras com vistas a traduzi-la e interpretá-la, caso seja necessário durante a realização da assistência à saúde do indivíduo (BRASIL, 1990; 2005).

Dessa maneira, ao longo das descrições dos autores aludidos, percebe-se que há defasagem na elaboração curricular, frente a formação do profissional de Enfermagem com base na prestação da assistência focada no cuidado inclusivo, dado que, esse cuidado não engloba de forma aprofundada a magnitude das deficiências que acometem a população brasileira direcionando-as para a inclusão assistencial desse público.

4.5 Programa nacional de imunização e as atribuições da equipe de enfermagem na sala de vacinação

A história da vacinação surgiu em meados do século XIX, quando grande parte da população mundial foi acometida pelo vírus da varíola e outras enfermidades. Nesse contexto, o médico Edward Jenner notou que um grupo de indivíduos apresentaram de maneira branda os sintomas da doença, logo percebeu-se que uma vez em contato com uma patologia, o organismo criava uma série de mecanismos de defesa, dados comprovados após estudos realizados por ele, pesquisas estas que marcaram a revolução imunológica mundialmente (PLOTKLIN, 2008; MOTA; BATISTA; GONÇALVES, 2022).

Em 1885, o termo “vacina” foi incorporado na sociedade após o cientista Louis Pasteur desenvolver uma substância capaz de aumentar a resistência do organismo humano contra o vírus da raiva. A partir disso, a utilização dessas técnicas para elaboração de outras vacinas por vírus inativado (morto) ou atenuado (enfraquecido)

passou a compor uma gama de imunobiológicos que atualmente imunizam milhares de indivíduos em todo o mundo (TEIXEIRA, 2016; MOTA; BATISTA; GONÇALVES, 2022).

No Brasil, os problemas sanitários atingiram a população de forma exponencial frente as inúmeras complicações decorrentes da varíola e febre amarela. Em consequência disso, a calamidade na saúde pública brasileira despertou o interesse do médico sanitarista Oswaldo Cruz, qual surge com propostas e medidas sanitárias a fim de combater os surtos na cidade do Rio de Janeiro (PORTO, 2003).

Nessa circunstância, em 18 de setembro de 1973 houve a formulação do PNI, por determinação federal, com o intuito de coordenar as ações de imunização, reduzindo as desigualdades regionais e sociais, uma vez que a vacinação brasileira não é uma ação simples, dado a magnitude do país e populacional. Para viabilizar a efetivação dessas estratégias, os profissionais de saúde recebem capacitação permanente, específica para a área de imunizações, o que possibilita, por exemplo, a incorporação segura de novas vacinas no calendário vacinal do país ou a realização de campanhas de vacinação voltadas para públicos específicos (BRASIL, 2003; MOURA *et al.*, 2018).

O PNI foi alicerçado pelos princípios defendidos na VIII Conferência Nacional de Saúde, seguidamente pela Constituição de 1988. De acordo com Gadelha (2020), o gradativo aumento no número de vacinas incorporadas na imunização garante acesso universal gratuito à população, com ações integradas pelo território nacional em todas as esferas de complexidade assistencial.

Nessa perspectiva, as práticas assistenciais nas salas de vacinação devem ser desenvolvidas pela equipe de enfermagem, a partir das capacitações e treinamentos para o manuseio, conservação e administração dos imunobiológicos (BRASIL, 2017). Em vista disso, a equipe de enfermagem deve ser composta, preferivelmente, por um ou dois técnicos/auxiliares de enfermagem, além do enfermeiro responsável pela supervisão, capacitação e treinamento da equipe em serviço, conforme previsto na Resolução nº 302/2005 do Conselho Federal de Enfermagem, onde aborda as questões de exigência ao enfermeiro supervisor a certificação de responsabilidade técnica pelo serviço (COFEN, 2005).

Conforme com as orientações do manual de normas e procedimentos para vacinação, o MS (2014) revisou integralmente as edições anteriores com o foco de

aprimorar as ações desenvolvidas pelo PNI, como a ampliação do calendário vacinal, incorporação de um conjunto de notas e informes técnicos, além de recomendações para o desempenho das funções nas estratégias adotadas, de rotina e de oferta vacinal para a população. De acordo com Queiroz *et al.*, (2009) a equipe de enfermagem deve esclarecer e orientar de maneira clara aos pacientes sobre as reações vacinas, preenchimento do cartão vacinal, aprazamento das doses de crianças, adultos e gestantes, entre outros.

Estudos realizados por Berres e Baggio (2020) apontam para uma vulnerabilidade assistencial, decorrente da não continuidade no cuidado pelo SUS, exceto para a questão vacinal, o que compromete a criação de vínculo com a família e unidade de saúde. Corroborando com essa demanda, as dificuldades de acesso as redes de atenção à saúde e fragilidade do cuidado na APS, direcionam os familiares a procurarem atendimento para seus filhos com necessidades especiais de saúde, inclusive o autista, em outros serviços, como na iniciativa privada (LUZ *et al.*, 2019; CASACIO *et al.*, 2022). Todavia, no Estado do Paraná, está em fase de implementação o documento “Avaliação e atendimento à pessoa com TEA”, a fim de sanar algumas lacunas decorrentes da prática assistencial e administrativa frente a linha de cuidado à saúde da pessoa autista (PARANÁ, 2023).

Desse modo, o aumento na demanda de cuidados contínuos e sua complexidade, afloram-se os desafios para os seus familiares/cuidadores e, conseqüentemente, para as equipes multiprofissionais que prestam assistência as CRIANES (NEVES, CABRAL, 2017; LIMA, TOSO, 2019). A partir disso, Casacio *et al.*, (2022) evidenciam em sua pesquisa que apesar dos obstáculos encontrados pelos responsáveis dessas crianças nos serviços de saúde, eles retornavam as unidades de atendimento apenas para dar continuidade no processo de vacinação, dado os relatos sobre os sentimentos do indivíduo e familiares durante o processo assistencial, deixando de ser acompanhadas pelas equipes de saúde.

Nessa perspectiva, estudos que envolvam a saúde vacinal de crianças são necessários, uma vez que proporcionam reflexões sobre a temática. Corroborando com Costa *et al.*, 2018) e Martins (2019), onde descrevem que a inter-relação saúde e tecnologias educacionais contribuem para as discussões educacionais, afastando-se de uma visão generalista e instrumental do campo educativa, ampliando os

horizontes e dinamizando a importância da imunização por meio da promoção e multiplicação de cuidados em saúde.

5. TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Nesse capítulo, buscou-se elucidar os procedimentos pelos quais a pesquisa foi guiada. Apresenta-se as características da investigação a ser realizada, como o tipo de estudo, o método de desenvolvimento e os aspectos éticos.

5.1 Tipo de Estudo

Trata-se de uma pesquisa aplicada, que, de acordo com Thiollent (2009, p.36) responde a uma demanda social presente em seu grupo de atuação, promovendo a identificação de problemas e busca por soluções.

5.2 Cenário de Estudo

A cidade de Foz do Iguaçu, localiza-se no extremo oeste do estado do Paraná, no sul do Brasil, além de integrar uma região de fronteira, juntamente com *Ciudad del Leste* (Paraguai) e *Puerto Iguazú* (Argentina), além disso, o município conta com uma população estimada de 257.971 habitantes (IBGE, 2021).

Foz do Iguaçu possui 40 estabelecimentos de saúde, distribuídos em três níveis de atenção à saúde (primária, secundária e terciária). A partir disso, as instituições assistenciais localizam-se em cinco grandes áreas (Norte, Nordeste, Sul, Leste e Oeste), dentre esses estabelecimentos encontram-se quatro hospitais, duas unidades de Pronto-Atendimento (UPA), cinco instituições filantrópicas independentes da APS, vinte e nove unidades de APS.

Em vista disso, a população do estudo contemplou os profissionais de enfermagem que atendem crianças diagnosticadas com TEA nas salas de vacinação das UBS. No que diz respeito aos profissionais da APS, foi priorizada a coleta de dados apenas com enfermeiros e técnicos de enfermagem, uma vez que atuam diretamente em todos os seguimentos assistenciais, principalmente no PNI, durante o acolhimento na sala de vacina, aplicação vacinal, orientações etc.

5.3 Etapas de desenvolvimento da pesquisa

Para o cumprimento dos objetivos específicos, dividiu-se esse estudo em duas etapas:

- Etapa I: Elicitação dos requisitos.
- Etapa II: Elaboração da Tecnologia Educacional.

Apresenta-se cada uma dessas etapas separadamente nas próximas seções.

5.3.1 Etapa I: Elicitação dos requisitos

Esta etapa contemplou os subsídios utilizados para a estruturação da Tecnologia Educacional, a partir de uma busca na literatura por meio de artigos científicos presente nas bases de dados nacionais e internacionais, bem como de informações sobre as análises de dados referentes as entrevistas com os enfermeiros e técnicos de enfermagem das UBS de Foz do Iguaçu/PR.

A coleta de dados ocorreu no primeiro semestre de 2023 até a saturação dos dados. De acordo com Lefèvre e Lefèvre (2014), o DSC é uma técnica de análise de dados qualitativos, extraídos dos depoimentos do grupo, propiciando um significativo ganho de qualidade na pesquisa, pois envolve opinião/representação social, baseada em depoimentos ou outra forma de expressão verbal.

Uma vez obtidos os discursos, é preciso tratar esses dados a fim de que possam expressar a voz da coletividade. Quantificar a frequência com que certas partes do texto se fazem presentes no discurso é uma forma de qualificá-lo e classificá-lo. Frente a isso, os autores descreverem sobre o tamanho do grupo pesquisado e da saturação de dados na metodologia do DSC, na qual descrevem que o número mínimo para os participantes de uma pesquisa é o mínimo, ou seja, ele mesmo. Se forem escolhidos os participantes potenciais e eles explicitam uma dada ideia, então, o pesquisador pode ter a segurança de que essa ideia está presente no campo pesquisado (LEFÈVRE, LEFÈVRE, 2014; MINAYO, 2017).

Para a identificação e uma melhor comunicação com os participantes da pesquisa, foi realizado contato com a Secretaria Municipal de Saúde no Departamento de Atenção Primária em Saúde de Foz do Iguaçu e, posteriormente, realizada uma

visita técnica, a fim de identificar quais UBS possuem crianças autistas em acompanhamento pela equipe de enfermagem, para dar seguimento ao estudo.

Após a identificação das UBS, foi solicitado uma lista contendo os nomes dos gerentes de cada distrito de saúde no município, a fim de facilitar o contato e agendamento das entrevistas com enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuavam nas salas de vacinas, posteriormente, as mesmas aconteceram individualmente e em local reservado disponibilizados pela unidade de saúde.

Quanto aos profissionais de saúde, os critérios de inclusão para a participação no estudo são: a) Ser enfermeiro ou técnico de enfermagem concursado pelo município e com registro profissional ativo; b) Atender crianças com TEA na sala de vacinação da UBS. A partir disso, serão excluídos os profissionais que estão de licença médica, férias, atestado e, ou não participam diretamente na assistência à criança autista na sala de vacinação.

Cabe destacar que com o objetivo de ajustar e aperfeiçoar os instrumentos, foi aplicado aos participantes um questionário semiestruturado (Apêndice I). As entrevistas foram audiogravadas por meio de um aparelho de celular e, posteriormente, transcritas na íntegra e analisadas com bases nos fundamentos do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC).

Vale destacar que está primeira etapa foi importante para definir uma primeira estrutura para a tecnologia educacional.

5.3.2 Etapa II: Elaboração da Tecnologia Educacional

As cartilhas educativas correspondem a ferramentas pedagógicas que contemplam determinada temática por meio do emprego de elementos textuais e não textuais: figuras, imagens, gráficos, entre outros. Por essas características, elas podem auxiliar no processo de construção de conhecimentos teóricos e práticos, a fim de nortear os profissionais de saúde sobre as suas atividades laborais (SCHEK *et al.*, 2017).

Para a construção da tecnologia educacional, considerou-se como base a compilação dos achados da revisão de literatura e a análise das entrevistas, corroborando com Nascimento e Teixeira (2018), onde descrevem que o processo de construção da cartilha educativa deve apresentar, como uma das etapas primordiais,

a busca por evidências científicas, o que possibilitará ao leitor a presença de conteúdos pautados em pesquisas de maior confiabilidade.

Alicerçados nesse contexto, a tecnologia foi construída utilizando-se a ferramenta Canva Pro®, contendo informações/evidências sobre o autismo e processo de imunização infantil (Anexo IV). Decorrerá estruturado em diversos formatos, sendo todos de caráter informativo, e conterá: textos, figuras, imagens, bem como orientações para os profissionais de enfermagem, buscado o uso de linguagem clara, objetiva e de fácil compreensão. Alguns materiais serão desenvolvidos pela própria pesquisadora e, outros serão selecionados já prontos em plataformas científicas. Para isso, será realizada uma triagem dos materiais encontrados e, assim, disponibilizado na tecnologia educacional. Logo, quanto à organização curricular da cartilha, a mesma foi estruturada, previamente, conforme a sequência de conteúdo proveniente das entrevistas, destinada aos profissionais de enfermagem, cuidadores e crianças autistas.

5.4 Aspectos Éticos

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, sob o Parecer nº 5.728.377, seguindo os preceitos básicos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e Pesquisa envolvendo seres humanos (Anexo III). A partir disso os indivíduos que aceitarem participar da pesquisa assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias, na qual constará informações sobre como o estudo será desenvolvido. Salienta-se que após a assinatura, uma via do TCLE foi entregue aos participantes e a outra permaneceu com o pesquisador (Anexo I).

6. RESULTADOS

Fizeram parte desse estudo, 36 profissionais de enfermagem devidamente inseridos nas UBS no município de Foz do Iguaçu/Pr, em 2023.

De acordo com os respondentes, maioria era do sexo feminino, tinha mais de 40 anos de idade, com até cinco anos de tempo de atuação nas UBS e atuavam como técnico ou auxiliar de enfermagem, conforme a Tabela 1.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos profissionais de enfermagem na Atenção Primária de Saúde (n=36)

Variáveis	Profissionais de enfermagem	n (%)
Faixa Etária		
	< 25 anos	1 (2,8%)
	25 a 29 anos	3 (8,3%)
	30 a 39 anos	12 (33,3%)
	40 a 49 anos	13 (36,1%)
	50 a 59 anos	6 (16,7%)
	> 60 anos	1 (2,8%)
Sexo		
	Feminino	33 (91,7%)
	Masculino	3 (8,3%)
Formação / Escolaridade		
	Auxiliar de Enfermagem	17 (47,2%)
	Curso Técnico de Enfermagem	5 (13,9%)
	Bacharelado em Enfermagem + Pós-graduação Lato Sensu	9 (25,0%)
	Licenciatura em Enfermagem + Pós-graduação Lato Sensu	1 (2,8%)
	Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem + Pós-graduação Lato Sensu	3 (8,3%)
	Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem + Pós-graduação Stricto Sensu	1 (2,8%)

**Tempo de atuação
UBS/APS**

De 0 a 5 anos	20 (55,6%)
De 6 a 10 anos	3 (8,3%)
De 11 a 15 anos	2 (5,6%)
De 16 a 20 anos	6 (16,7%)
Mais de 21 anos	5 (13,9%)

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Para alcançar os demais objetivos desse estudo, foi construído uma cartilha educacional que pode ser utilizada como recurso tecnológico informativo para ajudar e incentivar a promoção da saúde de crianças autistas nas unidades de saúde.

Para a construção foi pensado em toda estrutura visual como a escolha de imagens, cores, textos, bem como orientações para os profissionais de enfermagem com o uso de linguagem clara e objetiva, de fácil compreensão. Além disso, a plataforma utilizada para a criação da cartilha possui diversas funções, permitindo a escolha de diversos layout, design, desenvolvimento de textos e planos de fundo, todas essas funcionalidades foram acessadas pela ampla variedade de recursos gráficos proposto pelo serviço Pro® da plataforma.

A fase de organização curricular contou com informações pertinentes encontradas nas representações sociais dos profissionais de enfermagem, tais como: O que é o autismo?; Quais os níveis de suporte do TEA?; O uso de pistas visuais para auxiliar no processo de imunização de autistas na UBS, entre outras questões importantes, como a descrição de algumas características apresentadas pelos autistas.

A etapa de desenvolvimento da cartilha, contou com a participação de um publicitário, o qual disponibilizou-se para assessorar a construção do recurso tecnológico. Devido as necessidades com relação à otimização de tempo e facilidades que a assessoria proporcionaria, optou-se por contratar serviço terceirizado de design instrucional experiente e capacitado para auxiliar no planejamento instrucional e produção/revisão dos conteúdos, além disso, contatou-se docentes do PPGEn com experiência em elaboração de tecnologias educacionais para contribuírem com um resultado satisfatório no desenvolvimento de tal proposta. Salienta-se que esse

material será disponibilizado no meio digital após registro de patente e, sua validação futura.

Para selecionar o conteúdo e iniciar a construção, foi considerado além das produções de conhecimento da área, a experiência da pesquisadora com estudos acadêmicos e assistenciais em prol desse público. O conteúdo textual foi elaborado com o objetivo de ser rico em informações, de maneira clara e sucinta, com base nas necessidades expressadas pelas representações sociais dessa pesquisa. A elaboração atentou-se para a adequação da linguagem e ilustrações, de modo a facilitar o entendimento pelos profissionais, cuidadores e autistas (Figura 1).

Figura 1. Capa da cartilha educativa: “Imunização da criança com Transtorno do Espectro Autista”. Foz do Iguaçu, PR, 2024.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

As tecnologias educacionais em saúde são ferramentas que dinamizam o processo de ensino-aprendizagem e contribuem para a melhoria na qualidade assistencial. Frente a isso, o material proposto busca, de forma simples e direta, conscientizar os profissionais de enfermagem sobre o autismo, sinais de alerta, conforme evidenciado na Figura 2.

Figura 2. Tela nº 1 da cartilha educativa: “Imunização da criança com Transtorno do Espectro Autista”. Foz do Iguaçu, PR, 2024.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

De acordo com a Associação Norte Americana de Psiquiatria e Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – TR 5º Edição, os níveis de comprometimento e as características comportamentais das crianças autistas são específicas e manifestam-se na primeira infância. Esses marcos de desenvolvimentos são cruciais para que os profissionais de saúde compreendam a especificidade do espectro e elaborem estratégias assistências em saúde (Figura 3 e 4).

Figura 3. Telas nº 2 da cartilha educativa: “Imunização da criança com Transtorno do Espectro Autista”. Foz do Iguaçu, PR, 2024.

Idade	Desenvolvimento Normal	Sinais de Alerta
2 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Criança fixa o olhar; - Reage aos barulhos e sons; - Bebê se aconchega no colo das pais e troca olhares; 	
4 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Emite sons (balbúcias) - Mostra interesse em olhar para o rosto de pessoas, respondendo com sorriso, vocalização ou choro; - Retribui sorrisos; 	
6 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Demonstra interesse ao brincar com as pessoas; - Localiza os sons; - Acompanha objetos com olhar; 	<ul style="list-style-type: none"> - Não tem sorrisos e expressões de alegria;
9 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Sorri e ri enquanto olha para as pessoas; - Interage com sorrisos, feições amorosas e, outras expressões; - Brinca de esconde-achou; - Duplica sílabas; 	<ul style="list-style-type: none"> - Não responde às tentativas de interação feita pelas outras; - Não busca interação emitindo sons, caretas ou sorrisos;
12 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Imita gestos de acenar e bater palmas; - Responde ao chamado do nome; - Faz sons como se fosse conversar com ela mesma; 	<ul style="list-style-type: none"> - Não balbucia ou se expressa como bebê; - Não responde ao chamado do nome; - Não aponta para coisas no intuito de compartilhar atenção; - Não segue com olhar gestos que outros lhe fazem;
15 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Troca com as pessoas muitos sorrisos, sons, gestos em uma sequência; - Executa gestos à pedido; - Fala um palavra; 	<ul style="list-style-type: none"> - Não fala palavras que não seja "mama", "papa", nome dos membros da família;
18 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Fala no mínimo três palavras; - Reconhece claramente pessoas e partes do corpo quando nomeadas; - Faz brincadeiras de faz de conta; 	<ul style="list-style-type: none"> - Não fala palavras (que não seja escola); - Não expressa o que quer; - Utiliza-se da mão do outro para apontar o que quer;
24 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Brinca de faz de conta; - Forma frases de duas palavras com sentido que não seja repetições; - Gosta de estar com crianças da mesma idade e tem interesse em brincar conjuntamente; - Procura por objetos familiares que estão fora da campo de visão quando perguntada; 	<ul style="list-style-type: none"> - Não fala frases com duas palavras que não sejam repetições;
36 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Brincadeira simbólica com interpretação de personagens; - Brinca com crianças da mesma idade, expressando preferências; - Encadeia pensamento e ação nas brincadeiras (ex: estou com sono, vou dormir); - Responde a perguntas simples como "onde", "o que"; - Falam sobre interesses e sentimentos; 	<ul style="list-style-type: none"> - Não balbucia ou se expressa como bebê; - Não responde ao chamado pelo seu nome; - Não aponta para coisas no intuito de compartilhar atenção;

Quadro 1. Marco de desenvolvimento infantil e sinais de alerta para TEA
Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Figura 4. Tela nº 3 da cartilha educativa: “Imunização da criança com Transtorno do Espectro Autista”. Foz do Iguaçu, PR, 2024.

Quais são os níveis de suporte do TEA?

Dentre as classificações citadas pela Associação Norte Americana de Psiquiatria (2023), podemos destacar os seguintes níveis:

Nível 1

Leve / Exigindo apoio
Embora o indivíduo possua dificuldades na comunicação, não o impossibilita das interações sociais, visto que **demandam pouco suporte**. No entanto, as **dificuldades com a organização e planejamento**

Nível 2

Moderado / Apoio substancial
O indivíduo apresenta uma demanda maior de suporte, dado que possuem necessidades maiores no que se refere a comunicação e linguagem, todavia, podem apresentar paralelamente dificuldades comportamentais no que se refere as mudanças de foco ou ações.

Nível 3

Severo / Apoio muito substancial
Necessita de maior suporte, já que apresentam grave comprometimento na comunicação verbal e não verbal; presença de comportamentos, interesses e/ou atividades restritas, repetitivas e estereotipadas, o que interfere consequentemente na sua interação social, tendencializando ao isolamento social.

Pistas visuais para auxiliar no processo de imunização de autistas na Unidade Básica de Saúde

As vacinas, como **medida de prevenção primária**, têm demonstrado ser uma das **intervenções mais eficazes** frente às **doenças imunopreveníveis** em âmbito nacional e internacional.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

O auxílio no processo educativo sobre imunização, vem sendo discutida e explorada na literatura, demonstrando achados positivos. Nesse interim, a demonstração a partir do uso de pistas visuais (Figura 5) oportunizam a efetivação e estimulação da adaptação dos autistas nos ambientes de saúde.

Figura 5. Tela n°4 da cartilha educativa: “Imunização da criança com Transtorno do Espectro Autista”. Foz do Iguaçu, PR, 2024.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

A partir disso, análise dos DSC demonstrou de maneira homogênea as Ideias Centrais (IC) que sustentam a explicação na qual se ancoram a assistência à saúde e as estratégias utilizadas pelos profissionais de enfermagem durante o processo de imunização de crianças com TEA, sendo assim surgiram dois discursos-sínteses expressados pelas ICs de acordo com os processos assistenciais descritos a seguir.

Durante as entrevistas com os profissionais de enfermagem sobre a questão 5: “Você possui alguma experiência profissional e/ou estratégia para atender crianças com necessidades de saúde?. O serviço público oferta atualizações/capacitações visando a inclusão destas crianças?”, podemos destacar que os mesmos descrevem as inseguranças profissional, expressadas a partir da identificação da IC 01A, uma vez que, demonstram escassez no que diz respeito a compreensão sobre TEA e a imunização desse público, sendo ilustrado a seguir.

DISCURSO-SÍNTESE 01: FORMAÇÃO PROFISSIONAL E EDUCAÇÃO CONTINUADA INSUFICIENTE SOBRE AUTISMO

O discurso-síntese desvela repercussões frente ao processo assistencial de enfermagem e educação continuada no atendimento vacinal de crianças autistas.

IC 01A: Escassez de atualizações profissional para o TEA.

Envolvidos pelo medo do desconhecido, os profissionais de enfermagem evidenciaram sentimento de insegurança e falta de conhecimento para enfrentar novas situações e prestar uma assistência de enfermagem de qualidade aos autistas.

Não, é a experiência do dia a dia, nunca tive uma formação ou capacitação específica para isso, é muito do intuitivo e do pessoal.

Dessa maneira, ao refletir sobre o papel da enfermagem, nota-se que esses profissionais são peças fundamentais pautadas na escuta qualificada, na qual precisam estreitar os laços com a família da criança, uma vez que, contribui para o levantamento de dados para oportunizar a implementação de diagnósticos de enfermagem e as intervenções necessárias. Nesse sentido, ao vivenciar as demandas diárias, as equipes de enfermagem demonstraram a escassez na implementação e efetivação de estratégias/ protocolos para autistas na Atenção Básica.

Nessas questões para atender um público com autismo, não teve nenhuma estratégia, nenhum avanço voltado às necessidades especiais, não teve nenhuma capacitação, nada específico sobre isso.

Em vista disso, o fortalecimento das políticas públicas e a qualificação do cuidado, embasam a necessidade de aproximação dos setores de saúde e educação, vislumbrando a conexão entre a formação profissional e o campo laboral, sendo elucidados a partir da representação social a seguir.

A gente tem um pouco de dificuldade no atendimento por falta de conhecimento, prática e insegurança. Na formação inicial eu não tive capacitação nenhuma, poderia ter visto mais, para que a gente conseguisse aplicar, porque muitas das vezes a estratégia que utilizamos para atender essa população, buscamos por fora.

Não, é conhecimento do dia a dia, mas não que tenha tido uma capacitação prévia ou dinâmica formada sobre isso para o manejo.

Sendo assim, os desafios e barreiras que os profissionais de saúde enfrentam ao iniciar e manter os cuidados em saúde para esse público, fomentam a elaboração de estratégias educacionais para auxiliar no manejo e nas necessidades de tais profissionais, familiares e o autista, no que tange o processo inclusivo e vacinal, expressados no discurso-síntese 02. A partir disso, as equipes de enfermagem relataram as IC 02A sobre a questão 7 “Com vistas a sua atuação profissional, qual a sua percepção sobre o processo de imunização ofertado a crianças com TEA e a inclusão desse público no sistema de saúde? Vantagens e desvantagens desse atendimento com vistas a sua atuação profissional”.

DISCURSO-SÍNTESE 02: PROCESSO DE IMUNIZAÇÃO E INCLUSÃO NO SISTEMA DE SAÚDE

O discurso-síntese revela na esfera do atendimento vacinal, o processo inclusivo e seu respectivo impacto nos serviços públicos de saúde.

IC 02A: vacinação e inclusão no sistema de saúde de pacientes com autismo.

As vacinas são as mesmas ofertadas pelo calendário vacinal para público geral. Procuramos priorizar o atendimento dessas crianças, até porque a gente sabe da especificidade do atendimento, o conflito da situação que envolve o processo de vacinação, buscamos ter uma atenção especial nesse sentido, mas dizer que temos uma técnica específica, um protocolo de atendimento, não. Não tem nenhuma estratégia do SUS para essa inclusão de crianças com autismo, é um pouco difícil, se o familiar não tiver o discernimento da importância da vacinação, se torna inviável, mas quando o responsável tem a ciência da importância da vacina, a gente consegue ter um trabalho muito eficiente.

A vantagem é que você aproxima essa população da unidade de saúde, aproximando você terá uma melhor cobertura vacinal e assistencial, além de observar e atender essas crianças adequadamente. Por outro lado, a gente não tem a oferta de treinamentos específico para isso, atrapalhando muito o atendimento desse público, não sabemos como lidar com relação a vacina, o acolhimento, não temos nenhuma capacitação para isso.

A partir das representações sociais expressadas anteriormente, o quadro 2 a seguir, complementa os resultados a partir da síntese dos DSC.

Quadro 2: Discursos - sínteses provenientes dos DSC dos profissionais de enfermagem atuantes nas salas de vacina, Foz do Iguaçu, 2024.

Discursos-sínteses	Ideias Centrais	Discurso do Sujeito Coletivo
<p>Discurso-síntese 01: Formação profissional e educação continuada insuficiente sobre autismo</p>	<p>IC 01A: Escassez de atualizações profissional para o TEA.</p>	<p><i>Não, é a experiência do dia a dia, nunca tive uma formação ou capacitação específica para isso, é muito do intuitivo e do pessoal.</i></p>
		<p><i>Nessas questões para atender um público com autismo, não teve nenhuma estratégia, nenhum avanço voltado às necessidades especiais, não teve nenhuma capacitação, nada específico sobre isso.</i></p>
		<p><i>A gente tem um pouco de dificuldade no atendimento por falta de conhecimento, prática e insegurança. Na formação inicial eu não tive capacitação nenhuma, poderia ter visto mais, para que a gente conseguisse aplicar, porque muitas das vezes a estratégia que utilizamos para atender essa população, buscamos por fora.</i></p>
		<p><i>Não, é conhecimento do dia a dia, mas não que tenha tido uma capacitação prévia ou dinâmica formada sobre isso para o manejo.</i></p>
<p>Discurso-síntese 02: Processo de imunização e inclusão no sistema de saúde</p>	<p>IC 02A: vacinação e inclusão no sistema de saúde de pacientes com autismo.</p>	<p><i>As vacinas são as mesmas ofertadas pelo calendário vacinal para público geral. Procuramos priorizar o atendimento dessas crianças, até porque a gente sabe da especificidade do atendimento, o conflito da situação que envolve o processo de vacinação, buscamos ter uma atenção especial nesse sentido, mas dizer que temos uma técnica específica, um protocolo de atendimento, não. Não tem nenhuma estratégia do SUS para essa inclusão de crianças com autismo, é um pouco difícil, se o familiar não tiver o discernimento da importância da vacinação, se torna inviável, mas quando o responsável tem a ciência da importância da vacina, a gente consegue ter um trabalho muito eficiente</i></p>
		<p><i>A vantagem é que você aproxima essa população da unidade de saúde, aproximando você terá uma melhor cobertura vacinal e assistencial, além de observar e atender essas crianças adequadamente. Por outro lado, a gente não tem a oferta de</i></p>

		<i>treinamentos específico para isso, atrapalhando muito o atendimento desse público, não sabemos como lidar com relação a vacina, o acolhimento, não temos nenhuma capacitação para isso.</i>
--	--	--

7. DISCUSSÃO

No presente estudo, relataram-se os processos assistenciais da equipe de enfermagem frente a imunização de indivíduos com TEA no município de Foz do Iguaçu/Pr. Dessa maneira, oportunizou-se a reflexão sobre a influência de estratégias de saúde pautadas na promoção da saúde individual e coletiva das pessoas com esse transtorno que necessitam de assistência nos serviços de saúde.

No que tange o acompanhamento assistencial do TEA nos serviços de saúde, particularmente no reconhecimento precoce e as alterações no desenvolvimento infantil, o enfermeiro desempenha funções fundamentais, visto que de todos os profissionais envolvidos nesse processo, ele é o primeiro contato e o que passa mais tempo com esse indivíduo, sendo nas consultas de enfermagem, imunização ou mediação entre familiares e equipe multiprofissional, visando cuidado integral e intervenções mais assertivas na APS (BONFIM et al., 2020; MAGALHÃES et al., 2020). Corroborando com estudo de Souza e Passos (2022), onde afirmam que os profissionais de enfermagem necessitam de embasamento teórico para identificar as singularidades e os sinais de alerta que possam contribuir com a família na estruturação do cuidado familiar e dinâmica assistencial.

No entanto, ao refletir sobre o manejo assistencial, nota-se que há uma lacuna na formação profissional, dado que a grade curricular que regem os cursos de saúde, principalmente no que tange a inclusão e assistência à criança com TEA, a qual é garantida por meio da Lei Brasileira de Inclusão (LBI nº13.146/2015), não conseguem efetivamente incluir esse público na maioria das rotinas nos serviços de saúde (BRASIL, 2015). Percebe-se então que mesmo com as flexibilizações curriculares propostas pela DCN e CNE/CES nº 1.133/2001, há uma defasagem nos conteúdos programáticos ao se tratar às crianças com deficiência e, apesar de todo o esforço para as mudanças nos projetos pedagógicos dos cursos, prevalece o modelo tradicional formativo (BARAÚNA, SALES, 2018; ASSUNÇÃO et al., 2020).

Diante disso, mesmo com a garantia de direitos aplicados à esse público, pesquisas recentes vem evidenciando uma inexperiência assistencial ofertada pelos profissionais de saúde às pessoas com deficiência (BARAÚNA, SALES, 2018). Compreende-se que o TEA é uma temática nova no meio assistencial e acadêmico, porém estudos afirmam que o atendimento prestado pela equipe de enfermagem vai

além do processo assistencial, buscando gradativamente um cuidado qualificado e humanizado, por meio de orientações aos familiares, estabelecimentos de planos terapêuticos que visem a singularidade do autista, podendo assim proporcionar uma qualidade de vida a todos os envolvidos nesse processo (SENA et al., 2015; MAGALHÃES et al., 2020).

Nesse sentido, Pimenta e Amorim (2021) descrevem que é necessário a manutenção de atualizações dos conteúdos sobre a temática, elaboração de discussões e levantamento de informações para os profissionais de saúde, viabilizando um manejo e cuidados efetivos, estimulando continuamente a participação da equipe de enfermagem e familiares em todas as intervenções de saúde. A partir disso, a pesquisa desenvolvida por Doherty, Haydon e Davidson (2021) descrevem que a identificação do autismo nos registros de saúde atreladas as informações individualizadas podem melhorar e direcionar os atendimentos para as reais necessidades do indivíduo, reduzindo os índices de erros e obtendo resultados exitosos e satisfação no cuidado.

O panorama atual evidencia a introdução em massa de tecnologias no meio social, sendo assim as crianças crescem em uma sociedade tecnológica, principalmente no que tange o meio digital, favorecendo o desenvolvimento de aptidões intelectuais, todavia esses recursos, em sua maioria, não são utilizados para aprimorar o aprendizado dos infantes (MAIA, JACOMELLI, 2020). Não obstante, Nascimento et al., (2020) reforçam a importância do suporte visual para a introdução de novos conhecimentos em prol do desenvolvimento das atividades para crianças autistas, sendo necessário o estabelecimento de estratégias considerando as particularidades de cada indivíduo.

Dessa forma, a adoção de novas tecnologias em cuidados de saúde, devem ser visto como uma ferramenta-auxílio para dinamizar o processo de ensino-aprendizagem, fomentando a tomada de decisão, prevenção, avaliação, identificação ou monitorização de diferentes resultados relacionados ao paciente, dados estes evidenciados nas pesquisas de Rababah, Mohammed e Wafa'a (2021), Ronquillo et al., (2021) e Almeida et al., (2023) onde abordam o papel vital do enfermeiro na adoção e reconhecimento de novas tecnologias assistenciais, reiterando as necessidades de conhecimentos básicos mínimos sobre o desenvolvimento para as práticas de enfermagem. No entanto, há uma restrição na adoção desses recursos,

dado que, as práticas de educação em saúde são por muitas vezes norteadas por metodologias tradicionalistas, limitando a incorporação tecnológica nos setores da saúde (PAVINATI et al., 2022).

Nesse ponto de vista, o cenário em saúde vem sofrendo mudanças consideráveis com vistas as estratégias inclusivas, dado o aumento significativo dos dispositivos de tecnologias leve-dura e dura em enfermagem, fortalecendo os pilares do processo ensino-aprendizagem e facilitando as orientações em saúde (NASCIMENTO, et al., 2021). Corroborando com García-Toledano et al., (2021), onde afirmam que a conscientização vacinal é um grande desafio mundial, uma vez que os programas internacionais de imunizações necessitam superar os obstáculos para garantir efetivamente os direitos humanos com vistas as uma sociedade inclusiva.

Segundo Teixeira, Rodrigues e Nogueira (2021), as tecnologias educacionais em saúde são consideradas ferramentas que facilitam o processo educacional e que contribuem para melhorias na qualidade da assistência. Corroborando com Ferreira et al., (2023) e Rocha et al., (2020), onde apontam que a forma de utilização dos recursos, podem beneficiar a prática do cuidado de várias maneiras. A enfermagem tem se comprometido com a produção e busca de produtos tecnológicos que possam auxiliar no seu cotidiano profissional, sejam elas suas atividades assistenciais, administrativas ou educacionais.

Arelado a esse viés, a enfermagem torna-se protagonista, sendo a profissão mais envolvida com o processo de vacinação e suas implicações. A partir disso, os profissionais de enfermagem rotineiramente exteriorizam uma gama de variáveis positivas e negativas a respeito dessa temática, porém ao identificar essas lacunas, os mesmos devem oportunizar a promoção e educação em saúde, a fim de erradicar os casos de não vacinação nos serviços de saúde. Não obstante, Oliveira et al., (2021) reitera que essas vantagens e desvantagens podem ser sanadas a partir da implementação de atualizações nos protocolos de saúde, cursos e capacitações com o intuito de compartilhar informações e colocá-las em prática.

Convém salientar que os processos assistenciais da equipe de enfermagem possibilitam a investigação de diversos fatores vinculados a rotina de saúde e meio social dos envolvidos por meio do atendimento operacionalizados pela ESF. A partir disso, Rodrigues et al., (2017) e Rodrigues, Queiroz e Camelo (2021), apontam que o trabalho da enfermagem é muito relevante para a detecção e manutenção da

assistência ao paciente autista, entretanto, sua atuação nesse contexto precisa de aprimoramento, uma vez que os profissionais não se sentem seguros e habilitados para lidar com as adversidades assistenciais no ambientes de saúde, camuflando a evolução no quadro clínicos desse público frente as rotinas assistenciais e terapêuticas.

Desta maneira, são cruciais as qualificações profissionais e o entendimento do papel relevante que os profissionais de enfermagem podem desenvolver junto aos autistas e seus cuidadores, com vistas a alcançar níveis satisfatórios de desenvolvimento e uma vida mais funcional, reduzindo as limitações de autonomia (CARVALHO FILHA et al., 2021).

Nesse sentido, a cartilha é considerada um material instrucional que norteia os indivíduos, seus cuidadores e, a sociedade na tomada de decisões mais assertivas sobre sua saúde e autocuidado, corroborando com Piffero et al., (2020) a qual descrevem ser uma ferramenta versátil, facilitadora e fixadora em prol da aprendizagem, uma vez que, ultrapassa as barreiras sociais, disseminando informação de maneira mais democrática ao público com menor acesso aos conteúdos em saúde.

Tais temáticas devem ser abordadas por meio da divulgação de conceitos, sinais e características da doença, reforçando as informações orais apresentadas nas consultas de enfermagem, além disso, os materiais educativos servem como guias de orientação caso haja dúvidas no cotidiano (BONFIM et al., 2020; MAGALHÃES et al., 2020). É válido salientar que as tecnologias educacionais empregadas no âmbito da saúde se utilizadas sozinhas, talvez não sejam suficientes para fornecer todo o aporte de informações aos indivíduos, por isso, é fundamental que os profissionais de saúde estejam motivados e capacitados para suprir essas demandas e, sobretudo, reconhecer a finalidade que tal recurso está sendo empregado, assim como os resultados esperados por tal adoção em seu meio social (AZEVEDO et al., 2019).

A compreensão da importância dessas ferramentas no meio assistencial e na sociedade favorece o entendimento de forma clara, objetiva e completa, visto que os indivíduos possuem um saber vinculado aos valores culturais (WEISSHEIMER et al., 2021). A partir disso, é notório o crescimento de conteúdos virtuais utilizados pelos familiares, seja pelo YouTube, podcasts entre outras ferramentas que possuem informações úteis e confiáveis aos cuidadores de crianças autistas, no entanto, é

indispensável que essa rede de conteúdos sejam sistematizadas por profissionais qualificados, promovendo suporte informacional e, oportunizando a construção de vínculo pelas equipes de saúde como facilitadores no processo de autocuidado familiar e com o autista (VALDEMARRA et al., 2021).

De acordo com Maniva et al., (2018) as atividades de cunho educativo devem ser realizadas de forma planejada pelos profissionais de enfermagem, pois além de contribuir para ações de saúde, reúnem diferentes conhecimentos especializados na temática apresentada pelo material. Nesse sentido, a vacinação, é considerada uma ação de cuidado preventivo vinculada a APS, atuando com foco na promoção e proteção da saúde, corroborando com estudos recentes, afirmam que tais ações oportunizam o estabelecimento de indicadores com foco no controle das doenças imunopreveníveis, a redução da mortalidade infantil e, manutenção e incorporação dos cuidados em saúde pelos cuidadores (GALVÃO et al., 2019; GADELHA, 2020; MARTINS; SANTOS; ÁLVARES, 2019).

Ao realizar o levantamento bibliográfico disponível sobre pesquisas nacionais e internacionais que abordem o cuidado, educação e o desenvolvimento dos autistas, evidenciou a escassez sobre o uso de cartilhas educacionais com foco na assistência de enfermagem. Dessa forma, é necessário frisar a importância que a formação tem para atuação dos profissionais, uma vez que está trará contribuições para o desenvolvimento de habilidades para o uso desses recursos tecnológicos no meio assistencial de saúde, ademais a busca por conhecimento, capacitações, educação continuada e permanente, favorecem a tomada de decisões e oportunizam o processo cuidativo dos profissionais de enfermagem.

Desse modo, essa proposta de estudo elucidada a necessidade de entendimento e aflora os sentidos humanísticos dos profissionais, frente todo o processo assistencial sobre a imunização de crianças autistas. Além disso, evidencia a importância das atualizações profissionais afim de diminuir o desconhecimento sobre os transtornos que acometem o público brasileiro nos serviços de saúde e, assim promover o uso de tecnologias educacionais em prol da promoção do cuidado.

Quanto às limitações deste estudo, podemos citar falta de validação da tecnologia educacional fruto dessa pesquisa, a escassez de estudos com foco na imunização de crianças autistas,, além da diminuição dos índices com foco na educação continuada e permanente ofertadas pelas instituições de saúde com vista a

ampliar o panorama assistencial de indivíduos no espectro no sistema de saúde, impactando diretamente no conhecimento, tratamento e manutenção da promoção do cuidado pelos profissionais de enfermagem.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais de saúde, mesmo com todo interesse e preocupação acerca da promoção e manutenção da assistência em saúde, ainda não possuem conhecimentos sobre o TEA, o que influencia diretamente na construção de um plano assistencial em enfermagem, seja em consultas de rotina, imunização e/ou acompanhamento de desenvolvimento infantil, uma vez que, não há uma adesão completa ou fortalecimento pelos órgãos públicos sobre o autismo, além disso a falta de capacitações evidenciam os sentimentos de inseguranças dos profissionais para enfrentar as situações cotidianas nas unidade de saúde.

Com base nas experiências da equipe de enfermagem, identificamos que alguns aspectos profissionais e de inclusão assistencial são determinantes para a compreensão e progresso das intervenções de enfermagem em crianças com autismo. A partir disso, a utilização das tecnologias educacionais nos serviços de saúde contribui positivamente para a evolução de desenvolvimento da criança, dado que, aproxima a população e profissional com a realidade vivenciada pelos indivíduos com TEA nas rotinas de saúde.

As informações disponíveis sobre o espectro autista são elementos essenciais para as famílias, cabendo aos profissionais, gestores de saúde e outras áreas, a organização assistencial para que todas as necessidades sejam atendidas. Com isso, as informações devem estar facilmente disponíveis nos recursos tecnológicos e educacionais. Assim, a presente pesquisa contribui como uma inovação de cuidados frente ao processo de imunização de crianças com TEA para os profissionais de enfermagem e equipe multiprofissional, pois os mesmos poderão utilizar o conteúdo e a cartilha na prática diária junto ao paciente e a família, fortalecendo o vínculo profissional/autista/família.

Por esse motivo, para que ocorra sucesso nas práticas inclusivas, é necessário que sejam adotadas estratégias de enfermagem, a fim de incentivar a participação da família no processo de promoção em saúde, fomentar a capacitação frequentes dos profissionais de saúde e a importância da procura pelos indivíduos aos programas ofertados pelos serviços de saúde pública, oportunizando o diálogo e o uso de recursos tecnológicos entre profissionais, cuidadores e o indivíduo propriamente dito.

Neste sentido, reforça-se a importância de associar a presença do profissional de saúde, em especial o enfermeiro na disseminação de conhecimentos que fortaleçam a adesão à imunização e combatam as notícias falsas, a fim de que os índices de imunização sejam fortalecidos e promovam um alcance maior na cobertura vacinal. A partir disso, recomenda-se que os profissionais de enfermagem se capacitem cada vez mais, buscando aprofundar os conhecimentos sobre o TEA e ampliem os horizontes no que diz respeito a elaboração e implementação de tecnologias educacionais que possam contribuir para a promoção da saúde da população, em especial as vinculadas com a temática da imunização e o aumento da cobertura vacinal pelos autistas e suas famílias.

REFERÊNCIAS

ÁFIO, A. C. E. et al. Análise do conceito de tecnologia educacional em enfermagem aplicada ao paciente. **Revista Rene**, v. 15, n.1, p. 158-165, 2014. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3108/2382>. Acesso em: 25 out. 2022.

ALMEIDA, S. L. P. et al. Guia para Sistematização da Assistência e Processo de Enfermagem: tecnologia educacional para a prática profissional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 4, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10103638/pdf/0034-7167-reben-76-s4-e20210975.pdf>. Acesso em: 03 ago. 2023.

ALTIERRE, M. J.; KLUGE VON, S. Family functioning and coping behaviors in parents of children with Autism. **J Child Fam Study**, v.18, p .83–92, 2009. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10826-008-9209-y>. Acesso em: 10 set. 2021.

ANDRADE, A. A. et al. Treinamento de Pais e Autismo: Uma Revisão de Literatura. **Ciências & Cognição**, v. 21, n. 1, p. 007-022, 2016. Disponível em: http://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/1038/pdf_67. Acesso em: 10 ago. 2021.

APA, American Psychiatric Association. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM –V- TR**. 5º ed. Porto Alegre: Artmed, 2023. p. 163-176, 1331.

ARAÚJO, J. P. et al. História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 6, p. 1000-1007, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670620>. Acesso em: 10 jan. 2023.

ARRUÉ, A. M. et al. Translation and adaptation of the Children with Special Health Care Needs Screener to Brazilian Portuguese. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, n. 6, p. 1-7, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00130215>. Acesso em: 10 jan. 2023.

AZEVEDO, I. C. et al. Psychological suffering of patients transplanted with hematopoietic stem cells. **Bioscience Journal**, v. 15, n. 5, p. 1633-1639. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/biosciencejournal/article/view/36226/27089>. Acesso em: 02 jan. 2024.

ASSUNÇÃO, M. L. B. et al. Atendimento em saúde à pessoa com deficiência e a formação inicial do profissional de saúde: o que há entre nós?. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 26, n. 2, p. 327-342, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/Zm3VXJ4MWSbRW38ZN3wQDVM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 set. 2023.

BARAÚNA, M. T.; SALES, M. A. Assistência da pessoa com deficiência em uma clínica-escola. **Plurais Revista Multidisciplinar**, v. 1, n. 1, p. 74-87, 2018. Disponível

em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/plurais/article/view/2303/1607>. Acesso em: 25 set. 2023.

BARBOSA, P. A. S.; NUNES, C. R. A relação entre o enfermeiro e a criança com transtorno do espectro do autismo. **Revista Científica Interdisciplinar**, v. 2, n. 2, p. 100-115, 2017. Disponível em: <http://www.multiplosacessos.com/multaccess/index.php/multaccess/article/view/39>. Acesso em: 08 ago. 2021.

BARROS, M. G. M. et al. Perda de oportunidade de vacinação: aspectos relacionados à atuação da atenção primária em Recife, Pernambuco, 2012. **Epidemiologia e Serviço de Saúde**, v. 24, n. 4, p. 701-710, 2015. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v24n4/v24n4a12.pdf>. Acesso em: 14 out. 2022.

BERRES, R.; BAGGIO, M. A. (Des)continuação do cuidado ao recém-nascido pré-termo em região de fronteira. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/MS799NsJTM79MxDYbV8XKZR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 nov. 2022.

BONFIM, T. A. et al. Vivências familiares na descoberta do Transtorno do Espectro Autista: implicações para a enfermagem familiar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/cpkwQJQP8kccvs8zN4LgHCH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 jul. 2023.

BRASIL. Lei nº 6.259, de 30 de Outubro de 1975. Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1975. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6259.htm. Acesso em: 15 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência integral a saúde da criança: ações básicas a Saúde. Centro de Documentação do ministério da Saúde. Série B: **Textos Básicos de Saúde**, ed. 7. Brasília, 1984. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia_integral_saude_crianca.pdf. Acesso em: 19 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 12 jul. 2022.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da criança e do adolescente. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 25 jul. 2022.

BRASIL. Lei nº 8080, de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 14 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 569, de 01 de Junho de 2000. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – o Programa de Humanização no Pré-Natal, Nascimento. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2000. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html. Acesso em: 22 ago. 2022.

BRASIL. Resolução CNE/CES nº 03, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Enfermagem. **Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior**, Brasília, 2001. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_CNE_CES_3_2001Diretrizes_Nacionais_Curso_Graduacao_Enfermagem.pdf. Acesso: 06 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações- 30 anos. Série C. Projetos e Programas e Relatórios. **Secretária de Vigilância em Saúde**, Brasília, 2003. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro_30_anos_pni.pdf. Acesso em: 18 out. 2022.

BRASIL. Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. **Diário Oficial de União**, Brasília: Ministério da Justiça, 23 dez. 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2004-2006/2005/Decreto/D5626.htm. Acesso em: 04 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de Junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – a Rede Cegonha. **Diário Oficial de União**, Brasília, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em: 22 ago. 2022.

BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Lei Berenice Piana. **Diário Oficial de União**, Brasília, 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: 09 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. **Saúde Mental**. Brasília, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf. Acesso em: 24 mai. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica**. Núcleo de apoio à saúde da família –volume 1: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano, n. 39, p. 96, 2014. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_39.pdf. Acesso em: 01 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com transtornos do espectro do autismo**. Brasília, 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf. Acesso em: 07 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 483 de 1º de abril de 2014. Redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das linhas de cuidados. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0483_01_04_2014.html. Acesso em: 24 jul. 2022.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 06 de Julho de 2015. Institui a lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União**, Brasília, 2015 Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 08 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde**. Brasília, 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf. Acesso em: 22 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de normas e procedimentos para vacinação**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasília, 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf. Acesso em: 28 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.130. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2015. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html. Acesso em: 14 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2017. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.

Acesso em: 25 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação. Secretária de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**, Brasília, 2018. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. **Caderno de Atenção Básica**, n. 33, 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf. Acesso em: 14 jul. 2022.

BRASIL. Portaria nº2.436, de Setembro de 2017. Aprova a política nacional de atenção básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da atenção básica no âmbito do sistema único de saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 11 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução RDC nº 197, de 26 de Dezembro de 2017. Dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento dos serviços de vacinação humana. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2017. Disponível em: http://sincomesp.com.br/wp-content/uploads/sites/74/2018/01/U_RS-MS-ANVISA-RDC-197_261217.pdf. Acesso em: 19 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. **Cadastro Nacional de Cursos e Instituições de Educação Superior**. Cadastro e-MEC. 2018. Disponível em: <http://emec.mec.gov.br/>. Acesso em: 10 mai. 2022.

BRASIL. Resolução nº 573, de 31 de Janeiro de 2018. Aprovar o Parecer Técnico nº 28/2018 contendo recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação Bacharelado em Enfermagem. Conselho Nacional de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2018. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso573.pdf>. Acesso: 11 jun. 2022.

BRASIL. Lei nº 13.861, de 18 de Julho de 2019. Altera a lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, para incluir as especificidades inerentes ao transtorno do espectro autista nos censos demográficos. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13861.htm. Acesso em: 01 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **Webnário: visibilidade do autismo**, 2021. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/12096>. Acesso em: 10 jan. 2023.

BRITES, L.; BRITES, C. **Mentes Únicas**. São Paulo: Editora Gente, 2019.

CAMARGO, S. P. H.; RISPOLI, M. Análise do comportamento aplicada como intervenção para o autismo: definição, características e pressupostos filosóficos. **Revista Educação Especial**, v. 26, n. 47, p. 639-650, 2013. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/6994/pdf_1. Acesso em: 11 jan. 2023.

CAMPOS, R. M. C. et. al. Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia da Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.45, n.3, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/N8Ds5szdFzY4z96PNyNQMvh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 mai. 2022.

CARPENTE, J. A. Investigando a eficácia de um programa de musicoterapia de improvisação baseado no relacionamento (DIR) no desenvolvimento, na diferença individual e na comunicação social para crianças com transtorno do espectro autista. **Music Therapy Perspectives**, v. 35, 2017. Disponível em: <https://academic.oup.com/mtp/article-abstract/35/2/160/2631821>. Acesso em :09 ago. 2021.

CARVALHO FILHA, F. S. S. et al. Lugar da enfermagem é onde ela puder e souber atuar: contribuições na atenção a pessoas com Espectro Autista. **REVISA**, v. 10, n. 3, p. 458-460, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1293259>. Acesso em: 25 nov. 2023.

CASACIO, G. D. M. **Cuidado integral às crianças com necessidades especiais de saúde na Atenção Primária em um município de fronteira**. 179 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública em Região de Fronteira) – Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Foz do Iguaçu, 2022.

CASACIO, G. D. M. et al. Itinerário terapêutico de crianças com necessidades especiais de saúde: análise guiada por sistemas de cuidado. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 43, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/mhy7SPj4ZRssHjHP63wqSvq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 out. 2022.

CDC. Centers for Disease Control and Prevention. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years - Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020. **Morbidity and Mortality Weekly Report Surveillance Summaries**, v.72. n. 2, p. 1-16, 2023. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/ss/pdfs/ss7202a1-H.pdf>. Acesso em: 20 ago.2023.

CEREZUELA, C.; MORI, N. N. R. Política Nacional de Educação Inclusiva: Um estudo sobre sua efetivação nas cinco regiões brasileiras. **Revista Teoria e Prática da Educação**, v. 19, n.1, p. 35-48. 2016. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/TeorPratEduc/article/view/31018/pdf>. Acesso em 26 mai. 2022.

COFEN. **Resolução COFEN 302/2005**. Dispõe normas para anotação da responsabilidade técnica de enfermeiro(a), em virtude de chefia de serviço de enfermagem, nos estabelecimentos das instituições e empresas públicas, privadas e filantrópicas onde é realizada assistência à saúde. Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3022005_4337.html. Acesso em: 19 out. 2022.

COSTA, C. I. A. Construção e validação de materiais educativos para criança com doença crônica: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 26, p. 1-7, 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/34208/28371>. Acesso em: 13 mar. 2023.

CRUZ, C. T. et al. Atenção à criança com necessidades especiais de cuidados contínuos e complexos: Percepção da enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 27, p. 1005, 2017. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1005.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2022.

DOCKERTY, S. L et al. Cuidado centrado na família de crianças com necessidades especiais. In: Honckenberry MJ. Wong. Fundamentos de Enfermagem pediátrica. Rio de Janeiro: **Elsevier**, 2014. p. 515-44. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5006226/mod_resource/content/1/WONG%20Fundamentos%20de%20enfermagem%20pediatria.pdf. Acesso em 26 jul. 2022.

DOHERTY, M.; HAYDON, C.; DAVIDSON, I. A. Reconhecendo o autismo na área da saúde. **Jornal Britânico de Medicina Hospitalar**, v. 82, n. 12, 2021. Disponível em: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/pdf/10.12968/hmed.2021.0313>. Acesso em: 02 ago. 2023.

DUARTE, D. C. et al. Acesso à vacinação na Atenção Primária na voz do usuário: sentidos e sentimentos frente ao atendimento. **Escola Ana Nery**, v. 23, n. 1, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/sxh8xrqtMrYMsJYhz5mJcdc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 de nov. 2022.

EMILIO, S. A.; CINTRA, F. B. M. Sobre abismos e pontes: entre a inclusão desejável e a possível. In: FRELLER, C. C.; FERRARI, M. A. L. D.; SEKKEL, M. C. (Org.). Educação inclusiva: percursos na educação infantil. 1 ed. **Casa do Psicólogo**, São Paulo, 2008, p. 79-92.

FAVARO, L. C et al. Percepção do enfermeiro sobre assistência às crianças com necessidades especiais de saúde na atenção primária. **Revista Mineira de**

Enfermagem, v. 24, p. 1277, 2020. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1277.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2022.

FERREIRA, F. M. S. et al. Vacinação infantil em infográfico animado: tecnologia para a educação permanente sobre processo de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 57, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Q8FM39Tn7dNqFhYhq5Cwngn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 out. 2023.

GAIATO, M.; TEIXEIRA, G. **O Rezinho Autista: guia para lidar com comportamentos difíceis**. São Paulo: nVersos, 2018.

GADELHA, C. A. G. Programa Nacional de Imunizações: o desafio do acesso universal no Século XXI. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, n. 11, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2020.v25n11/4234-4234/pt>. Acesso em: 01 nov. 2022.

GARCÍA-TOLEDANO, E et al. Educação em saúde e vacinação para a construção de sociedades inclusivas. **Vaccines**, v. 9, n. 8, p. 813, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8402369/pdf/vaccines-09-00813.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2023.

GÓES, F. G. B.; CABRAL, I. E. Discursos sobre cuidados na alta de crianças com necessidades especiais de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 1, p.154-161, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/zTcRKgGSmqSYHzTTjbZFgks/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 31 out. 2022.

GRANDIN, T.; PANEK, R. **O Cérebro Autista: Pensando através do espectro**. 9ª ed. Record, p. 13-15, 20-23, 123-124, 2018. Disponível em: <http://www.maosemmovimento.com.br/wp-content/uploads/2019/04/Temple-Grandin...pdf>. Acesso em: 25 mai. 2022.

HOPF, K. P.; MADREN, E.; SANTIANNI, K. A. Uso e eficácia da medicina complementar e alternativa para tratar e controlar os sintomas de autismo em crianças: uma pesquisa com pais em população comunitária. **Journal of Alternative and Complementary Medicine**, v. 22, n. 1, p.25-32, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4739350/>. Acesso em: 10 ago. 2021.

HUANG, L.; FREED, G. L.; DALZIEL, K. Children with special health care needs: how special are their health care needs?. **Academic Pediatrics**, New York, v. 20, n. 8, p. 1109-1115, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.acap.2020.01.007>. Acesso em: 10 jan. 2023.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo do município de Foz do Iguaçu – 2021**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/foz-do-iguacu/panorama>. Acesso em: 09 jan. 2023.

JENDREIECK, C. O. Dificuldades encontradas pelos profissionais da saúde ao realizar diagnóstico precoce de autismo. **Revista Psicologia Argumento**, v. 32, n. 77, p: 153-158, 2014. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20149>. Acesso em: 08 ago. 2021.

JORGE, M. S. B.; PEDROSA, K. A. Cartilhas em cuidados e promoção da saúde mental na pandemia da COVID-19 como ferramenta da educação em saúde: revisão de escopo. **Revista Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 27, n. 7, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30256/26154>. Acesso em: 31 out. 2022.

KOEGEL, L. K. et al. The importance of early identification and intervention for children with or at risk for autism spectrum disorders. **International Journal of Speech-Language pathology**, v.16, n.1, p.50-56, 2014. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/17549507.2013.861511>. Acesso em: 20 ago. 2022.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C. Discurso do Sujeito Coletivo: representações sociais e intervenções comunicativas. **Revista Texto e Contexto Enfermagem**, v. 23, n.2, p. 502-507, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/tce/v23n2/pt_0104-0707-tce-23-02-00502.pdf. Acesso em: 12 ago. 2021.

LEON, V. **Práticas baseadas em experiências para aplicação do TEACCH nos transtornos do Espectro do Autismo**. São Paulo: Memnon, 2016.

LESSA, L. P. et al. Construção de uma cartilha sobre educação no trânsito para adolescentes. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 12, n. 10, p. 2737-2742, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/235019/30239>. Acesso em: 28 out. 2022.

LIMA, M. S. L.; GOMES, M. O. Redimensionando o papel dos profissionais da educação: algumas considerações. In: PIMENTA, S. G; GHEDIN, E. (Orgs.) **Professor reflexivo no Brasil: gênese e crítica de um conceito**. 7. ed. São Paulo: cortez, 2012.

LIMA, B. C. et al. O itinerário terapêutico de famílias de crianças com câncer: dificuldades encontradas neste percurso. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/g3Vn77V6wzsBSvbMB8cRCRF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 31 out. 2022.

LIMA, L. T. P. L.; TOSO, B. R. G. O. Itinerário terapêutico de brasileiros na atenção primária na tríplice fronteira. **Semina: Ciências biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 40, n. 1, p. 37-46, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5433/1679-0367.2019v40n1p37>. Acesso em: 12 out. 2022.

LIMA, H. F et al. (Desc)constituição da rede de atenção à saúde de crianças/adolescentes com necessidades especiais de saúde. **Revista de enfermagem UFSM**, v. 11, p. 1-20, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/48104/pdf>. Acesso em: 21 ago. 2022.

LUZ, R. O. et al. Itinerário terapêutico de famílias de crianças com necessidades especiais de saúde. **Revista Rene**, v. 20, 2019. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/33937/pdf>. Acesso em: 31 out. 2022.

MAGALHÃES, J. M. et al. Assistência de enfermagem à criança autista: revisão integrativa. **Enfermería Global**, v. 19, n. 2, p. 531-559, 2020. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n58/pt_1695-6141-eg-19-58-531.pdf, Acesso em: 24 set. 2023.

MAIA, F. A. et al. Importância do acolhimento de pais que tiveram diagnóstico do transtorno do espectro do autismo de um filho. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v.22, n.2, p.228-234. Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cadsc/v24n2/1414-462X-cadsc-24-2-228.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2021.

MAIA, M. S. D.; JACOMELLI, M. K. A aprendizagem da criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) através do uso das Tecnologias da Informação e Comunicação- TIC. **Revista Psicologia & Saberes**, v. 9, n. 18. 2020. Disponível em: <https://revistas.cesmac.edu.br/psicologia/article/view/1210/953>. Acesso em: 15 out. 2023.

MANIVA, S. J. C. F et al. Educational technologies for health education on stroke: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 71, n. 4, p. 1724-1731. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/nMFvmxbyXRMfrW4JhkLpFk/abstract/?lang=en>. Acesso em: 24 dez. 2023.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia**. 5^o ed. São Paulo: Atlas S.A, 2003. p. 155-173. Disponível em: https://docente.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy_of_historia-i/historia-ii/china-e-india. Acesso em: 15 de jul. 2022.

MARCON, S. S. et al. (In)visibility of children with special health needs and their families in primary care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. Suppl 4, p. e20190071, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0071>. Acesso em: 10 jan. 2023.

MARTINS, I. Educação em ciências e educação em saúde: breves apontamentos sobre histórias, práticas e possibilidades de articulação. **Ciência & Educação**, v. 25, n. 2, p. 269-275, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ciedu/a/RV6KN5nv65kFxFcdNM9SrxN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 mar. 2023.

MATSON, J. L.; NEBEL-SCHWALM, M.; MATSON, M. L. A review of methodological issues in the differential diagnosis of autism spectrum disorders in children. **Research**

in **Autism Spectrum Disorders**, v. 1, n. 1, p. 38-54, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2006.07.004>. Acesso em: 28 fev. 2023.

MATTOS, J. C; ARAÚJO, C.O. Inter-relação entre duas teses de doutorado que incluíram em suas amostras de pesquisa crianças com transtorno do espectro autista (TEA). **Revista Psicopedagogia**, v. 37, n.113, p. 243-258. São Paulo, 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v37n113/11.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2022.

MATTHEW J. M. et al. Prevalência de Transtorno do Espectro do Autismo entre Crianças de 8 anos - Rede de Monitoramento de Deficiências de Desenvolvimento e Autismo, 11 Sites, Estados Unidos, 2016. **Centers for Disease Control and Prevention- CDC**, v. 69 n.4, p.1-16, 2020. Disponível em: https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/ss/ss6904a1.htm?s_cid=ss6904a1_w. Acesso em: 26 mar. 2022.

MCPHERSON, M. et al. A new definition of children with special health care needs. **American Academy of Pediatrics**, Itasca, v. 102, n. 1, p. 137-140, 1998. Disponível em: <https://doi.org/10.1542/peds.102.1.137>. Acesso em: 15 abr. 2023.

MELLO, A. M S. Autismo: Guia Prático. **CORDE**, 7 ed. São Paulo: AMA, 2007. Disponível em: <http://www.autismo.org.br/site/images/Downloads/7guia%20pratico.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2021.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. Rio de Janeiro- São Paulo, ABRASCO-HUCITEC, 1992.

MINAYO, M. C. S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos controversias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 5, n. 7, p. 01-12. São Paulo, 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82/59>. Acesso em: 17 jul. 2022.

MORALES et al. Transtorno Espectro do Autismo *In*: ZILLY, A.; SILVA, R. M. M.(Org.). **Genética de Doenças Raras e Promoção do Cuidado Interdisciplinar**. Porto Alegre: UNIOESTE: Evangraf, 2018, p. 190-197.

MOTA, G. A.; BATISTA, L. M.; GONÇALVES, J. C. R. Etapas de desenvolvimento de vacinas: uma revisão narrativa. **Revista Archives of Health**, v.3, n.2, p. 341-346, 2022. Disponível em: <https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/952/873>. Acesso em: 01 nov. 2022.

MOURA, D. J. M et al. Construção de cartilha sobre insulino terapia para crianças com diabetes *mellitus* tipo 1. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 1, p. 7-14, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/tmGrRQRWy73RGCwNMp4j3FR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 mar. 2023.

MOURA, A. D. A et al. Estratégias e resultados da vacinação no enfrentamento da epidemia de sarampo no estado do Ceará, 2013-2015. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, n. 1. Brasília, 2018. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v27n1/2237-9622-ess-27-01-e201634310.pdf>. Acesso em: 13 out. 2022.

NASCIMENTO, G. A.; SOUZA, S. F. A inclusão de alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA): possibilidade de intervenção psicopedagógica através da Análise do Comportamento Aplicada. **Revista do Curso de Pedagogia da Universidade Fumec - Paidéia**, n. 19, p. 163-185, 2018. Disponível em: <http://www.fumec.br/revistas/paideia/article/view/6322/3136>. Acesso em: 11 jan. 2023.

NASCIMENTO, M. H. M.; TEIXEIRA, E. Tecnologia para medir o cuidar-educando no acolhimento de “familiares cangurus” em unidade neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 3, p. 1370-1377, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/JXhmJsszrhX6gRq55LwByBv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 nov. 2022.

NASCIMENTO, A. G. C et al. Educação matemática para estudantes autistas: conteúdos e recursos mais explorados na literatura de pesquisa. **Boletim Gepem**, v. 76, p. 63-78, 2020. Disponível em: <https://costalima.ufrrj.br/index.php/gepem/article/view/605/884>. Acesso em: 14 out. 2023.

NASCIMENTO, C. C. L. et al. Práticas de enfermeiros sobre imunização: construção compartilhada de tecnologia educacional. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 2, 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4065/1135>. Acesso em: 20 ago. 2023.

NASSARALLA, A. P. A et. al. Dimensões e consequências do movimento antivacina na realidade brasileira. **Revista Educação em Saúde**, v. 7, n.1, 2019. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/234552458.pdf>. Acesso em: 26 de fev. 2023.

NEVES, E. T et al. Rede de cuidados de crianças com necessidades especiais de saúde. **Texto e Contexto em Enfermagem**, v. 24, n. 2, p. 399-406, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Z9jz9qZzF4JVqnXwSSC8HGp/?format=pdf>. Acesso em: 19 jul. 2022.

NEVES, E. T.; CABRAL, I. E. Cuidar de crianças com necessidades especiais de saúde: desafios para as famílias e enfermagem pediátrica. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 11, n. 3, p. 527-538, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/47094>. Acesso em: 20 out. 2022.

NEVES, E. T.; CABRAL, I. E.; SILVEIRA, A. Rede familiar de crianças com necessidades especiais de saúde: implicações para enfermagem. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 2, p. 1-9, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000200013>. Acesso em: 10 jan. 2023.

NEVES, E. T. et al. Acesso de crianças com necessidades especiais de saúde à rede de atenção. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 3, p. 71-77, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0899>. Acesso em: 09 out. 2022.

NICOLETTI, M. A.; HONDA, F. R. Transtorno do Espectro Autista: uma abordagem sobre as políticas públicas e o acesso à saúde. **Infarma - Ciências Farmacêuticas**, v. 33, n. 2, 2021. Disponível em: <https://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=2814&path%5B%5D=pdf>. Acesso em: 25 abr. 2023.

OLIVEIRA, B. D. C. et al. Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 3. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v27n3/1809-4481-physis-27-03-00707.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2021.

OLIVEIRA, A. C. A.; MORAIS, R. C. M.; FRANZOI, M. A. H. Percepções e desafios da equipe de enfermagem frente à hospitalização de crianças com transtornos autísticos. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 33, p. 28300, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/28300/20007>. Acesso em: 20 ago. 2022.

OLIVEIRA, G. C. A et al. Assistência de enfermagem no processo de imunização: revisão da literatura. **Brasilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 7381-7395, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/23447/18829>. Acesso em: 23 ago. 2023.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-10**, v. 1, 1ª ed. Artmed, Porto Alegre, 1993.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-10**, v. 2, 8ª ed. Edusp, 2008.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Perspectivas Global Reportagens Humanas. OMS afirma que autismo afeta uma em cada 160 crianças no mundo**, 2017. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2017/04/1581881-oms-afirma-que-autismo-afeta-uma-em-cada-160-criancas-no-mundo>. Acesso em: 11 jul. 2022.

PARANÁ. Governo do Paraná. Secretária de Saúde. Avaliação e atendimento à pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). **Linha de Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência**. Rede de Atenção à Saúde do Paraná. 1ª Ed. 2023. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2023-02/1a_edicao.pdf. Acesso em: 15 jul. 2023.

PAVINATI, G. et al. Tecnologias educacionais para o desenvolvimento de educação na saúde: revisão integrativa. **Arquivo de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 26, n. 3, p. 328-349, 2022. Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/8844/4286>. Acesso em: 17 ago. 2023.

PIFFERO, E. L. F. et al. Metodologias ativas e o ensino de Biologia: desafios e possibilidades no novo ensino médio. **Ensino e Pesquisa**, v. 18, n° 2, p. 48-63, 2020. Disponível em: https://periodicos.unespar.edu.br/index.php/ensinoepesquisa/article/view/3568/pdf_123. Acesso em: 20 dez. 2023.

PIMENTA, C. G. S.; AMORIM, A. C. S. A atenção e cuidado de enfermagem às crianças portadoras do Transtorno do Espectro Autista e seus familiares. **Revista Ensaio e Ciências**, v. 25, n. 3, p. 381-389, 2021. Disponível em: <https://ensaioseciencia.pgsskroton.com.br/article/view/8842>. Acesso em: 20 ago. 2022.

POLIT, D; BECK, C. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PORTO, M. Y. Uma revolta popular contra a vacinação. **Ciência e Cultura**, v. 55, n. 1, 2003. Disponível em: http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252003000100032. Acesso em: 01 nov. 2022.

PLOTKIN, S. A. Correlatos da imunidade induzida por vacinas. **Doenças Infecciosas Clínicas**, v. 47, n.3, p. 401-409, 2008. Disponível em: <https://academic.oup.com/cid/article/47/3/401/315995>. Acesso em: 01 nov. 2022.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2º ed. Novo Hamburgo: Feevale. 2013.

QUEIROZ, S. A. et al. Atuação da equipe de enfermagem na sala de vacinação e suas condições de funcionamento. **Revista Rene**, v. 10, n. 4. Fortaleza, 2009. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4867/3584>. Acesso em: 20 out. 2022.

RABABAH, J. A., MOHAMMED, M. A. H.; WAFI'A, F. T. A study of the relationship between nurses' experience, structural empowerment, and attitudes toward computer use. **International Journal of Nursing Sciences**, v. 8, n. 4, p. 439-443, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S235201322100096X?via%3Dihub>. Acesso em: 07 ago. 2023.

REZENDE, J. M.; CABRAL, I. E. As condições de vida das crianças com necessidades especiais de saúde: determinantes da vulnerabilidade social na rede de cuidados em saúde as Crianças com Necessidades Especiais de Saúde. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 2, p. 22-25, 2010. Disponível em:

http://www.seer.unirio.br/index.php/%20cuidadofundamental/article/view/773/pdf_68.
Acesso em: 18 jul. 2022.

RIBEIRO, T. C.; CASELLA, C. B.; POLANCZYK, G.V. Transtorno do espectro do autismo. In: MIOTTO, E.; LUCIA, M.; SCAFF, M, editors. **Neuropsicologia Clínica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca. 2017.

ROANE, H. S.; FISHER, W. W.; CARR, J. E. Applied Behavior Analysis as Treatment for Autism Spectrum Disorder. **The Journal of Pediatrics**, v. 175, p.27-32, 2016. Disponível em: [https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(16\)30071-3/fulltext](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(16)30071-3/fulltext). Acesso em: 12 jan. 2023.

ROCHA, S. P. et al. Saúde mental na adolescência: Construção e validação de uma tecnologia educacional para promoção da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 5, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/yWksY3fYQfzwWPWpVqMH4mF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2023.

RODRIGUES, P. M. S. et al. Autocuidado da criança com espectro autista por meio Social Stories. **Escola de Enfermagem Anna Nery**, v. 21, n. 1, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/TwTJKc4xs4dY5hdjxdv6yVs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 nov. 2023.

RODRIGUES, M. R. C.; QUEIROZ, R. S. A.; CAMELO, M.S. Assistência de enfermagem a pacientes com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 3, n. 4, p. 75-79, 2021.

RODRIGUES, D. Z.; FERREIRA, F. Y.; OKIDO, A. C. C. Sobrecarga do cuidador familiar de crianças com necessidades especiais de saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 20, p. 20-48, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/53190/33353>. Acesso em: 09 jan. 2023.

RONQUILLO, C. E. et al. Artificial intelligence in nursing: Priorities and opportunities from na international invitation thij-tank of the nursing and artificial intelligence leadership collaborative. **Journal of Advanced Nursing**, v. 77, p. 3707-3717, 2021. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jan.14855?src=getftr>. Acesso em: 07 ago. 2023.

SANNICANDRO, T. et al. Health care changes for children with special health care needs, 2005–2011. *Matern Child Health J*, v. 21, n. 3, p.524-530, 2017. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10995-016-2136-4>. Acesso em: 09 jan. 2023.

SANTOS, E. P. **Guia de boas práticas de imunização em áreas remotas de difícil acesso**. Segmento Farma Editores Ltda. São Paulo, 2017. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/books/guia-imunizacao-areas-remotas.pdf>. Acesso em: 16 out. 2022.

SANTOS, B. A. et al. Rede De Apoio Social À Família Da Criança Com Paralisia Cerebral. **Revista Online de Pesquisa-Cuidado é fundamental**, Rio de Janeiro, v.

11, n. 5, p. 1300-1306, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1300-1306>. Acesso em: 10 jan. 2023.

SANTOS-FILHO, M. C et al. A importância do profissional enfermeiro no diagnóstico de autismo: uma revisão integrativa da literatura. **Revista psicologia e saúde em debate**, v. 6, n. 2, p. 235-245, 2020. Disponível em: <http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/V6N2A15/445>. Acesso em: 22 ago. 2022.

SANTOS JÚNIOR, C. J.; SILVA JÚNIOR, S. N.; COSTA, P. J. M. S. Construção e validação de tecnologia educativa no formato de história em quadrinhos na área de imunização: instrumento de autocuidado e de estímulo à vacinação infantil. **Ciências & Educação**, v. 27, 2021. Disponível em: <https://old.scielo.br/pdf/ciedu/v27/1516-7313-ciedu-27-e21036.pdf>. Acesso em: 28 fev. 2023.

SCHEK, G. et al. A Produção do conhecimento acerca da auditoria de enfermagem: aspectos teóricos e práticos. **Revista de Enfermagem**, v. 13, n. 13, p. 78-94, 2017. Disponível em: <http://revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/view/2635/2565>. Acesso em: 21 nov. 2022.

SCHMIDT, C.; BOSA, C. A investigação do impacto do autismo na família: revisão crítica da literatura e proposta de um modelo. **Interação em psicologia**, v. 7, n. 2, p. 111-120, 2003. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/3229/2591>. Acesso em: 08 ago. 2021.

SENA, R. K. F. et al. Prática e conhecimento dos enfermeiros sobre o autismo infantil. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 3, p. 707-2716, 2015. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3883/pdf_1609. Acesso em: 10 ago. 2021.

SILVA, R. X. et al. Sintomatologia das doenças em crianças e adolescentes com necessidades especiais. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 13, n. 47, p. 836-856, 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2081/3228>. Acesso em: 09 jan. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Transtorno Espectro do Autismo. Manual de Orientação. **Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento**, nº 05, abril de 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped. Desenvolvimento - 21775b-MO - Transtorno do Espectro do Autismo.pdf. Acesso em: 10 ago. 2021.

SOUZA, R. A. et al. Uma reflexão sobre as políticas de atendimento para as pessoas com transtorno do espectro autista. **Revista Cadernos UniFOA**, n. 40, p.95-105. Volta Redonda, 2019. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/cadernos/article/view/2811/pdf>. Acesso em: 25 mai. 2022.

SOUZA, A. P. et al. Assistência de enfermagem ao portador de autismo infantil: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal Of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 2874-2886, 2020. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/8552/7356>. Acesso em: 02 ago. 2022.

SOUZA, D. L. D. et al. Análise do Comportamento Aplicada: a percepção de pais e profissionais acerca do tratamento em crianças com espectro autista. **Contextos Clínicos**, v. 13, n. 1, 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v13n1/v13n1a07.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2023.

SOUZA, V. G. S.; PASSOS, S. G. O conhecimento técnico dos enfermeiros no atendimento a criança com transtorno de espectro autista. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 5, n. 10, 2022. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/373/448>. Acesso em: 27 jul. 2023.

TEIXEIRA, L. A. A trajetória do Instituto Butantã: pesquisa e produção de imunobiológicos para a saúde pública. **Revista Brasileira de Inovação**, v. 15, n. 1, p. 165-174, 2016. Disponível em: <http://ohs.coc.fiocruz.br/artigo/a-trajetoria-do-instituto-butantan-pesquisa-e-producao-de-imunobiologicos-para-a-saude-publica/>. Acesso em: 01 nov. 2022.

TEIXEIRA, L. F. S.; RODRIGUES, I. L. A.; NOGUEIRA, L. M. V. Tecnologia educativa sobre concepção oral: construção compartilhado com enfermeiras assistência reprodutiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 5, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/330139910_Educational_technology_on_oral_contraception_construction_shared_with_nurses_reproductive_assistance_Tecnologia_educacional_sobre_contracepcao_oral_construcao_compartilhada_com_enfermeiros_da_assisten. Acesso em: 16 out. 2023.

THIOLLENT, M. **Metodologia de Pesquisa-ação**. São Paulo: Saraiva, 2009.

TORRES, H. C.; PAULA, D. V. Avaliação da cartilha para orientação da prática do autocuidado em Diabetes Mellitus, **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 27, n. 1, p. 1-6, 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/7722>. Acesso em: 31 out. 2022.

VALDEMARRA, A. et al. Health literacy issues of parents seeking information on autism spectrum disorder around time of diagnosis. **SantéMentale au Québec**, v. 45, n. 1, p. 127-145, 2020. Disponível em: <https://www.erudit.org/fr/revues/smq/2020-v45-n1-smq05371/1070244ar/>. Acesso em: 03 jan. 2024.

WANG, J et al. Neurexin gene family variants as risk factors for autism spectrum disorder. **Official Journal of the International Society for Autism Research**, v. 11, n. 1, p. 37-43, 2018. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/aur.1881>. Acesso em: 14 jul. 2022.

WANG, M. et al. The association between maternal use of folic acid supplements during pregnancy and risk of autism spectrum disorders in children: a meta-analysis. **Mol Autism**, n. 8, p. 51, 2017. Disponível em: <https://molecularautism.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13229-017-0170-8.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2022.

WEISSHEIMER, G et al. Informational support for families of children with autism spectrum disorder. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/VgmBNksLCTLNxs4cFzcf54r/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 jan. 2024.

APÊNDICE I

INSTRUMENTO PARA ENTREVISTA COM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS) NO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU/PR.



Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

Título do Projeto: Imunização da criança com transtorno do espectro autista: proposta de material educativo para equipe de enfermagem.

Pesquisadora contatos:

- Mestranda Aurora Tontini de Araujo – Tel. (45) 9 9929-****

E-mail: auroratontini9@gmail.com

Questionário
1. Faixa etária: <input type="checkbox"/> menos de 25 <input type="checkbox"/> De 25 a 29 anos <input type="checkbox"/> De 30 a 39 anos <input type="checkbox"/> De 40 a 49 anos <input type="checkbox"/> De 50 a 59 anos <input type="checkbox"/> Mais de 60 anos
2. Sexo: <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino
3. Formação/escolaridade: <input type="checkbox"/> Curso Técnico de Enfermagem <input type="checkbox"/> Graduação/ Bacharel <input type="checkbox"/> Graduação/Licenciatura <input type="checkbox"/> Pós-graduação Lato Sensu (Especialização/MBA) <input type="checkbox"/> Pós-graduação Stricto Sensu (Mestrado/Doutorado) <input type="checkbox"/> Outros: _____
4. Anos de atuação na Unidade Básica de Saúde/Atenção Primária à Saúde: <input type="checkbox"/> De 0 a 5 anos <input type="checkbox"/> De 6 a 10 anos <input type="checkbox"/> De 11 a 15 anos

- De 16 a 20 anos
 Mais de 21 anos

Questões Norteadoras

5. Você possui alguma experiência profissional e/ou estratégia para atender crianças com necessidades de saúde? O serviço público oferta atualizações/capacitações visando a inclusão destas crianças?
6. Como você se sente em atender pacientes com autismo, tendo em vista os conhecimentos técnicos e científicos edificados na formação inicial? Você já utilizou alguma tecnologia educacional e/ou estratégia para oportunizar a inclusão desses indivíduos no momento da imunização?
7. Com vistas a sua atuação profissional, qual a sua percepção sobre o processo de imunização ofertado a crianças com TEA e a inclusão desse público no sistema de saúde? Vantagens e desvantagens desse atendimento com vistas a sua atuação profissional.

ANEXO I

CHECKLIST MODIFICADO PARA AUTISMO EM CRIANÇAS PEQUENAS: VERSÃO REVISADA E CONSULTA DE SEGUIMENTO (M-CHAT-R/F)TM

Por favor responda as questões abaixo sobre a sua filho(a). Pense em como ele geralmente se comporta. Se você viu seu filho (a) apresentar o comportamento descrito poucas vezes, ou seja, se não for um comportamento frequente, então responda não. Por favor, marque sim ou não para todas as questões. Obrigado.

1	Se você apontar para algum objeto no quarto, o seu filho olha para este objeto? (POR EXEMPLO, se você apontar para um brinquedo ou animal, o seu filho olha para o brinquedo ou para o animal?)	Sim	Não
2	Alguma vez você se perguntou se o seu filho pode ser surdo?	Sim	Não
3	O seu filho brinca de faz de contas? (POR EXEMPLO, faz de conta que bebe em um copo vazio, faz de conta que fala ao telefone, faz de conta que dá comida a uma boneca ou a um bichinho de pelúcia?)	Sim	Não
4	O seu filho gosta de subir nas coisas? (POR EXEMPLO, móveis, brinquedos em parques ou escadas)	Sim	Não
5	O seu filho faz movimentos estranhos com os dedos perto dos olhos? (POR EXEMPLO, mexe os dedos em frente aos olhos e fica olhando para os mesmos?)	Sim	Não
6	O seu filho aponta com o dedo para pedir algo ou para conseguir ajuda? (POR EXEMPLO, aponta para um biscoito ou brinquedo fora do alcance dele?)	Sim	Não
7	O seu filho aponta com o dedo para mostrar algo interessante para você? (POR EXEMPLO, aponta para um avião no céu ou um caminhão grande na rua)	Sim	Não
8	O seu filho se interessa por outras crianças? (POR EXEMPLO, sua filha olha para outras crianças, sorri para elas ou se aproxima delas?)	Sim	Não
9	O seu filho traz coisas para mostrar para você ou as segura para que você as veja - não para conseguir ajuda, mas apenas para compartilhar? (POR EXEMPLO, para mostrar uma flor, um bichinho de pelúcia ou um caminhão de brinquedo)	Sim	Não
10	O seu filho responde quando você o chama pelo nome? (POR EXEMPLO, ela olha para você, fala ou emite algum som, ou para o que está fazendo quando você a chama pelo nome?)	Sim	Não
11	Quando você sorri para o seu filho, ele sorri de volta para você?	Sim	Não

1 2	O seu filho fica muito incomodado com barulhos do dia a dia? (POR EXEMPLO, seu filho grita ou chora ao ouvir barulhos como os de liquidificador ou de música alta?)	Sim	Não
1 3	O seu filho anda?	Sim	Não
1 4	O seu filho olha nos seus olhos quando você está falando ou brincando com ele, ou vestindo a roupa dele?	Sim	Não
1 5	O seu filho tenta imitar o que você faz? (POR EXEMPLO, quando você dá tchau, ou bate palmas, ou joga um beijo, ele repete o que você faz?)	Sim	Não
1 6	Quando você vira a cabeça para olhar para alguma coisa, o seu filho olha ao redor para ver o que você está olhando?	Sim	Não
1 7	O seu filho tenta fazer você olhar para ele? (POR EXEMPLO, o seu filho olha para você para ser elogiado/aplaudido, ou diz: “olha mãe!” ou “óh mãe!”)	Sim	Não
1 8	O seu filho compreende quando você pede para ele fazer alguma coisa? (POR EXEMPLO, se você não apontar, o seu filho entende quando você pede: “coloca o copo na mesa” ou “liga a televisão”)?	Sim	Não
1 9	Quando acontece algo novo, a sua filha/seu filho olha para o seu rosto para ver como você se sente sobre o que aconteceu? (POR EXEMPLO, se ele ouve um barulho estranho ou vê algo engraçado, ou vê um brinquedo novo, será que ele olharia para seu rosto?)	Sim	Não
2 0	O seu filho gosta de atividades de movimento? (POR EXEMPLO, ser balançado ou pular em seus joelhos)	Sim	Não

Fonte: Checklist Modificado para Autismo em Crianças Pequenas: versão revisada e consulta de seguimento (M-CHAT-R/F)TM. Tradução: Losapio, Siquara, Lampreia, Lázaro, & Pondé, 2020.

ANEXO II

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

CONEP em 04/08/2000

Comitê de Ética em Pesquisa – CEP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Título do Projeto: Imunização da criança com Transtorno do Espectro Autista: proposta de material educativo para equipe de enfermagem.

Certificado de Apresentação para Apreciação Ética – “CAAE” N° 63977722.7.0000.0107 e Parecer N° 5.728.377.

Pesquisador responsável e colaboradores com telefones de contato:

Adriana Zilly - (45) 9 9927-****

Aurora Tontini de Araujo - (45) 9 9929-****

Endereço de contato (Institucional): Av. Tarquínio Joslin dos Santos, 1300 - Lot. Universitário das Américas, Foz do Iguaçu - PR, 85870-650

Convidamos você _____ a participar de uma pesquisa sobre a Imunização da criança com Transtorno do Espectro Autista: proposta de material educativo para equipe de enfermagem. Os objetivos estabelecidos são: Elaborar um material educativo para fortalecer as práticas assistenciais no processo de imunização de crianças autistas; Analisar as experiências e estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem, no que se refere ao

programa de imunização e saúde da criança autista; Retratar as percepções dos profissionais de enfermagem sobre o processo de imunização na criança com Transtorno do Espectro Autista.

Têm o propósito de contribuir para um maior entendimento sobre a inclusão das crianças com Transtorno do Espectro Autista nos sistemas públicos de saúde, com ênfase na Atenção Primária em Saúde, a partir das percepções vivenciadas pelos profissionais de enfermagem sobre o processo de imunização na criança com autismo.

Para que isso ocorra você será submetido a um questionário semiestruturado e entrevista que será gravada. No entanto, a pesquisa poderá causar a você desconforto (constrangimento, medo, vergonha, estresse, cansaço ao responder às perguntas). No caso de ocorrer qualquer desconforto a atividade será interrompida. Caso seja da sua vontade, o motivo do desconforto será discutido e em eventual necessidade de cuidados médicos o SIATE ou SAMU poderão ser acionados.

Se ocorrer algum transtorno, decorrente de sua participação em qualquer etapa desta pesquisa, nós pesquisadores, providenciaremos acompanhamento e a assistência imediata, integral e gratuita. Havendo a ocorrência de danos, previstos ou não, mas decorrentes de sua participação nesta pesquisa, caberá a você, na forma da Lei, o direito de solicitar a respectiva indenização.

Também você poderá a qualquer momento desistir de participar da pesquisa sem qualquer prejuízo. Para que isso ocorra, basta informar, por qualquer modo que lhe seja possível, que deseja deixar de participar da pesquisa e qualquer informação que tenha prestado será retirada do conjunto dos dados que serão utilizados na avaliação dos resultados.

Você não receberá e não pagará nenhum valor para participar desse estudo, no entanto, terá direito ao ressarcimento de despesas decorrentes de sua participação.

Nós pesquisadores garantimos a privacidade e o sigilo de sua participação em todas as etapas da pesquisa e de futura publicação dos resultados. O seu nome, endereço, voz e imagem nunca serão associados aos resultados desta pesquisa, exceto quando você desejar. Nesse caso, você deverá assinar um segundo termo, específico para essa autorização e que deverá ser apresentado separadamente desse.

As informações que você fornecer serão utilizadas exclusivamente nesta pesquisa. Caso as informações fornecidas e obtidas com esse consentimento sejam consideradas úteis para outros estudos, você será procurado para autorizar novamente o uso.

Esse documento que você vai assinar contém três páginas. Você deve vistar (rubricar) todas as páginas, exceto a última, onde você assinará com a mesma assinatura registrada no cartório (caso tenha). Esse documento está sendo apresentado a você em duas vias, sendo que uma via é sua. Sugerimos que guarde a sua via de modo seguro.

Caso você precise informar algum fato ou decorrente da sua participação na pesquisa e se sentir desconfortável em procurar o pesquisador, você poderá procurar pessoalmente o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UNIOESTE (CEP), de segunda a sexta-feira, no horário de 08h00 as 15h30min, na Reitoria da UNIOESTE, sala do Comitê de Ética, PRPPG, situado na rua Universitária, 1619 – Bairro Universitário, Cascavel – PR. Caso prefira, você pode entrar em contato via Internet pelo e-mail: cep.prppg@unioeste.br ou pelo telefone do CEP que é (45) 3220-3092.

Declaro estar ciente e suficientemente esclarecido sobre os fatos informados nesse documento.

Nome do sujeito de pesquisa ou responsável:

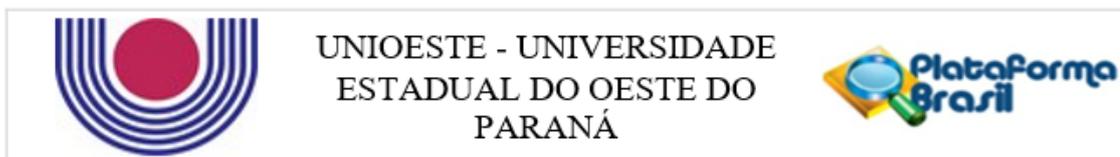
Assinatura:

Eu, Adriana Zilly, declaro que forneci todas as informações sobre esse projeto de pesquisa ao participante.

Assinatura do pesquisador:

Foz do Iguaçu, _____ de _____ de 20____.

ANEXO III



Continuação do Parecer: 5.728.377

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Percepções dos profissionais de enfermagem sobre o processo de imunização na criança com Transtorno do Espectro Autista.

Pesquisador: Adriana Zilly

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 63977722.7.0000.0107

Instituição Proponente: CCB Colegiado de Ciências Biológicas

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.728.377

Apresentação do Projeto:

Saneamento de pendências da pesquisa:

Título da Pesquisa: Percepções dos profissionais de enfermagem sobre o processo de imunização na criança com Transtorno do Espectro Autista.

Pesquisador Responsável: Adriana Zilly

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 63977722.7.0000.0107

Submetido em: 27/10/2022

Instituição Proponente: CCB Colegiado de Ciências Biológicas

Situação da Versão do Projeto: Em relatoria

Endereço: RUA UNIVERSITARIA 2069

Bairro: UNIVERSITARIO

CEP: 85.819-110

UF: PR

Município: CASCAVEL

Telefone: (45)3220-3092

E-mail: cep.prppg@unioeste.br



UNIOESTE - UNIVERSIDADE
ESTADUAL DO OESTE DO
PARANÁ



Continuação do Parecer: 5.728.377

Localização atual da Versão do Projeto: UNIOESTE - Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Objetivo da Pesquisa:

Vide descrição anteriormente apresentada.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Vide descrição anteriormente apresentada.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Vide descrição anteriormente apresentada.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide descrição anteriormente apresentada.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O TCLE está adequadamente redigido.

Considerações Finais a critério do CEP:

Apresentar o Relatório Final na Plataforma Brasil até 30 dias após o encerramento desta pesquisa.

Endereço: RUA UNIVERSITARIA 2069

Bairro: UNIVERSITARIO

CEP: 85.819-110

UF: PR

Município: CASCAVEL

Telefone: (45)3220-3092

E-mail: cep.prppg@unioeste.br



Continuação do Parecer: 5.728.377

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2011537.pdf	27/10/2022 16:05:35		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_PROFISSIONAIS_DE_ENFERMAGEM.docx	27/10/2022 15:47:10	AURORA TONTINI DE ARAUJO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO_CEP.docx	05/10/2022 12:50:26	AURORA TONTINI DE ARAUJO	Aceito
Outros	AUTORIZACAO_SMSA_MESTRADO_AURORA.pdf	05/10/2022 12:25:32	AURORA TONTINI DE ARAUJO	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_Pesquisa_Aurora_Tontini_de_Araujo.pdf	04/10/2022 16:14:42	AURORA TONTINI DE ARAUJO	Aceito
Outros	FORMULARIOCEP_I_formulario_de_pesquisa.docx	04/10/2022 13:02:08	AURORA TONTINI DE ARAUJO	Aceito
Outros	FORMULARIOCEP_IV_declaracao_pesquisa_nao_iniciada.docx	04/10/2022 12:43:27	AURORA TONTINI DE ARAUJO	Aceito
Outros	FORMULARIOCEP_III_declaracao_de_uso_de_dados.docx	04/10/2022 12:42:47	AURORA TONTINI DE ARAUJO	Aceito
Outros	Instrumento_de_coleta_de_dados.docx	03/10/2022 18:58:47	AURORA TONTINI DE ARAUJO	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_PROJETO.docx	03/10/2022 18:56:27	AURORA TONTINI DE ARAUJO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_PROJETO.docx	03/10/2022 18:54:28	AURORA TONTINI DE ARAUJO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CASCADEL, 27 de Outubro de 2022

Assinado por:

Dartel Ferrari de Lima

(Coordenador (a))

Endereço: RUA UNIVERSITARIA 2069

Bairro: UNIVERSITARIO

UF: PR

Município: CASCADEL

CEP: 85.819-110

Telefone: (45)3220-3092

E-mail: cep.prppg@unioeste.br

ANEXO IV

CARTILHA EDUCATIVA: “IMUNIZAÇÃO DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA”



The flyer features a light gray background with a faint grid pattern and several large, colorful puzzle pieces (red, yellow, blue, green) scattered around the edges. On the right side, the title "Imunização da criança com Transtorno do Espectro Autista" is written in a bold, blue, sans-serif font. Below the title is a cartoon illustration of a young girl with brown hair, wearing a blue dress and white shoes, holding a large, colorful, multi-colored puzzle piece. To the left of the illustration, there is a QR code with a blue border, and above it, the text "Leia a dissertação completa". Below the QR code, the authors' names "Escrito por: Aurora Tontini de Araujo and Adriana Zilly" are listed. At the bottom left, the supporting organizations are listed: "Apoio: - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) - Universidade Foz de Iguaçu | Mestrado em Ensino".

Leia a dissertação completa



Escrito por:
Aurora Tontini de Araujo
Adriana Zilly

Apoio:
- Coordenação de Aperfeiçoamento
de Pessoal de Nível Superior (CAPES)
- Universidade Foz de Iguaçu | Mestrado
em Ensino

Imunização da criança com Transtorno do Espectro Autista

O que é autismo?

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um **distúrbio complexo do neurodesenvolvimento comportamental** que se caracteriza por graus variáveis de comportamentos (*leve, moderado e severo*), além de apresentar prejuízos nas habilidades sociais, déficits de comunicação (*verbal e não verbal*) e a presença de comportamentos, interesses e/ou atividades restritas, repetitivas e estereotipadas.

O autismo tem origem multifatorial, ou seja, **não existem exames ou teste laboratoriais específicos para detectar o TEA**. Por essa razão, o profissional de saúde deve iniciar uma investigação das possíveis condições clínicas que surgem a partir do **relato dos pais** em relação ao desenvolvimento da criança e, posteriormente, realizar um acompanhamento periódico.

Sinais de alerta do autismo

A **identificação precoce** dos sinais e sintomas para o desenvolvimento do TEA é fundamental, pois, quanto antes as intervenções forem iniciadas, **melhores serão os resultados** quanto ao desenvolvimento cognitivo, linguagem e habilidades sociais.

Embora os **primeiros sinais** do TEA se manifestem antes dos 36 meses (3 anos), é a partir dessa idade que a criança é inserida no ambiente social, tornando-se **mais perceptíveis algumas manifestações clínicas**.

Na tabela a seguir, estão descritos alguns **marcos importantes** para a **avaliação dos sinais de risco para TEA**.

Caso necessário, veja e responda o questionário da página 3 do arquivo no QR Code abaixo.



Idade	Desenvolvimento Normal	Sinais de Alerta
2 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Criança fixa o olhar; - Reage aos barulhos e sons; - Bebê se aproxima no colo dos pais e troca olhares; 	
4 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Emite sons (babúcias); - Mostra interesse em olhar para o rosto de pessoas, respondendo com sorrisos, vocalização ou choro; - Retribui sorrisos; 	
6 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Demonstra interesse ao brincar com as pessoas; - Localiza os sons; - Acompanha objetos com olhar; 	<ul style="list-style-type: none"> - Não tem sorrisos e expressões de alegria;
9 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Sorri e ri enquanto olha para as pessoas; - Interage com sorrisos, feições amorosas e, outras expressões; - Brinca de esconde-a-chou; - Duplica sílabas; 	<ul style="list-style-type: none"> - Não responde às tentativas de interação feita pelos outros; - Não busca interação emitindo sons, caretas ou sorrisos;
12 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Imita gestos de acenar e bater palmas; - Responde ao chamado do nome; - Faz sons como se fosse conversar com ela mesma; 	<ul style="list-style-type: none"> - Não balbucia ou se expressa como bebê; - Não responde ao chamado do nome; - Não aponta para coisas no intuito de compartilhar atenção; - Não segue com olhar gestos que outros lhe fazem;

15 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Troca com as pessoas muitos sorrisos, sons, gestos em uma sequência; - Executa gestos à pedido; - Fala um palavra; 	<ul style="list-style-type: none"> - Não fala palavras que não seja "mama", "papa", nome dos membros da família;
18 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Fala no mínimo três palavras; - Reconhece claramente pessoas e partes do corpo quando nomeadas; - Faz brincadeiras de faz de conta; 	<ul style="list-style-type: none"> - Não fala palavras (que não seja ecolalia); - Não expressa o que quer; - Utiliza-se da mão do outro para apontar o que quer;
24 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Brinca de faz de conta; - Forma frases de duas palavras com sentido que não seja repetições; - Gosta de estar com crianças da mesma idade e tem interesse em brincar conjuntamente; - Procura por objetos familiares que estão fora do campo de visão quando perguntada; 	<ul style="list-style-type: none"> - Não fala frases com duas palavras que não sejam repetições;
36 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Brincadeira simbólica com interpretação de personagens; - Brinca com crianças da mesma idade, expressando preferências; - Encadeia pensamento e ação nas brincadeiras (ex: estou com sono, vou dormir); - Responde a perguntas simples como "onde", "o que"; - Falam sobre interesses e sentimentos; 	<ul style="list-style-type: none"> - Não balbucia ou se expressa como bebê; - Não responde ao chamado pelo seu nome; - Não aponta para coisas no intuito de compartilhar atenção;

Quadro 1. Marco de desenvolvimento infantil e sinais de alerta para TEA. Fonte: Elaborada pelos autores, 2024.

Quais são os níveis de suporte

do TEA?

Dentre as classificações citadas pela Associação Norte Americana de Psiquiatria (2023), podemos destacar os seguintes níveis:

Nível 1

Leve / Exigindo apoio

Embora o indivíduo possua dificuldades na comunicação, não o impossibilita das interações sociais, visto que **demandam pouco suporte**. No entanto, as **dificuldades com a organização e planejamento**

Nível 2

Moderado / Apoio substancial

O indivíduo apresenta uma demanda maior de suporte, dado que possuem necessidades maiores no que se refere a comunicação e linguagem, todavia, podem apresentar paralelamente dificuldades comportamentais no que se refere as mudanças de foco ou ações.

Nível 3

Severo / Apoio muito substancial

Necessita de maior suporte, já que apresentam grave comprometimento na comunicação verbal e não verbal; presença de comportamentos, interesses e/ou atividades restritas, repetitivas e estereotipadas, o que interfere consequentemente na sua interação social, tendencializando ao isolamento social.

Pistas visuais para auxiliar no processo de imunização de autistas na Unidade Básica de Saúde

As vacinas, como **medida de prevenção primária**, têm demonstrado ser uma das **intervenções mais eficazes** frente às **doenças imunopreveníveis** em âmbito nacional e internacional.

O uso de pistas visuais mostram-se **essenciais** para auxiliar no processo vacinal de indivíduos com TEA, visto que, contribuem na **compreensão e preparação prévia da rotinas**, evitando um desconforto significativo ao indivíduo, seus familiares e demais profissionais.

Desse modo, alicerçados nos procedimentos de saúde, a equipe de enfermagem e os familiares podem em conjunto, **estimular a adaptação do autista no ambiente de saúde**, demonstrando a partir do uso de imagens os respectivos procedimentos que serão ofertados, evitando a mudança brusca de rotina e o desencadeamento de crises na criança.

O material proposto baseia-se em uma **tecnologia educacional**, fruto de uma dissertação intitulada *"Imunização da criança com Transtorno do Espectro Autista: proposta de material educativo para equipe de enfermagem"*.



Figura 1. Pistas visuais para o estímulo à vacinação de crianças com TEA
Fonte: Elaborada pelos autores, 2024.