REVISTA DE ENFERMAGEM REFERÊNCIA
homepage: https://rr.esenfc.pt/rr/
ISSNe: 2182.2883

ARTIGO DE INVESTIGAÇÃO (ORIGINAL)

Cuidados à Criança no Espetro do Autismo por Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários: Estudo Qualitativo

Care of Children with Autism Spectrum Disorder by Primary Health Care Nurses: Qualitative Study

Cuidados al Niño con Trastorno del Espectro Autista por Enfermeros de Atención Primaria De Salud: Estudio Cualitativo

Hévila Ferreira Gomes Medeiros Braga [1]
https://orcid.org/0000-0003-4188-2882

Odézio Damasceno Brito [1]
https://orcid.org/0000-0003-4008-3931

Cristina Maria Correia Barroso Pinto [2]
https://orcid.org/0000-0002-6077-4150

Ana Paula Silva Rocha Cantante [2]
https://orcid.org/0000-0002-3839-344X

Paula Marciana Pinheiro de Oliveira [1]
https://orcid.org/0000-0002-3863-1436

Emanuella Silva Joventino Melo [1]
https://orcid.org/0000-0001-9786-5059

[1] Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Redenção, Ceará, Brasil

[2] Escola Superior de Enfermagem do Porto, Departamento de Enfermagem, Porto, Portugal

Autor de correspondência
Hévila Ferreira Gomes Medeiros Braga
E-mail: hevila.medeiros.hm@gmail.com

Recebido: 23.01.26
Aceite: 27.07.26

Resumo

Enquadramento: A crescente prevalência da Perturbação do Espectro do Autismo (PEA) coloca desafios à enfermagem nos cuidados de saúde primários, onde se acompanha o desenvolvimento infantil.
Objetivo: Compreender a perceção dos enfermeiros de cuidados de saúde primários sobre o cuidado à criança com PEA.
Metodologia: Estudo descritivo e qualitativo realizado em Portugal com 25 enfermeiros. As entrevistas semiestruturadas foram analisadas por meio de Classificação Hierárquica Descendente (IRaMuTeQ) e Análise Temática de Conteúdo.
Resultados: Emergiram cinco classes: Comunicação e interação com a criança; Estratégias de cuidados à criança com PEA; Colaboração entre a família e o profissional de saúde; Prática e atitude no cuidado profissional perante o diagnóstico; e Barreiras estruturais e necessidade de mudanças. Destacaram-se dificuldades comunicacionais, limitações ambientais, importância do envolvimento familiar e lacunas na formação profissional.
Conclusão: O cuidado à criança com PEA requer estratégias individualizadas, ambientes adaptados e formação contínua. As barreiras estruturais e formativas limitam a qualidade dos cuidados, reforçando a necessidade de reorganizar serviços e fortalecer redes de apoio à criança e à família.

Palavras-chave: transtorno autístico; cuidados de enfermagem; cuidados de saúde primários; criança; enfermagem comunitária

Abstract

Background: The rising prevalence of Autism Spectrum Disorder (ASD) poses challenges for nursing in primary health care, where child development is monitored.
Objective: To understand primary health care nurses' perceptions of caring for children with ASD.
Methodology: A descriptive qualitative study was conducted in Portugal with 25 nurses. Semistructured interviews were analyzed using both Descending Hierarchical Classification (IRaMuTeQ) and Thematic Content Analysis.
Results: Five classes emerged: Communication and Interaction with the Child; Care Strategies for Children with ASD; Collaboration Between the Family and Health Professional; Practice and Attitudes Toward Professional Care Following Diagnosis; and Structural Barriers and the Need for Change. Communication difficulties, environmental limitations, the importance of family involvement, and gaps in professional training were highlighted.
Conclusion: Caring for children with ASD requires individualized strategies, adapted environments, and ongoing training. Structural and educational barriers limit the quality of care, underscoring the need to reorganize services and strengthen support networks for children and their families.

Keywords: autistic disorder; nursing care; primary health care; child; community health nursing

Resumen

Marco contextual: La creciente prevalencia del trastorno del espectro autista (TEA) plantea desafíos para la enfermería en la atención primaria de salud, donde se realiza el seguimiento del desarrollo infantil.
Objetivo: Comprender la percepción de los enfermeros de atención primaria de salud sobre el cuidado de los niños con TEA.
Metodología: Estudio descriptivo y cualitativo realizado en Portugal con 25 enfermeros. Las entrevistas semiestructuradas fueron analizadas mediante la Clasificación Jerárquica Descendente (IRaMuTeQ) y el Análisis Temático de Contenido.
Resultados: Surgieron cinco clases: Comunicación e interacción con el niño; Estrategias de cuidado del niño con TEA; Colaboración entre la familia y el profesional de la salud; Práctica y actitud en el cuidado profesional ante el diagnóstico; y Barreras estructurales y necesidad de cambios. Se destacaron las dificultades de comunicación, las limitaciones ambientales, la importancia de la participación familiar y las brechas en la formación profesional.
Conclusión: El cuidado de los niños con TEA requiere estrategias individualizadas, entornos adaptados y formación continua. Las barreras estructurales y formativas limitan la calidad de los cuidados, lo que refuerza la necesidad de reorganizar los servicios y fortalecer las redes de apoyo para los niños y sus familias.

Palabras clave: trastorno autístico; cuidados de enfermería; atención primaria de salud; niño; enfermería comunitaria

Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Como citar este artigo: Braga, H. F., Brito, O. D., Pinto, C. M., Cantante, A. P., Oliveira, P. M., & Melo, E. S. (2026). Cuidados à Criança no Espetro do Autismo por Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários: Estudo Qualitativo. *Revista de Enfermagem Referência*, *6*(5), e45162. https://doi.org/10.12707/RVI26.8.45162

Introdução

A Perturbação do Espectro do Autismo (PEA) é uma perturbação do neurodesenvolvimento caracterizada por dificuldades na comunicação e interação social e por padrões comportamentais restritos e repetitivos (American Psychiatric Association, 2013). A sua prevalência tem aumentado globalmente, estimando-se que afete cerca de uma em cada 100 crianças (Zeidan et al., 2022), com impacto significativo nas atividades do dia a dia e na dinâmica familiar (Ruthes et al., 2022). Perante esta realidade, é essencial que os profissionais de saúde tenham conhecimentos e competências adequados à prestação de cuidados qualificados à criança com PEA, atendendo à necessidade de apoios terapêuticos que ajudem tanto a criança como a sua família na superação das adversidades ao longo do percurso de cuidados.

No contexto da população pediátrica, a literatura evidencia a existência de múltiplos desafios e barreiras que condicionam o início e a continuidade da prestação de cuidados adequados à criança com PEA. A insuficiência de conhecimento específico e a frágil preparação profissional impactam negativamente a qualidade dos cuidados e atrasam o acesso das crianças e das suas famílias a serviços especializados (Bonfim et al., 2023). Com frequência, é na primeira infância que os pais ou encarregados de educação procuram tanto o diagnóstico como o tratamento. No entanto, as fragilidades na preparação profissional, as dificuldades na articulação entre os diferentes níveis de cuidados e as limitações na organização dos serviços acabam por comprometer o percurso assistencial, acentuando o stress e a sobrecarga familiar (Bradshaw et al., 2022).

Diante deste enquadramento, compreender como os enfermeiros percecionam e vivenciam os cuidados prestados à criança com PEA no contexto dos cuidados de saúde primários torna-se fundamental para identificar as fragilidades e as potencialidades das práticas existentes e sustentar estratégias de melhoria na formação profissional e nas políticas públicas. Deste modo, o presente estudo teve como objetivo compreender a perceção dos enfermeiros de cuidados de saúde primários sobre os cuidados prestados à criança com PEA.

Enquadramento

O cuidado à criança com PEA exige dos profissionais de saúde o desenvolvimento de competências específicas, conhecimentos teóricos e práticos e estratégias de cuidado individualizadas às necessidades de cada criança. Contudo, muitos profissionais enfrentam dificuldades na interação com estas crianças, decorrentes da compreensão insuficiente das características da PEA e da dificuldade em adaptar os cuidados às suas particularidades (Díaz-Agea et al., 2022). Além disso, as famílias de crianças com PEA frequentemente enfrentam sobrecarga emocional, dificuldades no processo de adaptação ao diagnóstico e necessidade de apoio contínuo no cuidado à criança (Bonfim et al., 2023; Anjos & Morais, 2021). Neste sentido, torna-se essencial aperfeiçoar as práticas de cuidado, promover a construção de vínculos terapêuticos com a criança e a família e desenvolver planos de cuidados mais eficazes, individualizados e humanizados.

No âmbito dos cuidados de saúde primários, os enfermeiros desempenham um papel central na promoção da saúde infantil e na vigilância do crescimento e desenvolvimento infantis, bem como na deteção precoce de sinais de atraso no desenvolvimento ou de alterações comportamentais. Enquanto porta de entrada preferencial do sistema de saúde, estes profissionais são frequentemente os primeiros a estabelecer contacto com a criança e a sua família, sendo a sua atuação determinante para a identificação precoce de sinais sugestivos de PEA, a orientação dos cuidadores e o encaminhamento atempado para serviços especializados (Oliveira et al., 2025).

Apesar da relevância deste papel, a literatura evidencia desafios relacionados com a formação e a prática assistencial dos enfermeiros no cuidado à criança com PEA (Corden et al., 2022; Silva et al., 2025). A inexistência de protocolos específicos, as dificuldades de comunicação com as famílias e o estigma social associado ao autismo constituem barreiras à consolidação de uma assistência inclusiva, sistematizada e centrada nas necessidades da criança com PEA e da sua família.

Questão de investigação

Como percecionam os enfermeiros o cuidado à criança com PEA no contexto dos cuidados de saúde primários?

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa. Para o desenvolvimento do estudo, recorreu-se às orientações do guia *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ), conforme recomendado pela Rede EQUATOR.

O estudo foi desenvolvido em Portugal, numa instituição de ensino superior da região norte. A instituição dedica-se à formação de enfermeiros e encontra-se integrada numa rede de serviços de saúde comunitária, o que favorece a reflexão crítica sobre as práticas e experiências no âmbito dos cuidados de saúde primários.

Os participantes do estudo foram enfermeiros que frequentavam o Mestrado em Enfermagem Comunitária, na área de Enfermagem de Saúde Familiar, inscritos na referida instituição. A seleção dos participantes foi realizada por amostragem não probabilística por conveniência, tendo em consideração que, para além da formação académica, os participantes exerciam atividade profissional nos cuidados de saúde primários, com intervenção direta em Unidades de Saúde Familiar de diferentes regiões de Portugal.

Os critérios de inclusão foram: frequentar o Mestrado em Enfermagem Comunitária na área de Enfermagem de Saúde Familiar e exercer atividade profissional nos cuidados de saúde primários há pelo menos um ano. Foram excluídos todos os que se encontravam afastados da atividade profissional e/ou académica durante o pe-

ríodo de recolha de dados. A definição do número final de participantes seguiu o critério de saturação teórica, tendo a recolha de dados sido encerrada quando a informação obtida se tornou redundante e não emergiram novos elementos relevantes para a análise (Nascimento et al., 2018).

A recolha de dados foi realizada entre janeiro e fevereiro de 2025. As entrevistas foram conduzidas pela investigadora principal, enfermeira e doutoranda com experiência em investigação qualitativa. Não existia relação prévia com os participantes, que foram informados sobre os objetivos do estudo e o papel da investigadora antes das entrevistas. Considerando a sua atuação profissional na área, a investigadora manteve um diário reflexivo durante a recolha e análise dos dados, procurando refletir criticamente sobre os seus pressupostos e monitorizar possíveis influências no processo de investigação.

O contacto inicial com os participantes ocorreu por meio de um convite formal, após autorização da coordenação do curso. As entrevistas foram previamente agendadas de acordo com a disponibilidade dos participantes e realizadas em local reservado nas instalações da instituição, garantindo privacidade e confidencialidade.

Para a recolha de dados, recorreu-se a um guião de entrevista semiestruturada, composto por questões abertas e organizado em dois momentos: (1) caracterização sociodemográfica e profissional dos participantes (tempo de exercício profissional, experiência no cuidado à criança com PEA e formação específica na área) e (2) perceções, sentimentos, desafios e estratégias adotadas pelos enfermeiros no cuidado à criança com PEA no contexto dos cuidados de saúde primários.

As entrevistas foram audiogravadas, mediante consentimento informado, e posteriormente transcritas na íntegra em formato digital. Todas as transcrições foram submetidas a dupla verificação, com o objetivo de garantir a fiabilidade e a fidelidade do conteúdo. Para garantir o sigilo dos participantes, foi atribuído um código alfanumérico composto pela letra "P" (participante), seguida de um algarismo.

Os textos foram organizados num *corpus* e analisados com o auxílio do software *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRaMuTeQ), versão 0.7 alpha 2, com base no R versão 3.1.2. A análise realizou-se recorrendo ao método de Classificação Hierárquica Descendente (CHD), fundamentada na análise lexical e com posterior interpretação mediante o método de Análise Temática de Conteúdo (Bardin, 2010). Da análise emergiram cinco classes temáticas, bem como a análise de similitude. A análise e interpretação dos dados foram realizadas de forma reflexiva, recorrendo aos registos do diário reflexivo da investigadora para assegurar o rigor e a consistência na construção das categorias emergentes. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos, procedimentos e implicações do estudo e assinaram o termo de consentimento informado. O projeto foi aprovado pela comissão de ética da instituição de ensino superior onde decorreu a recolha de dados (parecer n.º 047/2024).

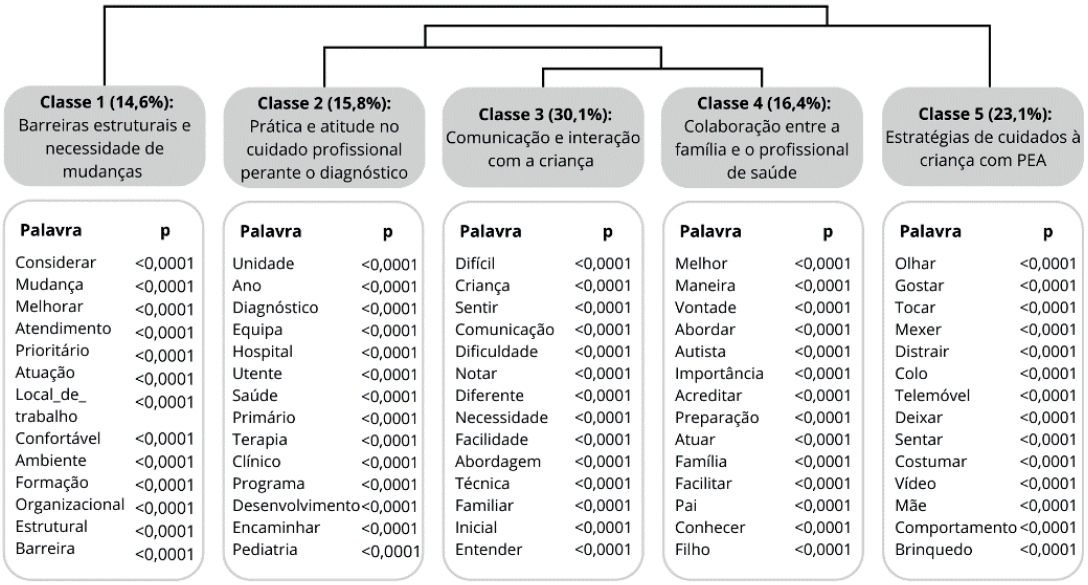
Resultados

Participaram no estudo 25 enfermeiros portugueses, maioritariamente do sexo feminino (n = 24; 96%), com idade média de 39,5 anos, variando entre 26 e 52 anos. A maioria exercia atividade profissional em contextos urbanos (n = 18; 72%). Todos os participantes possuíam licenciatura em Enfermagem e três detinham especialização em áreas distintas da Enfermagem Comunitária. O tempo médio de experiência profissional era de 16,9 anos na área da enfermagem e de 5,1 anos nos cuidados de saúde primários. A maioria dos participantes (n = 20; 80%) referiu já ter prestado cuidados a crianças com PEA, enquanto cinco (20%) não possuíam qualquer experiência. Apenas um enfermeiro mencionou ter recebido formação específica sobre autismo.

A CHD originou cinco classes, com retenção de 645 segmentos de texto, correspondendo a um aproveitamento de 85,3% do *corpus* analisado. Com base na CHD, procedeu-se à análise dos domínios textuais, tendo as classes sido designadas de acordo com os seus conteúdos semânticos. Deste processo emergiram as seguintes classes, representadas na Figura 1: Barreiras estruturais e necessidade de mudanças (classe 1); Prática e atitude no cuidado profissional perante o diagnóstico (classe 2); Comunicação e interação com a criança (classe 3); Colaboração entre a família e o profissional de saúde (classe 4); e Estratégias de cuidados à criança com PEA (classe 5).

Figura 1

Classificação Hierárquica Descendente das Perceções dos Enfermeiros no Cuidado à Criança com PEA no Contexto dos Cuidados de Saúde Primários



Comunicação e interação com a criança

Relativamente a esta classe, os participantes referiram que a comunicação com a criança constitui um elemento central no cuidado, sendo fundamental respeitar o ritmo individual e as preferências de cada criança. Vários enfermeiros destacaram as dificuldades comunicacionais, sobretudo no caso de crianças não verbais ou com limitações em comunicar. Neste contexto, os pais ou familiares assumem frequentemente um papel mediador, contribuindo para a interpretação das necessidades da criança e orientando a condução dos cuidados. Para ultrapassar estas dificuldades, os profissionais referiram recorrer a estratégias de distração, nomeadamente desenhos, brinquedos, vídeos e música, bem como a técnicas de comunicação calma e terapêutica, com o objetivo de reduzir o stress e facilitar a cooperação durante os procedimentos.

"Explicar o que é que iria ser feito, apresentei-me à família e à criança e para a criança tentar explicar o que é que iria ser feito e depois então passámos ao procedimento" (P5); "Questionava sempre a criança como é que queria que fizesse, respeitando o ritmo dela" (P3); "Tentar perceber o tipo de comportamento da criança; se estiver mais agitada, dar espaço; se estiver mais recetiva, então comunicar" (P8).

Estratégias de cuidados à criança com PEA

Os participantes salientaram a preparação do ambiente de atendimento como um fator determinante para o sucesso da consulta. A redução de estímulos, a organização prévia da sala e a criação de um ambiente acolhedor contribuem para minimizar a sobrecarga sensorial das crianças. Em sentido oposto, barreiras estruturais, como salas de espera partilhadas, ambientes percecionados como frios ou impessoais e agendas excessivamente sobrecarregadas, dificultam a gestão das crianças com PEA e aumentam o nível de stress durante o atendimento. A criação de espaços confortáveis, com cores, objetos lúdicos e materiais adaptados, foi identificada como uma estratégia facilitadora da aproximação e da construção de confiança.

> Normalmente explico tudo o que vou fazer na consulta de puericultura infantil. Que vou pesar, porque é que vou pesar, que vou medir, porque é que vou medir, tudo direitinho, comunico com eles apesar de muitas vezes não me dizerem porque querem a mãe ou o pai. (P8); Tentar perceber com os pais o que é que ele gosta mais e qual é o foco de atenção que tem, se às vezes gosta de desenhar ou isso então damos uma folha, uns lápis de cor enquanto estamos a tentar conversar de alguma coisa que o desperte mais para tentar uma proximidade com a criança. (P2); Tentei ter uma disponibilidade da sala mais arrumada, não ter tanto estímulo. A porta fechada para ninguém interromper, não haver o risco de alguém entrar de forma brusca e a criança autista se assustar e tentei adaptar o meu tom de voz a situação. (P19)

Colaboração entre a família e o profissional de saúde

Os profissionais referiram que os pais colaboram ativamente no processo de cuidados, orientando e tranquilizando a criança e atuando como mediadores da comunicação e facilitadores da gestão comportamental, o que contribui para um atendimento mais eficaz. Contudo, os participantes reconheceram diferenças entre as famílias, com algumas a demonstrarem maior preparação, enquanto outras requerem apoio mais contínuo, o que evidencia a necessidade de estratégias de intervenção individualizadas.

> Acho que é muito importante o envolvimento da família porque eles conhecem melhor a criança autista mais que ninguém. Se houvesse possibi-

> lidade de fazer uma entrevista prévia seria ainda melhor para perceber qual a experiência que eles já tiveram, como a criança autista reage melhor, quais estratégias os pais usam quando precisam fazer algo que a criança autista não gosta para tentar adaptar e utilizar essas estratégias. (P25); O apoio da mãe é muito bom e ajuda nesse sentido de como é a reação da criança autista a determinados estímulos e sei que não posso pedir muita coisa e ao mesmo tempo é preciso ir com calma e tranquilidade para que a criança autista consiga realizar aquilo que se pretende, sempre com a ajuda da mãe. (P7); Eu penso que os pais já estão capazes de dizer exatamente aquilo que a criança autista quer porque mais do que ninguém eles conhecem o filho e penso que seria fácil a comunicação com a família sobre aquilo que gostariam que fizessem ao filho. (P4)

Prática e atitude no cuidado profissional perante o diagnóstico

Os discursos evidenciam que a prática profissional nos cuidados de saúde primários está fortemente condicionada pela estrutura organizacional das unidades de saúde. Os enfermeiros referiram que o acompanhamento das crianças com PEA ocorre maioritariamente no âmbito de um modelo de cuidados generalista, o que limita intervenções mais específicas e personalizadas. Perante a identificação de sinais sugestivos de PEA, os profissionais referem habitualmente encaminhar a criança para serviços hospitalares especializados, considerados mais estruturados para a sua avaliação e acompanhamento.

"Quando são diagnosticados com autismo são acompanhados no hospital. Nós basicamente também temos aquelas consultas normais de rotina, mas não temos assim muitas estratégias, não sabemos muitas estratégias, podíamos ter assim alguma formação" (P4);

> Essas terapias são feitas na unidade hospitalar, por exemplo, nós temos consulta de psicologia, mas o resto a parte de terapias nós temos acordos com algumas clínicas que são referenciadas por nós e que são gratuitas, mas o tempo de espera para essas clínicas é muito superior a um que seja só privado e acaba por condicionar um bocadinho o acesso dessas crianças autistas. Geralmente encaminham para consulta psiquiátrica no hospital e temos no centro de saúde um psicólogo, mas que não consegue dar resposta a tudo. (P17)

Barreiras estruturais e necessidade de mudanças

Os relatos evidenciaram desafios específicos na realização de procedimentos, nomeadamente a vacinação, em que o comportamento imprevisível da criança e, por vezes, a necessidade de contenção física requerem atenção acrescida. A sobrecarga de trabalho e a pressão associada aos indicadores assistenciais foram identificadas como barreiras que limitam o tempo disponível para o atendimento individualizado. Embora a experiência profissional contribua para maior segurança, a variabilidade entre crianças e famílias exige adaptação contínua da prática.

Adicionalmente, os participantes referiram barreiras estruturais, sociais e organizacionais, como a falta de espaços adequados, a ausência de apoio intersectorial e o estigma associado ao autismo. Em contrapartida, identificaram fatores facilitadores, nomeadamente o planeamento prévio, a paciência, a flexibilidade do profissional e o envolvimento da família. Os discursos revelam que é possível assegurar um atendimento humanizado e centrado na criança.

A importância da formação específica e contínua foi transversal aos discursos, sendo apontada como essencial para o desenvolvimento de competências relacionadas com a comunicação, a gestão comportamental e a adaptação do ambiente.

"O tempo é um problema. As consultas são limitadas e nós queremos abordar de uma maneira mais calma, mas temos que libertar a sala para outro atendimento" (P21);

> Eu acho que eles ficam mais stressados quando saem do seu ambiente, da sua rotina e acho que todo o ambiente do centro de saúde ou hospital já lhes cria algum stress e alguma ansiedade possivelmente porque também associam experiências menos positivas. Por isso não são tão colaborantes" (P6); "Nós é que temos de adaptar porque não podemos mudar o ambiente todo em função de uma criança ou duas que tenhamos numa população enorme. Procurar a sala mais adaptada sempre que possível porque às vezes o possível é aquilo que nos vai reunir as melhores condições" (P14);

"A sensibilização dos profissionais acho que é importante porque em termos de competência técnica é um bocadinho a experiência que nós vamos adquirindo" (P23);

> Eu acho que é importante a formação dos diferentes tipos de autismo que existem e as diferentes intervenções que se pode ter para cada uma das situações porque nós muitas vezes deparamo-nos com situações novas, casos novos e às vezes é um bocadinho difícil realmente de darmos resposta e até muitas vezes não sabemos como intervir. (P1)

Discussão

As descobertas deste estudo permitiram compreender que os enfermeiros de cuidados de saúde primários percecionam o cuidado à criança com PEA como um processo que exige atenção individualizada, planeamento prévio, envolvimento ativo da família e estratégias de comunicação adaptadas. Embora os enfermeiros reconheçam a importância de oferecer cuidados humanizados e ajustados às particularidades de cada criança, estes enfrentam desafios persistentes, nomeadamente ao nível do ambiente físico, da imprevisibilidade do comportamento, das limitações comunicacionais, da sobrecarga de trabalho e da escassez de formação específica.

Relativamente à comunicação e à interação com a criança, os participantes evidenciaram dificuldades acrescidas no cuidado a crianças não verbais ou com limitações na expressão, salientando o papel mediador desempenhado pelos pais e outros familiares. Estratégias como o uso de brinquedos, vídeos, música e técnicas de comunicação

calma foram identificadas como recursos facilitadores da interação. A adoção destas estratégias revela-se fundamental, uma vez que uma comunicação eficaz pressupõe o conhecimento prévio dos interesses, das preferências e das reações da criança com PEA, de modo a favorecer a sua colaboração e a reduzir a ansiedade associada aos cuidados (Vives-Vilarroig et al., 2022).

No que concerne às estratégias de atendimento, os enfermeiros enfatizaram a importância da redução de estímulos sensoriais, da organização prévia da sala de atendimento e da criação de ambientes acolhedores e previsíveis. Em contraste, barreiras estruturais, como salas de espera partilhadas, ambientes pouco adequados e agendas assistenciais sobrecarregadas, emergiram como fatores de dificuldade. A literatura sustenta que ambientes sensorialmente adaptados promovem maior cooperação da criança com PEA e reduzem os níveis de stress durante procedimentos clínicos, sendo recomendadas práticas de gestão do ambiente e de individualização dos cuidados (Bonfim et al., 2023). Além disso, modificações sensoriais, como a redução da iluminação e do ruído, a utilização de recursos visuais e de comunicação aumentativa e alternativa, contribuem para maior conforto e colaboração da criança, particularmente em contextos de maior exigência clínica (Al-Beltagi et al., 2025).

No que diz respeito à realização de procedimentos, estes requerem atenção acrescida, devido à imprevisibilidade comportamental das crianças com PEA. A evidência científica aponta que a limitação do tempo disponível para o atendimento e a sobrecarga de trabalho comprometem a qualidade dos cuidados prestados, o que se repercute na experiência da criança e da família (Anjos & Morais, 2021). Procedimentos como colheitas de sangue, administração de medicação e vacinação são frequentemente percecionados como altamente stressantes pelas crianças com PEA, podendo desencadear crises emocionais associadas a comportamentos de oposição, choro ou agressividade (Al-Beltagi et al., 2025). Estes episódios são frequentemente intensificados por estímulos sensoriais excessivos, pelos longos tempos de espera, pela presença de pessoas desconhecidas e pela falta de preparação prévia da criança para o procedimento, fatores que favorecem respostas comportamentais desajustadas (André et al., 2025). Neste sentido, o cuidado à criança com PEA pode ser uma experiência exigente e emocionalmente desafiante para os profissionais de saúde.

O papel da família emergiu como um facilitador central no cuidado à criança com PEA. Os profissionais destacaram que a participação ativa dos pais é essencial, uma vez que estes detêm conhecimento profundo sobre as particularidades, preferências e formas de reação dos filhos. Assim, a família assume-se como uma fonte de apoio fundamental para o profissional, contribuindo para a comunicação, a gestão comportamental e a construção de vínculos terapêuticos, o que favorece o sucesso das intervenções (Bradshaw et al., 2022).

Durante as consultas, os pais frequentemente atuam como mediadores entre a criança e o profissional de saúde, fornecendo informações relevantes sobre necessidades específicas e estratégias de abordagem mais eficazes. Esta colaboração orienta a equipa de saúde quanto aos modos adequados de comunicação e de contacto físico, sobretudo em situações que envolvem crianças não verbais ou com maior sensibilidade sensorial (Lundholm & Stålberg, 2025).

Os participantes do estudo atribuíram particular relevância à formação profissional na área da PEA, identificando lacunas sobretudo ao nível das estratégias de gestão comportamental, da comunicação adequada e da adaptação do ambiente de cuidados. Deste modo, torna-se imprescindível investir em formação contínua e específica, de forma a reduzir lacunas assistenciais, aumentar a segurança dos cuidados prestados e promover práticas mais humanizadas e eficazes (Zhang & Whang, 2025).

Tendo a PEA início na infância, os profissionais de saúde referem frequentemente dificuldades na deteção precoce dos sinais, particularmente ao nível da prática de enfermagem. No contexto dos cuidados de saúde primários, em que os enfermeiros constituem habitualmente o primeiro ponto de contacto das crianças e das famílias com o sistema de saúde, a formação destes profissionais assume um papel estratégico, permitindo reconhecer sinais precoces, orientar o encaminhamento adequado e contribuir para o início oportuno das intervenções (Oliveira et al., 2025).

A evidência científica reforça que a qualidade dos cuidados à criança com PEA depende da articulação entre equipas multidisciplinares, da capacitação técnica dos profissionais e da valorização do vínculo com a família, exigindo a reorganização das práticas assistenciais e o fortalecimento das redes de cuidados (Costa et al., 2023; Zhang & Whang, 2025). Compreender o contexto do cuidado profissional revela-se, assim, fundamental para delinear estratégias que minimizem as limitações do sistema e promovam cuidados mais inclusivos, integrados e centrados na criança e na família.

Relativamente às barreiras e facilitadores do atendimento, os resultados evidenciam que fatores estruturais, sociais e organizacionais, como a insuficiência de espaços adequados, o estigma social associado ao autismo, a sobrecarga de trabalho e a ausência de apoio intersectorial, constituem desafios significativos à prática clínica. Neste sentido, torna-se fundamental que as políticas institucionais e os programas de formação integrem não só a capacitação técnica dos profissionais, mas também a adaptação organizacional e o apoio à prática clínica quotidiana (Bonfim et al., 2023).

Entre as limitações do estudo, destaca-se a impossibilidade de recolher dados no contexto direto de trabalho dos profissionais de saúde, o que poderá ter condicionado a compreensão das dinâmicas assistenciais quotidianas. Importa ainda considerar que os participantes se encontravam a frequentar formação pós-graduada, o que poderá refletir um perfil com maior sensibilização para a temática da PEA do que o observado na população geral dos cuidados de saúde primários. Assim, a transferibilidade dos resultados para outros contextos deve ser interpretada com cautela. Além disso, alguns participantes não possuíam experiência prévia no cuidado direto a crianças com PEA, o que pode ter influenciado a profundidade de algumas respostas. Ainda assim, os resultados contribuem para a compreensão do fenómeno estudado e para futuras investigações em diferentes contextos e grupos profissionais.

Conclusão

O estudo evidenciou que o cuidado à criança com PEA nos cuidados de saúde primários é marcado por desafios de natureza formativa, estrutural e organizacional.
Os enfermeiros destacam a importância de ambientes adaptados, de estratégias de comunicação individualizadas e do envolvimento ativo da família como apoio essencial ao longo do processo de cuidados. No entanto, estes profissionais de saúde também apontam limitações relacionadas com o espaço físico disponível, a organização dos serviços e a falta de formação específica na área do autismo.
Deste modo, os resultados do estudo reforçam a necessidade de investimento contínuo na formação dos profissionais de enfermagem, na adequação estrutural e organizacional das unidades de saúde e no desenvolvimento de estratégias de comunicação e de gestão do cuidado que promovam uma assistência mais humanizada, segura e centrada na criança com PEA. Adicionalmente, o fortalecimento da articulação entre os cuidados de saúde primários, os serviços especializados e a família revela-se fundamental para a construção de uma rede de cuidados integrada e eficaz, capaz de responder às necessidades específicas da criança com PEA e do seu contexto familiar.

Financiamento
Este estudo foi financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil, através do Programa Abdias Nascimento, no âmbito de um programa de mobilidade académica internacional.

Agradecimentos
Os autores agradecem à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil, pelo apoio concedido através do Programa Abdias Nascimento, cuja oportunidade de mobilidade académica internacional contribuiu significativamente para o desenvolvimento e concretização desta investigação.

Contribuições de autor
Conceptualização: Braga, H. F., Melo, E. S.
Tratamento de dados: Braga, H. F., Brito, O. D.
Análise formal: Braga, H. F., Brito, O. D., Pinto, C. M., Cantante, A. P., Oliveira, P. M., Melo, E. S.
Aquisição de financiamento: Oliveira, P. M.
Investigação: Braga, H. F., Pinto, C. M., Cantante, A. P., Oliveira, P. M.
Metodologia: Braga, H. F., Pinto, C. M.
Administração do projeto: Pinto, C. M., Cantante, A. P., Oliveira, P. M.
Recursos: Braga, H. F.
Software: Brito, O. D.
Supervisão: Pinto, C. M., Cantante, A. P., Oliveira, P. M.
Validação: Braga, H. F., Oliveira, P. M.
Visualização: Braga, H. F., Brito, O. D., Pinto, C. M., Oliveira, P. M., Melo, E. S.
Redação – rascunho original: Braga, H. F., Oliveira, P. M., Melo, E. S.
Redação – análise e edição: Braga, H. F., Brito, O. D., Pinto, C. M., Cantante, A. P., Oliveira, P. M., Melo, E. S.

Referências bibliográficas

Al-Beltagi, M., Saeed, N. K., Bediwy, A. S., Alhawamdeh, R., & Elbeltagi, R. (2025). Management of critical care emergencies in children with autism spectrum disorder. *World Journal of Critical Care Medicine, 14*(2), 99975. https://doi.org/10.5492/wjccm.v14.i2.99975

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders.*

André, T. G. (2025). Strategies used by the nursing team in the care of autistic children. *Journal of Pediatric Nursing, 82*, e134–e141. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2025.04.006

Anjos, B. B., & Morais, N. A. (2021). Las experiencias de familias con hijos autistas: Revisión integrativa de la literatura. *Ciencias Psicología, 15*(1), e-2347. https://doi.org/10.22235/cp.v15i1.2347

Bardin, L. (2010). *Análise de conteúdo* (4ª ed.). Edições 70.

Bonfim, T. A., Giacon-Arruda, B. C., Galera, S. A., Teston, E. F., Nascimento, F. G., & Marcheti, M. A. (2023). Assistance to families of children with Autism Spectrum Disorders: Perceptions of the multiprofessional team. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, *31,* e3781. https://doi.org/10.1590/1518-8345.5694.3781

Bradshaw, J., Wolfe, K., Hock, R., & Scopano, L. (2022). Advances in supporting parents in interventions for Autism Spectrum Disorder. *Pediatric Clinics of North America*, *69*(4), 645–656. https://doi.org/10.1016/j.pcl.2022.04.002

Corden, K., Brewer, R., & Cage, E. (2022). A systematic review of healthcare professionals' knowledge, self-efficacy, and attitudes toward working with autistic people. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *9,* 386–399. https://doi.org/10.1007/s40489-021-00263-w

Costa, B., Oliveira, F., Cordeiro, G., Brugger, É., Silva, A. D., & Peters, A. (2023). Transtorno do espectro autista na atenção primária à saúde: Desafios para assistência multidisciplinar. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas, 19*(1), 13–21. https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2023.180473

Silva, G. P., Alves, S. D., Melo, Lopes, J. A., & Freitas, R. J. (2025). Practice and knowledge of the nursing team in primary care regarding autism spectrum disorder: A qualitative study. *Aquichan*, *25*(2), e2523. https://doi.org/10.5294/aqui.2025.25.2.3

Oliveira, A. R., Silva, L. F., Souza, T. V., Góes, F. G., & Moraes, J. R. (2025). Nurse participation in detecting signs of childhood autism in primary health care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, *78*(1), e20230530. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0530

Díaz-Agea, J. L., Macías-Martínez, N., Leal-Costa, C., Girón-Poves, G., García-Méndez, J. A., & Jiménez-Ruiz, I. (2022). What can be improved in learning to care for people with autism? A qualitative study based on clinical nursing simulation. *Nurse Education in Practice*, *65*, 103488. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103488

Lundholm, M., & Stålberg, A. (2025). Parents' perceptions on seeking emergency medical care for their child with autism spectrum disorder: A Swedish perspective. *Journal of Pediatric Nursing*, *84*, 235–242. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2025.06.022

Nascimento, L. C., Souza, T. V., Oliveira, I. C., Moraes, J. R., Aguiar, R. C., & Silva, L. F. (2018). Theoretical saturation in qualitative research: An experience report in interview with schoolchildren. *Revista Brasileira de Enfermagem, 71*(1), 228–233. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616

Ruthes, V. B., Mazza, V. A., Giordani, R. C., Trigueiro, T. H., & Canaval, G. E. (2022). Práticas e comportamentos alimentares de famílias de crianças com perturbação do espectro autista.

Revista de Enfermagem Referência, 6(supl. 1), e21055. https://doi.org/10.12707/RV21055

Vilarroig, J. V., Ruiz-Bernardo, P., & García-Gómez, A. (2022). Sensory integration and its importance in learning for children with autism spectrum disorder. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, 30*, e2988. https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAR22662988

Zeidan, J., Fombonne, E., Scorah, J., Ibrahim, A., Durkin, M. S., Saxena, S., Yusuf, A., Shih, A., & Elsabbagh, M. (2022). Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Research*, *15*(5), 778-790. https://doi.org/10.1002/aur.2696

Zhang, J. J., & Wang, E. N. (2025). Enhancing autism care through remote support: A family-centered approach. *World Journal of Psychiatry, 15*(4), 102645. https://doi.org/10.5498/wjp.v15.i4.102645