

# Estratégia assistencial para crianças com TEA: pulseira de identificação em urgência pediátrica

## Care strategy for children with ASD: identification bracelet in pediatric emergency

### Estrategia de cuidado para niños con TEA: pulsera de identificación en la emergencia pediátrica

Endric Passos Matos<sup>1</sup>, Karine Hanako Kashiwakura Brum<sup>2</sup>, Ivya Mayana Oliveira de Jesus<sup>3</sup>, Andressa Kauche Santin<sup>4</sup>, Livia de Souza Madeira<sup>5</sup>, Mileni de Camargo Francisco<sup>6</sup>, Thais Ramos da Silva<sup>7</sup>, Rafaely de Cassia Nogueira Sanches<sup>8</sup>

**Como citar:** Matos EP, Brum KHK, Jesus IMO, Santini AK, Madeira LS, Francisco MC, et al. Estratégia assistencial para crianças com TEA: pulseira de identificação em urgência pediátrica. REVISA. 2026; 15(1): 77-83. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v15.n1.p77a83>

# REVISA

1. Prefeitura Municipal de Maringá. Maringá, Paraná, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-3807-4702>
2. Prefeitura Municipal de Maringá. Maringá, Paraná, Brasil. <https://orcid.org/0009-0003-6893-9516>
3. Prefeitura Municipal de Maringá. Maringá, Paraná, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-7548-0120>
4. Prefeitura Municipal de Maringá. Maringá, Paraná, Brasil. <https://orcid.org/0009-0005-6038-782X>
5. Prefeitura Municipal de Maringá. Maringá, Paraná, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-2956-9917>
6. Prefeitura Municipal de Maringá. Maringá, Paraná, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-1281-1217>
7. Prefeitura Municipal de Maringá. Maringá, Paraná, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-2344-7396>
8. Universidade Estadual de Maringá. Maringá, Paraná, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-1686-7595>

Recebido: 17/10/2025  
Aprovado: 17/12/2025

#### RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência de concepção, implementação e resultados da pulseira de identificação para crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em um Pronto Atendimento Infantil, visando qualificar o cuidado, promover a equidade e humanização no SUS. Método: Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido no Pronto Atendimento da Criança de Maringá-PR entre 2023 e 2025, estruturado segundo o Standards for Reporting Qualitative Research (SRQR). As etapas compreenderam diagnóstico situacional, planejamento, implementação da pulseira e capacitação da equipe, além de monitoramento contínuo com feedback dos familiares. Resultados: A pulseira confeccionada com símbolo do autismo possibilitou identificação imediata, acionando fluxo assistencial diferenciado. Todos os profissionais de enfermagem foram capacitados, resultando em maior segurança e abordagem humanizada. Relatos de familiares indicaram redução de crises de ansiedade e ambiente mais acolhedor. O projeto obteve reconhecimento institucional, premiado em mostras regionais e nacionais, sendo posteriormente incorporado ao Plano Municipal de Saúde, garantindo sustentabilidade e expansão para toda a rede. Conclusão: A pulseira de identificação mostrou-se estratégia simples, de baixo custo e alto impacto, fortalecendo a humanização do cuidado, a inclusão e a equidade. Sua institucionalização como política pública reforça o potencial da enfermagem como agente transformador no SUS.

Descritores: Transtorno do Espectro Autista; Humanização da Assistência; Triagem; Enfermagem.

#### ABSTRACT

Objective: To report the experience of designing, implementing, and evaluating the identification bracelet for children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in a Pediatric Emergency Care Unit, aiming to improve care quality, equity, and humanization within the Brazilian Unified Health System (SUS). Method: Descriptive study, in the form of an experience report, conducted at the Pediatric Emergency Care Unit in Maringá-PR between 2023 and 2025, structured according to the Standards for Reporting Qualitative Research (SRQR). The stages comprised situational diagnosis, planning, bracelet implementation, team training, and continuous monitoring with family feedback. Results: The bracelet, designed with the autism symbol, enabled immediate identification and activated a differentiated care flow. All nursing professionals were trained, resulting in greater safety and a more humanized approach. Family reports indicated a reduction in anxiety crises and a more welcoming environment. The project received institutional recognition, awarded in regional and national health showcases, and was later incorporated into the Municipal Health Plan, ensuring sustainability and expansion throughout the network. Conclusion: The identification bracelet proved to be a simple, low-cost, and high-impact strategy, strengthening humanized care, inclusion, and equity. Its institutionalization as public policy reinforces the potential of nursing as a transformative agent within the SUS.

Descriptors: Autism Spectrum Disorder; Humanization of Assistance; Triage; Nursing

#### RESUMEN

Objetivo: Relatar la experiencia de concepción, implementación y resultados de la pulsera de identificación para niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en un Servicio de Urgencias Pediátricas, con el objetivo de cualificar la atención, promover la equidad y la humanización en el Sistema Único de Salud (SUS). Método: Estudio descriptivo, tipo relato de experiencia, desarrollado en el Servicio de Urgencias Pediátricas de Maringá-PR entre 2023 y 2025, estructurado según el Standards for Reporting Qualitative Research (SRQR). Las etapas comprendieron diagnóstico situacional, planificación, implementación de la pulsera, capacitación del equipo y monitoreo continuo con retroalimentación de las familias. Resultados: La pulsera, confeccionada con el símbolo del autismo, permitió la identificación inmediata y activó un flujo asistencial diferenciado. Todos los profesionales de enfermería fueron capacitados, lo que resultó en mayor seguridad y un abordaje más humanizado. Los relatos de familiares señalaron reducción de crisis de ansiedad y un ambiente más acogedor. El proyecto obtuvo reconocimiento institucional, premiado en muestras regionales y nacionales, y posteriormente fue incorporado al Plan Municipal de Salud, garantizando sostenibilidad y expansión a toda la red. Conclusión: La pulsera de identificación demostró ser una estrategia simple, de bajo costo y alto impacto, fortaleciendo la humanización del cuidado, la inclusión y la equidad. Su institucionalización como política pública refuerza el potencial de la enfermería como agente transformador en el SUS.

Rescriptores: Trastorno del Espectro Autista; Humanización de la Atención; Triage; Enfermería.

## Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, ao se fundamentar nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, estabelece o compromisso de ofertar um cuidado que transcenda a dimensão puramente técnica, alcançando as subjetividades e necessidades específicas de cada cidadão. O princípio da equidade, em particular, convoca o sistema a reconhecer as diversidades e a promover ações que compensem as desvantagens, garantindo que todos possam exercer plenamente seu direito à saúde.<sup>1</sup> Em ambientes de alta complexidade e dinamismo, como os serviços de urgência e emergência, a materialização deste princípio exige a criação de estratégias inovadoras e sensíveis às demandas de populações vulnerabilizadas.

Neste contexto, o atendimento a crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) emerge como um campo que demanda atenção e estratégias especializadas. O TEA é uma condição complexa do neurodesenvolvimento, caracterizada por desafios persistentes na comunicação e interação social, e pela presença de padrões de comportamentos, interesses ou atividades restritos e repetitivos.<sup>2</sup> Uma das facetas mais impactantes do TEA no contexto do cuidado em saúde é a disfunção do processamento sensorial. Crianças no espectro podem apresentar uma reatividade atípica a estímulos ambientais, como sons, luzes, toques e aglomerações, o que pode transformar o ambiente de um pronto atendimento, intrinsecamente caótico e imprevisível, em uma fonte de intensa sobrecarga sensorial, ansiedade e sofrimento.<sup>3</sup>

A literatura científica recente tem consistentemente apontado as barreiras enfrentadas por essa população nos serviços de saúde. A visita a um pronto atendimento é frequentemente descrita por familiares como uma experiência negativa, marcada por longos tempos de espera em ambientes inadequados, dificuldades de comunicação com a equipe e falta de compreensão sobre as necessidades comportamentais da criança. Essa realidade não apenas gera um trauma emocional, mas pode comprometer a qualidade do cuidado, dificultando a avaliação clínica, a adesão a procedimentos e, em última análise, impactando negativamente os desfechos de saúde.<sup>4-5</sup>

Diante deste cenário, a Política Nacional de Humanização (PNH) oferece um arcabouço para a transformação das práticas, defendendo o acolhimento, a gestão participativa e a criação de ambientes que promovam o conforto e o respeito à dignidade do usuário.<sup>6</sup> Adaptar o cuidado de urgência às necessidades de crianças com TEA é, portanto, uma exigência ética e um imperativo para a qualidade do serviço. Contudo, para que qualquer protocolo de atendimento diferenciado seja efetivo, a identificação rápida e clara do paciente que dele necessita é o passo primordial. Muitas vezes, essa identificação depende exclusivamente da iniciativa dos pais em comunicar a condição, o que pode não ocorrer de forma imediata em um momento de estresse.

É nesta lacuna que a presente experiência se insere. Nascida da dupla vivência de uma enfermeira – como profissional de saúde e mãe de uma criança com TEA – e abraçada por toda a equipe de enfermagem de um Pronto Atendimento à Criança (PAC) em Maringá, Paraná, a iniciativa buscou desenvolver uma ferramenta de baixo custo e alto impacto para sinalizar essa necessidade desde a porta de entrada do serviço. Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo, relatar a experiência de concepção, implementação e resultados do uso de uma pulseira de identificação para crianças autistas,

analisando seu potencial como dispositivo de humanização e de promoção da equidade em um serviço de urgência pediátrica do SUS.

## Método

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que tem por objetivo apresentar as etapas de planejamento, execução e avaliação de uma iniciativa de qualificação do atendimento a crianças com TEA no PAC de Maringá-PR. A estruturação deste relato segue as diretrizes do *Standards for Reporting Qualitative Research* (SRQR), utilizado como referencial de transparência e rigor na descrição da experiência, assegurando clareza metodológica e comunicativa.<sup>7</sup> A escolha por este tipo de estudo justifica-se pela sua relevância em dar visibilidade a práticas inovadoras e aos saberes produzidos na ação, favorecendo reflexões e transformações em outros contextos de prática profissional.<sup>8</sup>

A experiência ocorreu entre o final de 2023 e meados de 2025, sendo organizada nas seguintes etapas:

Etapa 1: Diagnóstico Situacional e Concepção (Outubro a Dezembro de 2023) - A proposta nasceu da observação empírica e da vivência de uma enfermeira da unidade, que, como mãe de criança com TEA, percebia as lacunas no acolhimento a essa população. Para validar essa percepção com dados objetivos, foi realizado um levantamento quantitativo do número de atendimentos a crianças com diagnóstico ou suspeita de TEA no sistema de registro do PAC. O período analisado compreendeu três meses, e os dados revelaram uma demanda expressiva, com uma média de 30 atendimentos por mês no período, o que reforçou a pertinência da iniciativa.

Etapa 2: Desenvolvimento e Planejamento (Janeiro e Fevereiro de 2024) - A estratégia central definida foi a criação de uma pulseira de identificação visual. Optou-se por um design que utilizasse as cores do quebra-cabeça, símbolo internacionalmente reconhecido de conscientização sobre o autismo, facilitando o reconhecimento imediato por toda a equipe. Simultaneamente, foi estruturado um programa de capacitação para as equipes de enfermagem. O conteúdo programático foi elaborado com base na literatura científica e incluiu os seguintes temas: definições e espectros do TEA; particularidades sensoriais; estratégias de comunicação verbal e não verbal; técnicas de manejo para redução da ansiedade; e a importância do acolhimento à família.

Etapa 3: Implementação e Execução (A partir de Março de 2024) - A implementação foi marcada por um evento de lançamento com a presença da gestão municipal, o que conferiu visibilidade e apoio institucional ao projeto. A partir de então, a pulseira passou a ser oferecida aos pais ou responsáveis no momento da triagem. A aceitação da pulseira era voluntária. Uma vez identificada a criança, a equipe de enfermagem acionava um fluxo de atendimento adaptado, que compreendia: priorização do atendimento, busca ativa por um espaço mais adequado (como um consultório vago ou uma sala de observação mais tranquila) e comunicação direta com a equipe médica sobre as necessidades específicas do paciente.

Etapa 4: Monitoramento, Avaliação e Disseminação (Contínuo) - O monitoramento foi realizado de forma contínua por meio de observação direta, reuniões de equipe para discussão de casos e feedback espontâneo de familiares. Os resultados positivos observados motivaram a submissão da experiência a

eventos científicos e de gestão, como forma de disseminar o conhecimento produzido.

Este relato foi elaborado a partir de registros documentais (relatórios, materiais educativos, fotos) e da vivência dos profissionais envolvidos, com pleno respeito aos preceitos éticos de confidencialidade. A experiência foi conduzida sem a coleta de dados pessoais identificáveis, garantindo a privacidade e o anonimato das informações dos participantes, e foi realizada conforme as diretrizes da instituição, assegurando a transparência ética e a responsabilidade institucional na condução e divulgação da experiência, isenta de necessidade de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), visto que não envolveu intervenções ou coleta de dados sensíveis.

## Resultados

A implementação da iniciativa gerou um conjunto de resultados concretos e observáveis, que podem ser categorizados em três eixos principais: qualificação do processo de trabalho, reconhecimento institucional e disseminação da prática.

No que tange ao primeiro eixo, o resultado tangível foi a criação e a adoção da pulseira de identificação, conforme apresentação da figura 1. Confeccionada em material atóxico e com as cores vibrantes do símbolo do autismo, a pulseira tornou-se um sinalizador visual imediato e eficaz. A sua utilização permitiu que o fluxo de atendimento diferenciado fosse acionado desde o primeiro contato da família com a unidade.



**Figura 1:** Imagem da pulseira identificadora, utilizada no atendimento de crianças autistas.

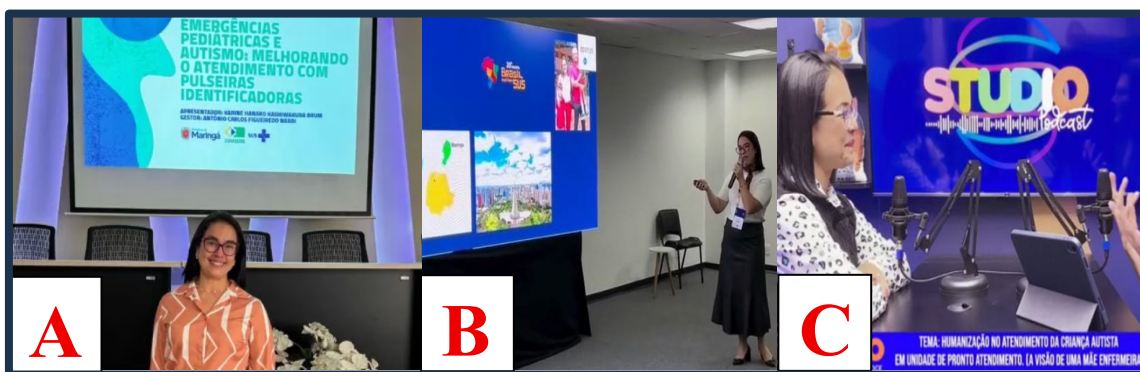
O programa de capacitação abrangeu 100% dos profissionais de enfermagem das seis equipes do PAC. As formações resultaram em uma mudança perceptível na postura e na abordagem dos profissionais. A equipe demonstrou maior segurança e proatividade na aplicação de técnicas de manejo, como a redução de estímulos ambientais, o uso de comunicação mais clara e direta, e a oferta de suporte e escuta qualificada aos familiares.

Como consequência direta, observou-se uma melhora significativa na experiência do paciente e de sua família. Em feedbacks espontâneos, pais e mães relataram que as crianças apresentaram menos crises de ansiedade e agitação durante a permanência no PAC. A percepção de um ambiente mais acolhedor e de uma equipe mais preparada gerou um sentimento de segurança e confiança, fortalecendo o vínculo entre a comunidade e o serviço de saúde. Para a equipe, a

resolução mais tranquila e eficaz dos atendimentos a esse público também representou uma diminuição do estresse profissional.

O segundo eixo de resultados, apresenta o impacto positivo da iniciativa e a sua expansão para fora dos muros da unidade de saúde, gerando amplo reconhecimento. O projeto foi inscrito e premiado na 3ª Mostra de Experiências do SUS da região de Maringá, conquistando o 2º lugar na 15ª Regional de Saúde. Este prêmio regional não apenas validou a relevância do trabalho, mas também o credenciou para uma etapa nacional.

A experiência foi selecionada para ser apresentada na 20ª Mostra "Brasil, Aqui Tem SUS", realizada durante o XXXVIII Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) em Belo Horizonte, em junho de 2025. A apresentação em um evento de tal magnitude permitiu que a iniciativa de Maringá fosse compartilhada com gestores e profissionais de todo o país, inspirando a replicação do modelo. Além disso, a experiência foi compartilhada em um podcast, permitindo a disseminação da prática para um público mais amplo e gerando discussões sobre a importância da humanização no atendimento a crianças com TEA. A figura 2 apresenta o registro dessas atividades.



**Figura 2:** Arquivo pessoal dos autores. A) Participação na 3ª Mostra de Experiências do SUS, da região de Maringá. B) Participação na 20ª Mostra "Brasil, Aqui tem SUS". C) Participação em Podcast.

Por sua vez o terceiro e último eixo apresenta o resultado mais estratégico e de longo prazo que foi a incorporação da iniciativa ao planejamento municipal. Após apresentação e aprovação na 15ª Conferência Municipal de Saúde, a "implementação de identificação e fluxo específico para pacientes com TEA" foi oficialmente incluída como meta no Plano Municipal de Saúde. Essa conquista transforma um projeto inovador em uma política pública permanente, garantindo sua continuidade, financiamento e, fundamentalmente, sua expansão para toda a rede de saúde do município, incluindo as Unidades Básicas de Saúde (UBS).

## Discussão

Os resultados obtidos com a implementação da pulseira de identificação no PAC de Maringá dialogam com as mais atuais discussões sobre humanização, equidade e gestão do cuidado no SUS. A experiência demonstra, na prática, como tecnologias leves e de baixo custo podem promover transformações significativas na qualidade da assistência em saúde.

A iniciativa alinha-se perfeitamente ao conceito de acolhimento proposto pela Política Nacional de Humanização (PNH), que o define não como um espaço

ou uma etapa, mas como uma postura ética que implica na escuta do usuário em suas dores e preocupações.<sup>6</sup> Ao identificar proativamente a necessidade da criança com TEA e adaptar o ambiente e a abordagem, a equipe do PAC exerceu o acolhimento em sua plenitude. A pulseira funcionou como uma ferramenta mediadora, que traduziu uma necessidade complexa em um sinal de fácil compreensão, otimizando a aplicação de um cuidado singularizado.

A importância de capacitar as equipes de saúde para o atendimento a pessoas com TEA é amplamente corroborada pela literatura. Profissionais treinados sentem-se mais confiantes e são mais eficazes na comunicação e no manejo de comportamentos desafiadores, o que resulta em menor uso de contenção física ou farmacológica e maior satisfação por parte dos pacientes e familiares.<sup>9</sup> A experiência de Maringá reforça esse achado, evidenciando que o investimento na educação permanente dos profissionais é um pilar para a qualificação do cuidado.

A trajetória de reconhecimento do projeto, que culminou em sua transformação em política pública, ilustra um ciclo virtuoso de gestão participativa e inovação no SUS. Uma necessidade identificada gerou uma solução criativa que, ao provar seu valor, obteve o reconhecimento de pares e gestores, sendo finalmente institucionalizada. Esse percurso demonstra a capacidade do SUS de ser um sistema dinâmico e permeável a inovações que nascem da prática cotidiana. A inclusão no Plano Municipal de Saúde é particularmente relevante, pois garante a sustentabilidade da ação para além de uma gestão específica, consolidando-a como um direito dos usuários.

Ademais, a iniciativa pode ser vista como uma aplicação prática do princípio da equidade. Ao oferecer um recurso específico para um grupo com necessidades particulares, o serviço não cria um privilégio, mas sim promove a igualdade de oportunidades no acesso a um cuidado de qualidade. Ações como esta são fundamentais para reduzir barreiras de acesso e garantir que grupos vulneráveis não sejam marginalizados dentro do sistema de saúde.<sup>10</sup>

Por fim, a simplicidade e o baixo custo da intervenção tornam-na um modelo com alto potencial de replicabilidade. Em um cenário de recursos frequentemente limitados, demonstrar que é possível inovar e humanizar com criatividade e engajamento é uma mensagem poderosa para outros gestores e equipes de saúde em todo o Brasil.

## **Conclusão**

A experiência de implementação da pulseira de identificação para crianças com TEA no PAC de Maringá demonstrou ser uma estratégia de grande valia para a qualificação do cuidado em saúde. A iniciativa, nascida da sensibilidade e da vivência de uma profissional de enfermagem, floresceu ao ser acolhida por uma equipe engajada e por uma gestão comprometida com a humanização e a inclusão.

Os resultados alcançados, como a melhoria na abordagem à criança, a satisfação dos familiares e a otimização do trabalho da equipe, confirmam que ações de baixo custo podem gerar um impacto profundo na qualidade da assistência. A trajetória de reconhecimento do projeto, culminando em sua incorporação ao Plano Municipal de Saúde, assegura sua continuidade e expansão, transformando uma boa prática em uma política pública consolidada.

Conclui-se que a pulseira de identificação é mais do que um simples adereço; ela é um símbolo de reconhecimento, respeito e cuidado. Representa a

porta de entrada para um fluxo assistencial pensado para ser mais seguro, acolhedor e eficaz para quem mais precisa. Esta experiência reforça o poder da enfermagem como agente de transformação e serve como um exemplo prático e replicável de como o SUS pode, através de iniciativas inovadoras, cumprir com excelência seus princípios de equidade e integralidade.

## Agradecimentos

Os autores agradecem ao Felipe, filho da enfermeira idealizadora deste projeto, cuja vivência como criança com Transtorno do Espectro Autista foi a principal inspiração para a concepção e implementação desta iniciativa.

## Referências

1. Nascimento LC do, Viegas SM da F, Menezes C, Roquini GR, Santos TR. O SUS na vida dos brasileiros: assistência, acessibilidade e equidade no cotidiano de usuários da Atenção Primária à Saúde. *Physis*. 2020; 9(30):e300330. doi: 10.1590/S0103-73312020300330
2. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR. 5ª ed. rev. Porto Alegre: Artmed; 2022.
3. Silva M, Mulick JA. Diagnosticando o transtorno autista: aspectos fundamentais e considerações práticas. *Psicol. Ciênc. Prof.* 2009; 29(1):116-31. doi: 10.1590/S1414-98932009000100010
4. Greenwood E, Cooklin A, Barbaro J, Miller C. Autistic patients' experiences of the hospital setting: A scoping review. *J Adv Nurs*. 2023; 24;80(3). doi: 10.1111/jan.15880
5. Harris HK, Weissman L, Friedlaender EY, Neumeyer AM, Friedman AJ, Spence SJ, et al. Optimizing Care for Autistic Patients in Healthcare Settings: A Scoping Review and Call To Action. *Acad Pediatr*. 2023; 24(3). doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.acap.2023.11.006>
6. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização: HumanizaSUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
7. O'Brien BC, Harris IB, Beckman TJ, Reed DA, Cook DA. Standards for Reporting Qualitative Research. *Acad Med*. 2014; 89(9):1245-51. doi: 10.1097/ACM.0000000000000388
8. Casarin ST, Porto AR. Relato de Experiência e Estudo de Caso: algumas considerações. *J Nurs Health*. 2021; 11(4). doi: 10.15210/jonah.v11i4.21998
9. Diniz TM, Paula RC de, Villela EF de M, Diniz TM, Paula RC de, Villela EF de M. Interprofissionalidade e trabalho em equipe: Uma (re)construção necessária durante o processo de formação em saúde. *New Trends Qual Res*. 2022; 13. doi: 10.36367/ntqr.13.2022.e688
10. Turesso JF, Mélo TR. Equidade em saúde na atenção primária à saúde no Brasil: uma revisão integrativa. *Divers@*. 2023; 16(2):546-62. doi: 10.5380/diver.v16i2.92352

### Autor de correspondência

Endric Passos Matos  
Av. XV de Novembro, 701 - Centro.  
CEP: 87013-230. Maringá, Paraná, Brasil.  
[endric-matos@hotmail.com](mailto:endric-matos@hotmail.com)