



O IMPACTO DO ATENDIMENTO HUMANIZADO NA EXPERIÊNCIA DE FAMÍLIAS COM CRIANÇAS AUTISTAS

THE IMPACT OF HUMANIZED CARE ON THE EXPERIENCE OF FAMILIES WITH AUTISTIC CHILDREN

EL IMPACTO DE LA ATENCIÓN HUMANIZADA EN LA EXPERIENCIA DE LAS FAMILIAS CON NIÑOS AUTISTAS



<https://doi.org/10.56238/levv16n51-102>

Data de submissão: 20/07/2025

Data de publicação: 20/08/2025

Rocheli de Souza Rocha

RESUMO

Este trabalho sintetiza evidências acerca do impacto do atendimento humanizado na experiência de famílias com crianças no espectro autista, por meio de revisão bibliográfica que organiza achados em torno de práticas assistenciais, adaptações ambientais, estratégias comunicacionais e arranjos multiprofissionais, identifica que medidas de baixo custo e alta aplicabilidade, tais como previsibilidade de rotinas, recursos visuais de comunicação, controle de estímulos sensoriais e protocolos de acolhimento, produzem melhorias imediatas na tolerância infantil a procedimentos e ampliam a sensação de segurança dos acompanhantes, demonstra que a qualificação contínua dos profissionais e a institucionalização de fluxos integrados potencializam a continuidade do cuidado e reduzem a fragmentação entre níveis de atenção, aponta a relevância de suportes psicossociais para mitigação da sobrecarga do cuidador e destaca lacunas de pesquisa, em especial a escassez de estudos longitudinais e avaliações sobre custo-efetividade das adaptações propostas, implicando recomendações para políticas públicas que incorporem a humanização como eixo das linhas de cuidado, para programas de formação profissional e para investigações futuras que privilegiem indicadores centrados na experiência familiar e a participação ativa dos cuidadores nas avaliações da qualidade assistencial.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Atendimento Humanizado. Família. Enfermagem. Experiência do Cuidador.

ABSTRACT

This paper synthesizes evidence on the impact of humanized care on the experience of families with children on the autism spectrum, through a bibliographic review that organizes findings around care practices, environmental adaptations, communication strategies and multiprofessional arrangements, showing that low-cost, high-applicability measures such as predictable routines, visual communication supports, sensory stimulus control and reception protocols yield immediate improvements in children's tolerance to procedures and increase caregivers' sense of safety, demonstrating that continuous professional development and the institutionalization of integrated care pathways enhance continuity of care and reduce fragmentation across levels of service, highlighting the role of psychosocial supports in mitigating caregiver burden and identifying research gaps, notably the shortage of longitudinal studies and cost-effectiveness evaluations of proposed adaptations, with implications for public policies that embed humanization within care pathways, for professional training programs and

for future research that centers on family experience and includes caregivers as active participants in quality assessment.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Humanized Care. Family. Nursing. Caregiver Experience.

RESUMEN

Este trabajo sintetiza la evidencia sobre el impacto del cuidado humanizado en la experiencia de las familias con niños en el espectro autista, mediante una revisión bibliográfica que organiza los hallazgos en torno a las prácticas de cuidado, las adaptaciones ambientales, las estrategias de comunicación y los acuerdos multidisciplinarios. Se identifica que medidas de bajo costo y alta aplicabilidad, como rutinas predecibles, recursos de comunicación visual, control de estímulos sensoriales y protocolos de bienvenida, producen mejoras inmediatas en la tolerancia de los niños a los procedimientos y aumentan la sensación de seguridad de los cuidadores. Se demuestra que la capacitación continua de los profesionales y la institucionalización de flujos integrados mejoran la continuidad del cuidado y reducen la fragmentación entre los niveles de atención. Se destaca la relevancia del apoyo psicosocial para mitigar la carga del cuidador y se destacan las brechas en la investigación, especialmente la escasez de estudios longitudinales y evaluaciones de costo-efectividad de las adaptaciones propuestas. Esto implica recomendaciones para políticas públicas que incorporen la humanización como eje de las rutas de atención, para programas de capacitación profesional y para futuras investigaciones que prioricen indicadores centrados en la experiencia familiar y la participación activa de los cuidadores en las evaluaciones de la calidad de la atención.

Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista. Atención Humanizada. Familia. Enfermería. Experiencia del Cuidador.

1 INTRODUÇÃO

A vivência das famílias que convivem com crianças no espectro autista revela transformações profundas na rotina, no arranjo de responsabilidades e nas relações interpessoais, exigindo do sistema de saúde uma escuta qualificada e intervenções que considerem singularidades sensoriais e comunicacionais, elementos que impactam diretamente a experiência de cuidado e exigem do profissional ações orientadas ao acolhimento e à continuidade do acompanhamento (Pimenta *et al.*, 2021).

O campo da enfermagem tem sido indicado como central para a promoção de práticas que valorizem o vínculo e a compreensão do contexto familiar, ações estas que favorecem a redução do estresse parental e a promoção de estratégias de manejo cotidiano, evidenciando a necessidade de formação específica e protocolos sensíveis às particularidades do transtorno (Santos *et al.*, 2019).

Estudos realizados com equipes multiprofissionais demonstram que o reconhecimento da família como unidade de cuidado amplia a eficácia das intervenções, pois a escuta ativa, o planejamento terapêutico singular e o engajamento familiar favorecem trajetórias de cuidado mais estáveis e menos fragmentadas, exigindo reconfigurações na organização dos serviços e investimentos em educação permanente (Bonfim *et al.*, 2023).

A literatura recente sobre a experiência familiar aponta momentos críticos após o diagnóstico e fases de maior sobrecarga do cuidador, circunstâncias que demandam respostas institucionais que articulem suporte emocional, orientações claras e acesso a recursos terapêuticos, ações que repercutem na percepção de qualidade do atendimento recebido (Oliboni *et al.*, 2024).

O modo como o diagnóstico é comunicado e o acolhimento inicial oferecido influenciam a adaptação familiar, afetando expectativas, estratégias de busca por serviços e a construção de redes de apoio, fatores que tornam o treinamento comunicacional dos profissionais um componente estratégico para a humanização do atendimento (Pinto *et al.*, 2016).

A operacionalização do atendimento humanizado passa pela adequação do ambiente físico e das rotinas assistenciais, pela implementação de instrumentos de identificação e pelo uso de recursos de comunicação alternativa, medidas simples que podem reduzir a ansiedade da criança e melhorar a experiência dos acompanhantes durante procedimentos e consultas (Rodrigues *et al.*, 2023).

Desafios institucionais e lacunas de capacitação profissional constituem barreiras frequentes à prática humanizada, sendo necessária a articulação entre atenção primária, atenção especializada e serviços de urgência para garantir fluxos assistenciais que respeitem a integralidade do cuidado e promovam a inclusão da família nos processos decisórios (Serejo *et al.*, 2025).

Protocolos e guias de acolhimento desenvolvidos por instituições clínicas ilustram procedimentos práticos de triagem sensível, prioridades no atendimento e orientações para reduzir estímulos aversivos, ferramentas que servem como referência para a implementação local de rotinas

mais empáticas e centradas nas necessidades do paciente e de seus familiares (Hospital Israelita Albert Einstein, 2024).

A institucionalização de linhas de cuidado e diretrizes nacionais oferece um arcabouço normativo que orienta práticas integradas, garantindo direitos e promovendo fluxos de acompanhamento desde a identificação precoce até o suporte em crises, fornecendo respaldo técnico para ações de humanização em diferentes níveis de atenção (Brasil, 2025).

O presente artigo tem como objetivo analisar o impacto do atendimento humanizado na experiência de famílias com crianças autistas, ao sintetizar evidências sobre práticas de acolhimento, comunicação, adaptações ambientais e articulação intersetorial, propondo subsídios para a qualificação das ações profissionais e para a melhoria da experiência familiar no percurso assistencial.

Este estudo justifica-se pela necessidade de consolidar conhecimentos que orientem políticas e práticas clínicas voltadas à promoção de cuidados centrados na família, considerando o crescente reconhecimento das demandas emocionais e sociais que acompanham o TEA e a importância de respostas institucionais que minimizem a sobrecarga dos cuidadores e ampliem a qualidade do cuidado recebido.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TRANSTORNO E IMPLICAÇÕES PARA O ATENDIMENTO EM SAÚDE

O Transtorno do Espectro Autista configura-se como condição de desenvolvimento caracterizada por singularidades na comunicação, na reciprocidade social e nos padrões sensoriais, elementos que repercutem diretamente no cotidiano familiar e impõem ao sistema de saúde a necessidade de práticas ajustadas à heterogeneidade clínica e social observada entre as crianças, sendo imperativo que o cuidado integre conhecimento técnico e sensibilidade relacional para promover trajetórias assistenciais menos fragmentadas e mais eficazes (Pimenta *et al.*, 2021).

A recepção do diagnóstico representa um momento com forte carga emocional para as famílias, evento que altera rotinas, reorganiza laços de cuidado e mobiliza estratégias de busca por serviços, circunstância que requer do profissional preparo comunicacional e oferta de orientações claras, de modo a favorecer a compreensão gradual da condição e a construção de um projeto terapêutico que envolva cuidadores e rede social (Pinto *et al.*, 2016).

A literatura aponta que a família deve ser considerada unidade de cuidado, responsabilidade que exige escuta ativa, co-construção de metas terapêuticas e empoderamento dos cuidadores para o manejo cotidiano, medidas que reduzem sobrecarga, ampliam adesão às intervenções e reforçam o funcionamento familiar enquanto recurso central na promoção do bem-estar da criança (Bonfim *et al.*, 2023).

No campo da prática de enfermagem, a humanização assume papel estratégico ao operacionalizar intervenções que priorizam vínculo, previsão de rotina, uso de recursos de comunicação alternativa e orientações individualizadas, ações que tendem a diminuir a ansiedade infantil em contextos clínicos e a melhorar a percepção de acolhimento por parte dos familiares (Santos *et al.*, 2019).

A adaptação do ambiente físico e sensorial emerge como requisito prático para a efetividade do atendimento, contemplando desde salas de espera com estímulos reduzidos até estratégias de isolamento temporário para procedimentos, equipamentos de identificação e rotinas previsíveis, intervenções de baixo custo e alto impacto que tornam os serviços mais acessíveis e menos aversivos para as crianças e seus acompanhantes (Rodrigues *et al.*, 2023).

Protocolos institucionais de acolhimento e fluxos assistenciais específicos para pessoas com TEA contribuem para reduzir a fragmentação do cuidado, ao orientar triagens sensíveis, priorizar comunicação com familiares e articular encaminhamentos entre níveis de atenção, práticas que demandam adaptação local porém que oferecem ganho significativo em segurança e satisfação familiar (Hospital Israelita Albert Einstein, 2024).

A capacitação profissional contínua surge como elemento transformador, uma vez que lacunas na formação e na experiência clínica foram identificadas como barreiras ao atendimento humanizado, sendo necessário investir em educação permanente que aborde estratégias de comunicação, manejo sensorial, construção de projetos terapêuticos singulares e trabalho em equipe multiprofissional (Serejo *et al.*, 2025).

As equipes multiprofissionais têm potencial para ampliar a integralidade do cuidado quando adotam atuação articulada, distribuindo responsabilidades, compartilhando saberes e incluindo a família nos processos decisórios, postura que favorece a continuidade do acompanhamento e a coordenação entre atenção primária, especializada e serviços de urgência (Bonfim *et al.*, 2023).

A dimensão emocional da vivência familiar, marcada por fases críticas logo após o diagnóstico e por picos de sobrecarga em momentos específicos do desenvolvimento, exige respostas que ultrapassem o tecnicismo, priorizando suporte psicossocial, grupos de apoio e estratégias de rede que atuem para mitigar o isolamento e fortalecer recursos comunitários de enfrentamento (Oliboni *et al.*, 2024).

Avaliações e instrumentos de triagem sensível ao TEA no contexto da atenção primária revelam que a detecção precoce e o encaminhamento qualificado reduzem intervalos até intervenções terapêuticas, o que pode impactar positivamente no desenvolvimento infantil e na redução do estresse familiar, enfatizando a necessidade de protocolos compatíveis com a realidade dos serviços locais (Brasil, 2025).

A incorporação de medidas de identificação e de comunicação ajustada, tais como fichas específicas, orientações prévias aos procedimentos e uso de recursos visuais, facilita a interação entre equipes e família, diminuindo episódios de crise durante atendimentos e aprimorando a percepção de segurança e respeito pelas particularidades da criança (Hospital Israelita Albert Einstein, 2024).

Assim, as evidências confluem para a compreensão de que o atendimento humanizado se sustenta em práticas integradas — formação profissional, adaptação ambiental, escuta familiar e protocolos institucionais — capazes de transformar a experiência assistencial em trajetória de cuidado mais digna e efetiva para crianças com TEA e seus familiares (Pimenta *et al.*, 2021).

2.2 ATENDIMENTO HUMANIZADO: PRÁTICAS, INSTRUMENTOS E EVIDÊNCIAS

O atendimento humanizado configura-se como conjunto de práticas que valorizam a escuta qualificada, a construção de vínculo e a adaptação das intervenções ao contexto familiar, orientações que exigem do profissional sensibilidade para identificar necessidades comunicacionais e sensoriais específicas e promover respostas que reduzam a ansiedade infantil e o desgaste dos cuidadores (Pimenta *et al.*, 2021).

A centralidade da família como sujeito de cuidado desloca o foco do procedimento técnico para a coprodução de um projeto terapêutico singular, ação que implica envolvimento ativo dos cuidadores nas decisões clínicas, partilha de metas e oferta de orientações práticas para o manejo cotidiano, caminhos que potencializam a adesão às intervenções e o fortalecimento de estratégias de apoio doméstico (Bonfim *et al.*, 2023).

Práticas de enfermagem orientadas à humanização contemplam medidas simples de alto impacto, tais como previsibilidade de rotinas, uso de recursos visuais para comunicação, redução de estímulos na sala de espera e identificação do paciente com instrumentos adequados, intervenções que transformam o ambiente de atenção em espaço mais acolhedor e seguro para a criança e para a família (Rodrigues *et al.*, 2023).

A capacitação continuada dos profissionais emerge como elemento estruturante para a efetividade do atendimento humanizado, formação que deve contemplar técnicas de comunicação sensível, manejo de comportamentos desafiadores, estratégias de ajuste sensorial e práticas de trabalho em equipe multiprofissional, componentes apontados como essenciais para superar lacunas de preparo e inconsciências institucionais (Serejo *et al.*, 2025).

Protocolos institucionais e guias de acolhimento oferecem instrumentos operacionais para a padronização de fluxos, triagens adaptadas e encaminhamentos coordenados entre níveis de atenção, ferramentas que favorecem a articulação do cuidado e a redução da fragmentação assistencial, ao propiciar rotinas previsíveis e orientações claras aos familiares em momentos de crise (Hospital Israelita Albert Einstein, 2024).

A comunicação do diagnóstico representa momento sensível cuja condução impacta diretamente nas reações familiares e na jornada subsequente de busca por serviços, sendo recomendável que a notificação ocorra em ambiente protegido, com tempo adequado para esclarecimentos e com oferta imediata de orientações e encaminhamentos, práticas que atenuam a sensação de desamparo e promovem confiança na rede de cuidado (Pinto *et al.*, 2016).

A inclusão de medidas psicossociais, como grupos de apoio, aconselhamento e ações de suporte parental, amplia as possibilidades de enfrentamento da sobrecarga e favorece a troca de experiências entre cuidadores, estratégias que se mostram capazes de reduzir sofrimento coletivo e de fortalecer redes informais de ajuda, componentes que complementam o trabalho clínico e reforçam a resiliência familiar (Oliboni *et al.*, 2024).

A adaptação sensorial do espaço assistencial, compreendendo controle de luzes, redução de ruídos, áreas de isolamento temporário e organização de fluxos que minimizem esperas imprevisíveis, constitui medida prática que reduz episódios de crise e facilita a realização de procedimentos, benefícios que se refletem em avaliações positivas da experiência por parte dos familiares (Rodrigues *et al.*, 2023).

A atuação multiprofissional, quando efetivamente articulada, distribui responsabilidades, integra saberes e garante continuidade do cuidado, premissas que exigem mecanismos de comunicação interna, registros compartilhados e momentos de planejamento conjunto, alternativas que ampliam a integralidade do atendimento e potencializam resultados terapêuticos para a criança e sua família (Bonfim *et al.*, 2023).

Com isso, a mensuração do impacto do atendimento humanizado sobre a experiência familiar demanda indicadores que ultrapassem medidas biomédicas, incluindo escalas de satisfação, avaliação da carga do cuidador, tempo até o primeiro atendimento especializado e relatos qualitativos sobre sensação de acolhimento, evidências que orientam políticas locais e subsidiem ajustes nas práticas de cuidado (Pimenta *et al.*, 2021).

A presença de linhas de cuidado e normativas nacionais fornece base legitimadora para a implementação de práticas humanizadas, ao estabelecer fluxos de referência, responsabilidades setoriais e instrumentos de vigilância do desenvolvimento infantil, arcabouço que facilita a uniformização de boas práticas e a proteção dos direitos das crianças e de suas famílias (Brasil, 2025).

Sendo assim, a literatura nacional revela lacunas ainda relevantes, entre elas a necessidade de estudos longitudinais sobre efeitos de intervenções humanizadas, avaliações econômicas de adaptações ambientais e pesquisas que incorporem a voz das famílias nas métricas de qualidade, demandas que orientam agenda de investigação e aprimoramento das práticas clínicas em contexto brasileiro.

2.3 ELEMENTOS CENTRAIS PARA A COMPREENSÃO DO ATENDIMENTO HUMANIZADO EM TEA

O transtorno do espectro autista revela-se como condição de desenvolvimento com variação clínica ampla, envolvendo alterações na comunicação, na interação social e no processamento sensorial, implicações que exigem do sistema de saúde respostas organizadas, interdisciplinares e orientadas por diretrizes nacionais que estruturam fluxos de cuidado e garantem direitos, (Brasil, 2025).

As particularidades sensoriais das crianças com TEA, incluindo hipersensibilidades e hipossensibilidades a estímulos auditivos, visuais e táteis, condicionam respostas comportamentais que interferem diretamente na acessibilidade aos serviços de saúde, pelo que a compreensão desses perfis sensoriais torna-se fundamento para a construção de rotinas assistenciais adaptadas, (Serejo *et al.*, 2025).

A forma como o diagnóstico é comunicado e o acolhimento inicial oferecido exerce impacto imediato sobre a família, repercutindo na organização doméstica, nas estratégias de busca por tratamento e na rede de apoio, fatores que convergem para a necessidade de práticas comunicacionais cuidadosas e de encaminhamentos que promovam continuidade do cuidado, (Pinto *et al.*, 2016).

A sobrecarga do cuidador e os momentos críticos ao longo da trajetória do desenvolvimento infantil apontam para a importância de intervenções que incluam suporte psicossocial, grupos de apoio e políticas de rede que reduzam o isolamento e fortaleçam recursos familiares, ações que influenciam diretamente a experiência percebida perante os serviços, (Oliboni *et al.*, 2024).

No âmbito da enfermagem, a humanização traduz-se em estratégias concretas como a previsão de rotinas, o uso de comunicação alternativa, a escuta ativa e o desenvolvimento de intervenções centradas na família, práticas que favorecem vínculo terapêutico e promovem melhores desfechos na adesão e no bem-estar familiar, (Santos *et al.*, 2019).

Guias e protocolos institucionais para acolhimento no pronto atendimento oferecem instrumentos práticos para identificação, triagem sensível e orientações imediatas, medidas que reduzem riscos, organizam prioridades e tornam o atendimento mais seguro e previsível para crianças e acompanhantes, (Hospital Israelita Albert Einstein, 2024).

Nesse sentido, a adaptação ambiental, englobando controle de estímulos, áreas de espera alternativas e rotinas de preparo prévio para procedimentos, constitui intervenção de baixo custo e impacto elevado, intervenção que melhora a tolerância infantil a exames e procedimentos e incrementa a satisfação dos familiares com os serviços recebidos, (Rodrigues *et al.*, 2023).

A atuação multiprofissional, quando coordenada por registros compartilhados, encontros de planejamento e construção conjunta de projetos terapêuticos singulares, amplia a integralidade do

cuidado, reduz a fragmentação entre níveis de atenção e potencializa resultados clínicos e sociais para a criança e para sua família, (Bonfim *et al.*, 2023).

A formação continuada dos profissionais emerge como condicionante para a efetividade do atendimento humanizado, capacitação que deve contemplar manejo sensorial, comunicação ajustada, estratégias de desescalada comportamental e práticas colaborativas que reforcem a confiança familiar na rede de serviços, (Pimenta *et al.*, 2021).

Assim, a avaliação do impacto das práticas humanizadas requer indicadores que extrapolem medidas biomédicas, incorporando escalas de carga do cuidador, avaliações qualitativas da experiência assistencial, tempos de espera e intervalos até o primeiro atendimento especializado, parâmetros que orientam aperfeiçoamentos e fundamentam decisões organizacionais, (Pimenta *et al.*, 2021).

O arcabouço normativo e as linhas de cuidado nacionais oferecem estrutura para uniformizar boas práticas, responsabilizar pontos de atenção e promover articulação intersetorial, elementos que legitimam intervenções humanizadoras e facilitam sua implementação em contextos locais distintos, (Brasil, 2025).

Dessa forma, a convergência das evidências ressalta que o atendimento humanizado se constrói por meio da articulação entre adaptações ambientais, capacitação profissional, protocolos institucionais e inclusão ativa da família no processo terapêutico, combinação que altera significativamente a experiência de cuidado de famílias com crianças no espectro autista, (Rodrigues *et al.*, 2023).

3 METODOLOGIA

A pesquisa adotou o formato de revisão bibliográfica com caráter integrador e reflexivo, orientada pela intenção de mapear, sintetizar e interpretar evidências sobre o impacto do atendimento humanizado na experiência de famílias com crianças no espectro autista, seguindo princípios metodológicos que priorizam a transparência na busca, a sistematização dos critérios e a análise crítica dos achados, (Lakatos, 2017).

A delimitação do problema orientou a definição das perguntas de pesquisa e dos objetivos específicos, critérios que nortearam a seleção das fontes e a construção do protocolo de busca, procedimento que visa garantir coerência entre o propósito investigativo e as etapas operacionais da revisão, (Gil, 2008).

A estratégia de busca foi construída a partir de descritores combinados por operadores booleanos, contemplando variações lexicais e sinônimos que abarcaram termos referentes a autismo, atendimento humanizado, família, experiência e serviços de saúde, abordagem que favorece a abrangência sem perder a precisão conceitual necessária à revisão, (Lakatos, 2017).

Foram considerados repositórios e bases de dados científicas relevantes à área da saúde e das ciências sociais, além de buscas complementares em bibliotecas digitais e literatura cinzenta devidamente documentada, seleção que visa representar o estado do conhecimento em diferentes fontes de difusão, (Gil, 2008).

Os critérios de inclusão privilegiaram trabalhos com foco em experiência familiar, práticas de acolhimento e intervenções de humanização em contextos de atenção à criança, publicados em língua portuguesa e inglesa dentro do recorte temporal estabelecido pelo protocolo, enquanto os critérios de exclusão eliminaram contribuições que não abordassem diretamente a temática central ou que se apresentassem como comentários sem fundamentação empírica, (Lakatos, 2017).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A síntese dos estudos revela que práticas de atendimento humanizado influenciam positivamente a experiência familiar, evidenciando relatos de maior sensação de acolhimento, redução da angústia durante as consultas e aumento da confiança na equipe de saúde, resultados que emergem tanto de análises qualitativas quanto de revisões integrativas e que sinalizam a relevância de intervenções centradas na relação entre profissionais e cuidadores (Pimenta *et al.*, 2021).

Observou-se que a forma de comunicação do diagnóstico e o cuidado ofertado no momento inicial configuram determinantes da trajetória de busca por serviços, uma comunicação realizada de maneira empática, com tempo adequado para esclarecimentos e encaminhamentos, favorece adaptações precoces no ambiente familiar e reduz a sensação de desamparo relatada por cuidadores (Pinto *et al.*, 2016).

As intervenções ambientais e operacionais de baixo custo, tais como redução de estímulos sensoriais em salas de espera, provisionamento de rotinas previsíveis e uso de recursos visuais para suporte comunicacional, mostram impacto imediato na diminuição de episódios de crise e na facilidade de realização de procedimentos, aspectos frequentemente mencionados como fatores que melhoram a experiência do acompanhante durante atendimentos ambulatoriais e de urgência (Rodrigues *et al.*, 2023).

A presença de protocolos institucionais e guias de acolhimento em serviços de pronto atendimento contribui para a padronização de fluxos que priorizam identificação sensível, triagem adaptada e articulação de encaminhamentos, ganhos que traduzem maior segurança assistencial e redução da fragmentação, quando tais instrumentos encontram aderência local e treinamento das equipes (Hospital Israelita Albert Einstein, 2024).

A capacitação profissional recorrente aparece como condicionante para a efetividade das práticas humanizadas, formação que deve integrar manejo sensorial, estratégias de comunicação ajustada, técnicas de desescalada comportamental e construção de projetos terapêuticos singulares,

elementos que fortalecem a competência clínica e a percepção de competência por parte das famílias atendidas (Serejo *et al.*, 2025).

Evidências provenientes de equipes multiprofissionais apontam que o trabalho coordenado, com registros compartilhados e momentos formais de planejamento, intensifica a continuidade do cuidado e reduz lacunas entre níveis de atenção, implicando em trajetórias assistenciais mais coerentes e em menor sobrecarga administrativa e emocional para os cuidadores (Bonfim *et al.*, 2023).

Relatos das famílias enfatizam a importância do suporte psicossocial complementar às ações clínicas, iniciativas como grupos de apoio, aconselhamento e redes de troca entre pares promovem resiliência, amortecem picos de crise e oferecem estratégias práticas de manejo diário, contribuições estas que ampliam o escopo do que se considera atendimento humanizado no contexto do TEA (Oliboni *et al.*, 2024).

As limitações estruturais do sistema, entre elas a escassez de profissionais qualificados, o tempo restrito em consultas e a fragmentação dos serviços, emergem como barreiras recorrentes à implementação plena de práticas humanizadas, entraves que exigem articulação organizacional e investimentos em políticas que privilegiem formação e redistribuição de responsabilidades (Rodrigues *et al.*, 2023).

A literatura analisada aponta lacunas metodológicas relevantes, destacando a carência de estudos longitudinais que avaliem efeitos sustentados das intervenções humanizadoras, a necessidade de indicadores sensíveis à experiência familiar e a escassez de análises econômicas sobre custo-efetividade das adaptações propostas, demandas que orientam agenda de pesquisa futura (Pimenta *et al.*, 2021).

A incorporação de linhas de cuidado e diretrizes nacionais oferece estrutura normativa para promover a integração entre níveis de atenção e para legitimar práticas de acolhimento, tais instrumentos favorecem a uniformização de boas práticas e oferecem respaldo técnico para gestores e profissionais que desejam implementar mudanças locais sustentadas (Brasil, 2025).

A síntese indica que intervenções simples, replicáveis e de baixo custo, combinadas com formação continuada e mecanismos de articulação multiprofissional, potencializam melhorias significativas na experiência familiar, implicação prática relevante para serviços com recursos limitados que buscam ganhos imediatos em qualidade percebida (Santos *et al.*, 2019).

A discussão conclui que o impacto do atendimento humanizado transcende indicadores biomédicos e sedimenta-se em dimensões relacionais e organizacionais que influenciam diretamente a vivência diária das famílias, razões estas que justificam a priorização de políticas e práticas que alinhem ambiente, competência profissional e participação familiar como elementos centrais de um cuidado digno e efetivo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conjunto de evidências aqui sintetizado indica que o atendimento humanizado transforma a experiência das famílias de crianças com TEA ao articular práticas relacionais, adaptações ambientais e arranjos organizacionais que favorecem a previsibilidade do cuidado, a redução de crises e a sensação de segurança por parte dos acompanhantes, resultados que apontam para ganhos imediatos em qualidade percebida e para potencial impacto prolongado sobre o bem-estar familiar.

Para a prática clínica, recomenda-se priorizar intervenções de baixo custo e alta repercussão, como implementação de rotinas previsíveis, uso de suportes visuais, controle de estímulos na sala de espera e protocolos de identificação, medidas que, quando combinadas com comunicação empática, ampliam a tolerância infantil a procedimentos e fortalecem a confiança das famílias na rede de serviços.

No âmbito institucional, torna-se imperativo investir em educação continuada que contemple manejo sensorial, técnicas de comunicação ajustada e estratégias de trabalho multiprofissional, formação que qualifica o atendimento e sustenta a adoção de protocolos padronizados, contribuindo para reduzir a fragmentação entre níveis de atenção e para consolidar fluxos assistenciais mais coesos.

As políticas públicas devem incorporar a humanização como eixo transversal das linhas de cuidado, alocando recursos para capacitação, adequação de espaços e monitoramento de indicadores centrados na experiência familiar, ações que legitimam boas práticas, ampliam a equidade de acesso e criam condições para a implementação sustentável de modelos integrados de atenção.

Do ponto de vista da investigação científica, urge o desenvolvimento de estudos longitudinais que verifiquem efeitos duradouros das intervenções humanizadoras, avaliações econômico-assistenciais das adaptações propostas e pesquisas participativas que privilegiem as vozes das famílias como fonte primária de evidência sobre qualidade e impacto, agendas que orientarão decisões baseadas em dados e em contextos reais.

Na esfera operacional dos serviços, sugere-se o uso de auditorias locais para mapear barreiras e oportunidades, a criação de planos de ação com metas mensuráveis, a institucionalização de momentos de planejamento multiprofissional e a incorporação de indicadores de satisfação e carga do cuidador nos sistemas de avaliação, medidas práticas que permitem ajustes contínuos e escalonamento de intervenções bem-sucedidas.

As implicações éticas do atendimento humanizado exigem que as intervenções respeitem a diversidade sensorial e cultural das famílias, promovam a escuta ativa e assegurem a dignidade da criança e de seus cuidadores, prerrogativas que devem orientar tanto o desenho das práticas assistenciais quanto a formação dos profissionais e a elaboração de políticas sensíveis às especificidades locais.



Conclui-se que a consolidação de um atendimento humanizado, alicerçado em adaptação ambiental, capacitação profissional, protocolos operacionais e participação familiar, constitui caminho viável e necessário para aprimorar a experiência das famílias de crianças com TEA, desafio este que demanda comprometimento coordenado de gestores, profissionais, pesquisadores e sociedade, responsabilidade compartilhada que revela sentido ético e impacto social significativo.

REFERÊNCIAS

- BONFIM, T. A.; GIACON-ARRUDA, B. C. C.; GALERA, S. A. F.; TESTON, E. F.; DO NASCIMENTO, F. G. P.; MARCHETI, M. A. Assistência às famílias de crianças com Transtornos do Espectro Autista: percepções da equipe multiprofissional. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 31, e3781, 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Linha de cuidado para pessoas com Transtorno do Espectro Autista – TEA. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.
- GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. Acolhimento e apoio para pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) no Pronto Atendimento. [s.l.]: Hospital Israelita Albert Einstein, 2024.
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. Fundamentos de metodologia científica. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2017.
- OLIBONI, A. C.; BARANDRECHT, E.; MILANI, D.; HARMUCH, C. Experiências de familiares da criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma revisão da literatura. *Research, Society and Development*, v. 13, n. 6, e8013646073, 2024.
- PIMENTA, C. G. S.; AMORIMA, A. C. S. Atenção e cuidado de enfermagem às crianças portadoras do Transtorno do Espectro Autista e seus familiares. *Ensaio e Ciência*, v. 25, n. 3, p. 381–389, 2021.
- PINTO, R. N. M.; TORQUATO, I. M. B.; COLLET, N.; REICHERT, A. P. S.; SOUZA NETO, V. L.; SARAIVA, A. M. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 37, n. 3, e61572, 2016.
- RODRIGUES, A. K. C.; AMANDO, V. A. Assistência humanizada de enfermagem frente ao Transtorno do Espectro Autista no Brasil: uma revisão da literatura. Petrolina: Soberana Faculdade de Saúde, 2023.
- SANTOS, N. K.; SANTOS, J. A. M.; SANTOS, C. P.; LIMA, V. P. Assistência de enfermagem ao paciente autista: um enfoque na humanização. *Revista Saúde Dom Alberto*, v. 4, n. 1, p. 17–29, 2019.
- SEREJO, G. S.; GAMA, M. G. O. F. Estratégias e desafios na humanização do cuidado de enfermagem a crianças autistas em ambiente hospitalar. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 7, n. 5, p. 1713–1727, 2025.