

## **Importância do diagnóstico precoce e o papel do enfermeiro na assistência à criança autista**

---

*Beatriz do Carmo M. Rodrigues*

*Jéssica Pinheiro Guedes*

*Karina Keurilly Lopes de Souza*

*Marilene Oliveira Silva*

DOI: 10.47573/aya.5379.2.78.29

## RESUMO

**Introdução:** refletir a respeito do desenvolvimento e educação permanente para as crianças portadoras do transtorno do espectro do autismo (TEA) é de suma importância, pois a cada dia dá a eles a oportunidades de novos conhecimento e desenvolvimento. **Objetivo:** Este artigo tem como objetivo mostrar qual a importância do diagnóstico precoce e o papel do enfermeiro na assistência à essas crianças e como acolher uma pessoa autista. **Justificativa:** A partir de pesquisas acadêmicas, juntamente com as publicações em periódicos sobre a importância do diagnóstico precoce e da inclusão do aluno autista na escola e mostrando também as contribuições que os profissionais da área da saúde devem ter quando se trata de uma criança portadora do autismo e a observação da presença de algum vestígio no que diz respeito a esses sinais. **Metodologia:** utilizada pesquisa de abordagem metodológica qualitativa, quanto aos fins exploratório, partindo-se de um levantamento bibliográficos de artigo científicos, efetuando levantamento de teses, dissertações e artigos científicos publicados em anais com intuito de disseminar e assim desenvolver conhecimentos para os leitores. **Conclusão:** O enfermeiro<sup>a</sup> tem papéis de suma importância, pois ofertam cuidados e acompanhamentos às pessoas com mais cautela e atenção para que assim ocorra a inserção dessas crianças na sociedade.

**Palavras-chave:** transtorno do espectro do autismo (TEA). profissionais da saúde. desenvolvimento e educação. inclusão social.

## INTRODUÇÃO

O presente artigo tem como tema principal: Importância do diagnóstico precoce e o papel do enfermeiro na assistência à criança autista. O autismo é um assunto pouco debatido pela sociedade e não existe causa definidora, mais que aos poucos vem sendo relativamente mais explorada pelos cientistas. O assunto autismo surgiu pela primeira vez em 1911 em um artigo que foi publicado tratado de Psiquiatria, originado por Eugen Bleuller e é etimologicamente grego do termo “auto”, que tem como significado “Si mesmo” (GARRABÉ, 2012).

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) englobam múltiplos fatores que são expressos em determinados elevações de potências de comorbidades correlacionadas onde as pessoas afetadas manifestam déficits no diálogo, na conversação interpessoal, restringindo-se ao desempenho dos movimentos repetitivos, onde levam a prejudicar sua interação com a sociedade e autonomia da vida.

O TEA é apresentado por vários significados fenotípicos que modificam no que diz respeito a intensidades, sinais e sintomas. Com isso, causam semelhanças no que diz respeito às anormalidades nos relacionamentos sociais interpessoais, desinteresses em executar atividades, dificuldade na comunicação com outras pessoas e com repetições. Com a falta de comunicação social, podem ser apresentados e detectados alguns prejuízos no que diz respeito ao contato social, na inflexibilidade no dia-a-dia, linguagem corporal, no entanto esses déficits causarão danos à capacidade de vida mais leve e satisfatória e dificultando também suas relações sociais e relações ocupacionais (CAMINHA *et al.* 2016).

A hegemonia da TEA, está cada vez mais sendo elevada de modo universal (ROCHA *et. Al.*, 2019), sendo este acréscimo maior no sexo masculino, sendo quatro (4) meninos para 1

menina (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019). Os sinais e sintomas relacionados e presentes podem ser: condições mentais, condições físicas, déficit intelectual e condutas contestadoras (OLIVEIRA et. al., 2019). Geralmente são notados os primeiros sintomas mais ou menos com 17 meses de idade, sendo que o diagnóstico tem uma média aos 4 anos de idade, com isso, pelo fato de o intervalo dos 17 meses aos 4 anos ser um pouco prolongado, as taxas de prevalência aumentam de acordo com a idade em crianças mais jovens (SADOCK et. al., 2017).

Geralmente os primeiros sintomas da TEA são percebidos pelos pais numa faixa-etária entre 12 e 24 meses de vida, mais é excepcional que seja realizado o diagnóstico clínico para que haja certezas, os sintomas mais corriqueiros são: déficit no que diz respeito às linguagens e também aos comportamentos externos que incluem agressividades e hiperatividade, déficit de atenção (ROCHA et. al, 2019).

O diagnóstico é acima de tudo clínico e multidisciplinar, apesar de serem existentes outros dispositivos que facilitam no reconhecimento das pessoas afetadas. São existentes inúmeras formas de tratamento para a melhoria do desenvolvimento do autista, essas terapêuticas requisitam desde os profissionais treinados tais como: psicólogo, fonoaudiólogo, terapia ocupacional infantil e outros profissionais da área da educação. No que diz respeito às terapêuticas medicamentosas, não são existentes tratamento específico para o transtorno do autismo, com isso, determinadas substâncias são eficientes para o auxílio e o controle aos sintomas do autismo em algumas situações.

É muito importante que haja um conjunto harmonioso entre os responsáveis, os pacientes e também aos profissionais da saúde, sendo sugerindo de modo inclusivo a criação de um espaço de diálogo entre esses profissionais e instituições de saúde com o paciente.

Quando os pacientes com TEA são envolvidos em um serviço de saúde, é de suma importância que os profissionais de enfermagem, com ajuda de uma equipe multidisciplinar, atentem-se para que os hábitos dessas crianças sejam preservados o máximo possível, amortizando, assim, o estresse desse período traumático de afastamento de tudo que faz parte de seu mundo para adentrar no desconhecido ambiente hospitalar.

O profissional da saúde ajuda nas decisões e nos enfrentamentos quando se refere a problemas e agravos à saúde que podem ser confirmados no momento das consultas de enfermagem. Deste modo, é de suma importância que o profissional de enfermagem não se desatente a sua reflexão e ao senso crítico construtivo, para que tenha um excelente auxílio nas suas ações e nos sentidos de desenvolvimento, inclusive nas políticas públicas fundamentadas em níveis de caráter científico e refletir a importância do seu papel durante a assistência à criança com autismo.

Portanto, os inúmeros distúrbios cognitivos podem ser diminuídos com a incitação prematura. Perante o cenário detalhista, uma criança autista propende a avistar metade das coisas, ou a estímulos compostos, como exemplos: visuais e auditivas, sendo um deles supostamente inexplorado. O presente artigo tem como objetivo geral mostrar qual a importância do diagnóstico precoce e o papel do enfermeiro na assistência à criança autista.

Com isso, observa-se quão grande a importância que todas as crianças entre 18 e 24 meses de vida que apresentem devem ser examinadas na triagem para o TEA, mesmo quando não seja visível algum tipo de suspeita ao diagnóstico (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIA-

TRIA, 2019).

## Problema da pesquisa

Deste modo direcionou-se a pesquisa sendo baseada em questão como: Qual a importância do diagnóstico precoce e o papel do enfermeiro na assistência à criança autista?

## Justificativa

A transcendência deste tema apresentado deu-se por motivos de conhecimentos do processo e a importância do diagnóstico precoce e da inclusão do aluno autista na escola e mostrando também as contribuições que os docentes devem ter quando se trata de uma criança portadora do autismo e a observação da presença de algum vestígio no que diz respeito a esses sinais, sendo eles percebidos primeiramente pelos seus familiares, é de grande relevância que seja observado minuciosamente essas crianças de 17 meses aos 4 anos de vida, sendo assim, realizados alguns testes e exames para que de fato seja diagnosticado de forma coerente o resultado de que a criança é ou não portadora<sup>o</sup> do autismo.

Por isso, é de suma relevância que o diagnóstico precoce seja existente, para que sejam realizados os tratamentos de forma rápida e correta fazendo com que a criança tenha a oportunidade de viver sua própria vida com mais tranquilidade e leveza e ofertando para a sociedade sua interação social e pessoal, no que diz respeito aos sinais e sintomas que as crianças com TEA apresentam no decorrer de suas vidas por consequência do autismo.

## Objetivo geral

Neste contexto, o objetivo geral deste trabalho é: Mostrar qual a importância do diagnóstico precoce e o papel do enfermeiro na assistência à essas crianças e como acolher uma pessoa autista.

## Objetivos específicos

Tendo como objetivos específicos:

- Planejar interações no que diz respeito à interação e inclusão de crianças com autismo na sociedade;
- Ofertar ambientes calmos para melhor interação das crianças com TEA;
- Ofertar acompanhamento específico as crianças portadoras de TEA;
- Oferecer um acolhimento adequado aos pais cujo filho (a) teve diagnóstico do TEA é necessário e importante.

## HISTÓRIAS DO AUTISMO E AS REDES DE ATENDIMENTO DISPONÍVEIS NO BRASIL E AS LINHAS GERAIS DO TRATAMENTO

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, estabelece que a saúde seja um direito de todos e dever do Estado, garantindo assim através de políticas sociais e econômicas

que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Ponderando que a saúde é um adjacente de fatores e que cada pessoa tem sua história, suas potencialidades e suas limitações e que todos merecem atenção voltada às suas particularidades e necessidades, usuários com TEA necessitam e devem possuir apoio e cuidado individualizado (BRASIL, 2015). Considerando que a saúde é um conjunto de fatores e que cada indivíduo tem sua história, suas potencialidades e suas limitações e que todos merecem atenção voltada às suas particularidades e necessidades, usuários com TEA necessitam e devem possuir apoio e cuidado individualizado (BRASIL, 2015).

O autismo deixou de ser incluído como “psicose infantil” a partir de 1980, ano em que foi lançado o Manual de Saúde Mental III - (DSM-3) e desde então passou a ser considerado um transtorno invasivo do desenvolvimento (TID). Atualmente, desde a última atualização do Manual de Saúde Mental V – DSM-5, o autismo, a Síndrome de Asperger e o transtorno invasivo do desenvolvimento inespecífico passaram a ser considerado dentro de um diagnóstico único, o TEA (BRASIL, 2015).

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) estabelece uma rede diversificada de cuidados, oferecendo um serviço comunitário e devendo operar de portas abertas, sem barreiras, facilitando o acesso dos usuários, é um serviço que também possui uma equipe multiprofissional para melhor acolher o usuário (BRASIL, 2017). Existe uma lei que protege os direitos da pessoa com transtorno do espectro autista. A lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, chamada de “Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista” que em seu artigo 3º determina que a pessoa com transtorno de espectro autista tem o direito a uma vida digna, a integridade física e moral e o livre desenvolvimento da personalidade, segurança e lazer; ao diagnóstico precoce, ao atendimento multiprofissional, informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento; acesso à educação, moradia e inserção no mercado de trabalho, entre outros (BRASIL, 2012a).

Existem diversos caminhos para se prestar assistência a indivíduos com TEA, mas as intervenções precisam ser mensuráveis para que possa existir uma avaliação dos resultados conquistados. Porém, a partir do momento que se abre um espaço para avaliar a efetividade do tratamento, se abre também um espaço para o risco de não estar evoluindo positivamente, não trazendo resultados significativos para o indivíduo, e isso nem sempre é fácil, pois pode ser trabalhoso do ponto de vista que será necessário intervir de outras formas (ANDRADE, 2013b).

O TEA afeta a vida do indivíduo em diferentes áreas e é por isso que a assistência multidisciplinar se faz tão importante, dar atenção às suas características e necessidades e somente a partir daí traçar um plano de intervenção. Nesse plano deve conter objetivos realistas a serem alcançados (ANDRADE, 2013b). Existem algumas metodologias para abordar e proporcionar o estímulo do desenvolvimento da criança com autismo. No Brasil, Ho e Souza Dias (2013) trazem como metodologias mais utilizadas o Tratamento de educação para crianças com autismo e com distúrbios correlatados da comunicação (TEACCH); o Sistema de comunicação por troca de figuras (PECS) e a Análise de comportamento aplicada (ABA). Dos três instrumentos citados, o mais utilizado no Brasil é o TEACCH.

Apesar de não existir nenhuma medicação específica para o TEA, existem opções far-

macológicas que podem amenizar os problemas e sintomas mais presentes no autismo. Entre as opções estão ansiolíticos, anticonvulsivantes e antipsicóticos atípicos como a risperidona. Essas medicações são comumente utilizadas para a redução desses sintomas de ansiedade, convulsões e agitação, muito comuns em indivíduos com autismo (FERNANDES *et al.*, 2017). Existem formas não farmacológicas já testadas e que são alternativas para estimular o desenvolvimento de uma criança com TEA, a musicoterapia é uma opção.

Muito se fala em tratar precocemente e assim atingir melhores resultados, mas a forma mais eficaz para que isso realmente possa ser atingido, é qualificando os profissionais da área da saúde e também da educação, para que assim os mesmos estejam mais atentos para identificar características do autismo, bem como para reduzir o estigma do diagnóstico e desta forma iniciar o quanto antes a intervenção adequada (ANDRADE, 2013b).

## A importância do docente para o desenvolvimento da criança portadora da TEA

Quando se refere à inclusão da criança com diagnóstico de autismo nas escolas, deve ser pensado também no docente, pois este, muitas vezes, pode não estar preparado para que sejam recebidos estes alunos. A escola tem o papel fundamental na observação diagnóstica, sendo que a escola é um dos primeiros lugares onde é existente e mostrada a interação social da criança que em algumas horas são separadas dos seus familiares, é onde o menor vai mostrar suas dificuldades em adaptar-se às regras-sociais, momento muito dificultoso para uma criança com autismo.

São existentes também alguns sinais onde se pode observar e que acabam causando preocupações que são: falha em responder seu próprio nome, falta de contato visual e a criança mostra comportamentos de agitações em ambientes que são existente muito barulho, se intimidam com a presença de muitas pessoas e não conseguem se comunicar com outras crianças.

O discente portador do TEA tem a capacidade de aprender. Essas são as ideias principais que se tenciona realçar neste artigo, o ensinamento, a preparação são as características do indivíduo. O ensinamento e o conhecimento são formas que se unem no que diz respeito ao conhecimento, e uma composição de diálogos e não de críticas, sentenças inerentes da sociedade, que engloba também o aluno com autismo (Cunha *et al.*, 2016).

O ser humano autista obtém dificuldades ao adaptarem-se no local escolar, dificuldades essas que começam a ingressar na rotina do dia-a-dia dos docentes e do local escolar em geral, existem algumas maneiras de acomodação, resultando na obtenção da diminuição de incidentes transferido pela criança, promovendo assim os ensinamentos em adaptação curricular. Segundo Vall e Mai (2010), a adequação curricular define-se como “o agrupamento de alterações que desempenham nos objetivos, assuntos, métodos e processamento de avaliação, atribuição e estrutura para acolher as diferentes pessoas dos discentes”.

Portanto, os inúmeros distúrbios cognitivos podem ser diminuídos com a incitação prematura. Perante o cenário detalhista, uma criança autista propende a avistar metade das coisas, ou a estímulos compostos, como exemplos: visuais e auditivas, sendo um deles supostamente inexplorado. O professor passa a maioria do tempo com as crianças, devem-se atentar-se para que seja incentivado com regozijo, chegando cada vez mais próximos de alcançar e traçar os

objetivos esperados, obtendo sempre reciprocidade com os familiares, pois é de suma importância que os mesmos tenham entrosamento no decorrer desta jornada educacional, mantendo e alimentando esses laços de solidariedade, companheirismo, facilitara a tarefa do docente.

É necessário ponderar a preparação dos docentes qualifica-los, com intenção de que tenham a capacidade de prestarem um excelente trabalho em circunstâncias opostas e assumindo assim um papel principal nas programações de precisões educativas especiais. É preciso que haja adaptação na formação inicial não competente, abrangendo todos os tipos de deficiências, antes de se encaminhar por um aprendizado especializado, para que seja transpassado o ensino relacionado a deficiências específicas.

O professor da área da educação tem o dever de desenvolver métodos de ensinamentos para que os alunos portadores da TEA consigam comunicar-se com as outras crianças e com o mundo como um todo, evoluindo assim seu crescimento em geral, tendo em mente que os ensinamentos de uma criança autista devem ser passados de acordo com seu desenvolvimento e suas habilidades.

## **Assistência de enfermagem a criança portadora de TEA e a família**

Percebe-se que a chegada de um novo membro na família é permeada por anseios e expectativas dos pais que sonham com uma criança perfeita e saudável, pois é depositada nos filhos a possibilidade da realização dos seus sonhos e ideais. Quando a família toma conhecimento de que a criança idealizada possui autismo, os sonhos e as expectativas criados podem tornar-se frágeis; os pais tomam ciência de que o filho poderá não corresponder às expectativas criadas em torno dele e sabem que, a partir daquele momento, a dinâmica de suas vidas será modificada.

É de suma importância que os membros da família sejam compreendidos, pois sua estrutura emocional e funcionamento ficaram abalados quando se trata de uma notícia inesperada, competindo assim ao profissional descobrir, através das consultas, narrativas, e, principalmente, compreender no ambiente domiciliar como ocorre a organização dessa família, e suas relações. Nesse sentido, visitas domiciliares podem compor o planejamento do cuidado em domicílio, uma vez que revelam outras questões que o espaço consultório/instituição de saúde não abrange.

Pondera-se que os profissionais da enfermagem devem atentar-se às singularidades dos indivíduos e suas respectivas necessidades, ofertando assim uma assistência íntegra e de qualidade que atenda a todas as demandas de cuidado dos autistas e suas famílias, contribuindo para o fortalecimento e ampliação dos seus laços relacionais. O enfermeiro envolvido<sup>a</sup>, pela sua competência em cuidar da criança e sua família, é um profissional capaz de inserir-se no cuidado em domicílio e contribuir com a família na organização da dinâmica e cuidada familiar.

A relação entre o enfermeiro e paciente autista é muito importante, uma vez que na maioria das vezes haverá a dificuldade de expressão oral do paciente, cabendo ao enfermeiro o olhar cuidadoso, a escuta e prestação de assistência diferenciada. É necessário olhar além do que é visível aos olhos, pois saber cuidar implica em preocupar-se, atentar-se ao outro, sendo essa, a essência da vida humana. De acordo com Visani, P.; Rabello, S. a importância do conjunto harmonioso entre pais, pacientes e profissionais da saúde, é ressaltado em um dos artigos pesquisados, sugerindo inclusive a criação de um espaço de diálogo entre esses profissionais e

instituições de saúde com o paciente.

Ainda no artigo, consta o seguinte dado: A falta de conhecimento e de autonomia, por parte de profissionais da saúde, em relação ao diagnóstico e o encaminhamento nos casos de autismo também pode ser percebido pelo fato de somente 14,3% dos pacientes, nos casos de autismo, e 5% dos pacientes psicóticos, terem sido encaminhados à instituição parceira por profissionais da área, o que indica a necessidade de investimento na capacitação de profissionais da saúde, principalmente médicos da primeira infância.

A enfermagem auxilia na resolutividade e enfrentamento dos problemas e agravos à saúde que podem ser evidenciados durante a consulta de enfermagem. Portanto, é fundamental que o profissional de enfermagem não perca de vista a sua reflexão e senso crítico construtivo, para auxiliar suas ações no sentido de desenvolver inclusive políticas públicas fundamentadas em nível de caráter científico e refletir a importância do seu papel durante a assistência à criança com autismo.

LEI: Berenice Piana é como é conhecida a Lei Nº 12.764, de 2012, que institui os direitos dos autistas e suas famílias em diversas esferas sociais. Por meio desta legislação, pessoas no espectro são consideradas pessoas com deficiência para todos os efeitos legais e, portanto, têm os mesmos direitos assegurados. O nome da legislação é uma homenagem à militante e ativista brasileira Berenice Piana. Co-autora da lei, ela é mãe de três filhos, sendo o mais novo com autismo.

São existentes algumas partes no cérebro que são afetadas por consequência da TEA, veja a seguir na imagem:



Fonte: internet

## Legislação e acompanhante especializado para TEA

São existentes determinadas leis e diretrizes que fundamentam a legislação brasileira, em se tratando de inclusão educacional. A Constituição Federal de 1988 traz, no seu Art. 205, a seguinte afirmação: A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. (BRASIL, 1988,



Art.205).

A Constituição vem reforçar no seu Art. 208, Inciso III sobre estes alunos e defende que o atendimento educacional especializado deve ser garantido aos “portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino” (BRASIL, 1988). Com isso, o Brasil embarca em acordo mútuo com o que protege a Declaração da Salamanca, em 1994.

Este protesto foi lançado durante o encontro na Espanha, com 88 representantes governamentais e 25 organizações internacionais se reuniram com o intuito de reafirmar dentro do sistema regular de ensino, um compromisso para educação de todos, incluindo nesse “todo”, crianças, jovens e adultos com precisões particulares, até então vistas como barreiras a continuarem na escola comum.

Os aparelhos de educação afirmarão aos alunos com deficiência, confusões globais do incremento e altas habilidades ou superdotação. O poder público carecerá instituir cadastro nacional de alunos com altas desenvolvimentos ou superdotação inscritas na educação básica e na educação superior, com intuito de fomentar a execução de políticas públicas destinadas ao aumento pleno das potencialidades desse alunado (LDB, 1996, Art.59).

Segundo a contemporânea Lei 13.146/2015: A educação estabelece direitos das pessoas com deficiência, assegurados sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado no meado de toda sua vivência, de maneira a alcançar o elevado aumento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem (BRASIL, 2015, Art.27).

Observa-se que as leis que incluem e garantem o acolhimento inclusivo das pessoas com deficiência desde seu início de vida escolar até todos os níveis e modalidades, bem quanto ao seu desenvolvimento ao longo de toda a vida, requerendo assim a aquisição e o exercício de sua autonomia.

De acordo com a Lei nº. 12.764/12, conhecida como a lei do autismo é a decorrência de uma batalha conquistada por uma mãe de um autista, Berenice Piana, que passou por diversas dificuldades e suportou inúmeros preconceitos ao tentar a inclusão de seu filho no âmbito escolar. Esta mãe estudou por contra própria no que diz respeito ao caso e desenvolveu um projeto que se tornou lei e foi sancionada no ano de 2012.

Segundo CUNHA, 2014, p.55, esclarecem que essa intensidade do acompanhamento especializado junto ao aluno com TEA, quando destaca: Enquanto o aluno com autismo não desenvolve a autonomia imprescindível, é formidável que ele continue sob o auxílio de um profissional capacitado ou um psicopedagogo para que dê suporte ao professor em sala de aula.

Na escola inclusiva, é exorbitantemente difícil para um único docente acolher a uma classe inteira com diferentes níveis educacionais e, ainda, propiciar uma educação inclusiva adequada. Tudo o que for construído no ambiente escolar deverá possuir o gene da qualidade.

De acordo com o autor Cunha (2014) o Acompanhante Especializado, como o nome diz, é um profissional especializado no assunto ou com a formação em psicopedagogia, com isso, não pode ser uma pessoa qualquer. Contudo, aqui no Brasil, a maior parte dos cuidadores não apreende de formação compatível com a função que irão exercer. São, em geral, pessoas sem especialização, formação ou graduação na área.

## REFERÊNCIAS

- Autismo: importância do diagnóstico precoce. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 05, Ed. 09, Vol. 02, pp. 05-11. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/diagnostico-precoce>, acesso dia 18 de Set. de 2021.
- Autismo e inclusão escolar: os desafios da inclusão do aluno autista. Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/20/34/autismo-e-inclusao-escolar-os-desafios-da-inclusao-do-aluno-autista>, acesso dia 20 de Outubro de 2021.
- ANDRADE, Maria América. Retratos do autismo no Brasil – história da AMA. São Paulo: AMA, 2013a. Cap. 1, p. 21-35. Disponível em: < <http://www.autismo.org.br/site/images/Downloads/RetratoDoAutismo-20131001.pdf>>. Acesso em 15 de março de 2022.
- ANDRADE, Maria América. Retratos do autismo no Brasil - lições aprendidas trabalhando com autismo nos Estados Unidos. São Paulo: AMA, 2013b. Cap. 3, p. 75-99. Disponível em: <<http://www.autismo.org.br/site/images/Downloads/RetratoDoAutismo20131001.pdf>> . Acesso em 15 de março de 2022.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, Senado Federal, 1988.
- CAMINHA, V.L.P.S. et al. Autismo: vivências e caminhos. São Paulo: Blucher, 2016.
- CUNHA, Gracielle Rodrigues da; BORDIN, Daniela; CAETANO, Sheila Cavalcante. Autismo transtornos do espectro do autismo. In: CAETANO, Sheila Cavalcante; LIMA-HERANDES, Maria Celia; PAULA, Fraulein Vigidal de; RESENDE, Briscida DOGO de; MODULO, Marcelo (Orgs). Autismo linguagem e cognição, Jundaia: Paco, 2015,
- FERNANDES, F. D. M. Pragmática. In: ANDRADE, Claudia Regina Furquim *et al.* ABFW: Teste de Linguagem Infantil nas Áreas de Fonologia, Vocabulário, Fluência e Pragmática. Carapicuíba: Pró-Fono, 2017. p. 77-89.
- GARRABÉ, L.J. El autismo: Historia y clasificaciones. Salud Mental; 35(3): 257-261 2012.
- OLIVEIRA et. al., Neuroplasticity And Education: The Literacy Related To Cerebral Development. Arquivos do MUDI, v 23, n 3, p. 172-188, 2019.
- ROCHA, C. C. et. al. O perfil da população infantil com suspeita de diagnóstico de transtorno do espectro autista atendida por um Centro Especializado em Reabilitação de uma cidade do Sul do Brasil. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 29(4), 2019.
- RICHARDSON, Roberto Jarry *et al.* Pesquisa Social: métodos e técnicas. 3.ed. rev. amp. São Paulo: Atlas, 1999. 334p.
- SADOCK, B. et. al. Kaplan & Sadock: Compêndio de Psiquiatria. 11 Ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
- SCHWARTZMAN, J. S. et al. Transtornos do Espectro do Autismo, São Paulo: Memnon, 2011.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA Manual de Orientação: Transtorno do Espectro do Autismo. Nº 05, Abril de 2019.
- VALLE, T.G.M.; MAIA, A.C.B. Aprendizagem e comportamento humano. São Paulo: Cultura Acadêmica 2010.

Visani,P.; Rabello,S. Considerações sobre o diagnóstico precoce na clínica do autismo e das psicoses infantis. Rev. latinoam. psicopatol. fundam., São Paulo , v. 15, n. 2, p. 293-308, jun. 2012 . Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttex&pid=S1415471420120002000006&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S1415471420120002000006&lng=pt&nrm=iso), acesso dia 10 de março de 2022.