Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v6,2023/06
ISSN 2178-6925

IMPORTÂNCIA DAS CONSULTAS DE PUERICULTURA NO DIAGNÓSTICO DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

IMPORTANCE OF CHILDCARE CONSULTATIONS IN DIAGNOSIS OF PATIENTS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Gustavo Ferreira Santos
Acadêmico do 10° Período em Enfermagem da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni. Brasil. E-mail: gustavoferreiraenfer@gmail.com

Daphny Rodrigues Ribeiro
Acadêmica do 10° Período em Enfermagem da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni. Brasil. E-mail: daphnyrodrigues99@gmail.com

Manuella Lopes Neumann
Acadêmica do 10° Período em Enfermagem da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni. Brasil. E-mail: manuellalneumann@gmail.com

Beatriz Celestino Barros
Acadêmica do 10° Período em Enfermagem da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni. Brasil. E-mail: biiacelestino.bc@gmail.com

Rinara Lopes Negreiros Kokudai

Aliny Gonçalves Batista

Aianne Carolina Pego Silva

Recebimento 15/06/2023 Aceite 26/06/2023

Resumo

O presente artigo discutiu importância das consultas de puericultura no diagnóstico de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (tea). O objetivo foi identificar o papel da enfermagem na assistência de pacientes com diagnóstico ou suspeita de ser portador do TEA, e se há dificuldade nas consultas de puericultura, pois é de competência do Enfermeiro saber orientar, dar apoio, ter conhecimento suficiente sobre o assunto para saber identificar os sinais e sintomas, diferenciando de outras síndromes, juntamente com outros profissionais da área da saúde. A metodologia

utilizada foi de natureza qualitativa, de cunho descritivo e documental e quanto aos meios uma revisão bibliográfica, utilizando-se publicações nas bases SciELO, Google acadêmico, sites do governo federal e estadual como o Ministério da Saúde, YouTube, sites oficiais do TEA, dentre outras com um artigo de 1996 e demais com datas superiores a 2012. Ao final, considerou-se que a assistência de Enfermagem é de extrema importância na prestação do cuidado, auxiliando na promoção do desenvolvimento da criança, facilitando o acesso às informações sobre o transtorno e promovendo ações que proporcionem o bem-estar do paciente e do seu familiar direcionando-os aos serviços de saúde essenciais.

Palavras-Chave: Autismo; TEA; Enfermagem; Puericultura; ESF.

Abstract:

This article aims to discuss the relevance of child care consultations in the Family Health Strategy, also make considerations about the origin of Autism Spectrum Disorder, identifying the role of nursing care of patients diagnosed with or suspected of having ASD, and whether there is difficulty in child care consultations, since it is the nurse's responsibility to know how to guide and give support to the patient and family, also a sufficient nursing care is extremely important in the provision of care, helping to promote child development, facilitating access to information about the disease and promoting actions that provide the well-being guiding them to the essential health services. The methodology used was qualitative, descriptive, and documentary in nature, the meanings were a literature review, using publications in SciELO, Google Scholar, federal and state government websites such as the Ministry of Health, YouTube, official ASD websites, among others, with one article from 1996 and others with dates older than 2012. By the end, it was considered that nursing care is extremely important in the provision of care, helping to promote the child's development, facilitating access to information about the disorder and promoting actions that provide the well-being of the patient and his family directing them to essential health services.

Keywords: Autism; ASD; Nursing; Childcare;FHS.

1 Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) se refere a uma série de desordem do desenvolvimento neurológico presente desde ao nascimento, caracterizado por algum grau de comprometimento, que dificulta a comunicação, interação social e a linguagem, segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2021). O TEA

começa na infância e tende a persistir na adolescência e na idade adulta, na maioria dos casos as condições são aparentes durante os primeiros cinco anos de vida.

Segundo Júnior (2021), nos Estados Unidos da América (EUA), em torno de 1 a cada 44 crianças manifestam transtorno do autismo aos 8 anos de idade, no Brasil não há estudos epidemiológicos para definir essa prevalência, assim seguindo a porcentagem mundial calcula-se que no Brasil, cerca de 4,84 milhões manifestam esse transtorno autista. Porém os mesmos ainda sofrem com tratamentos inadequados. Refere-se ao termo inadequado a ineficácia do tratamento, conforme citado por (AURÉLIO, 2019-2022)

De acordo Collabs (2020) o psiquiatra Eugen-Bleuler definiu o termo autismo, em 1908, como “descrição para a fuga da realidade em pacientes esquizofrênicos e Leo Kanner e Hans Asperger, nos anos 1940, caracterizou o TEA como distúrbio social-interativo e linguístico, mas nunca foi identificada sua origem.

Apesar de várias investigações realizadas não foi descoberto sua causa. Mas existem inúmeros fatores que se enquadram, bem como fatores genéticos, biológicos e ambientais. O diagnóstico da doença é clínico, através da observação direta do paciente, coleta de informações com pais ou responsáveis e envolve uma avaliação profissional da saúde (ALMEIDA, 2021).

Os critérios utilizados no Brasil para a avalição do paciente é descrito pelo manual estatístico e diagnóstico da Associação Americana de Psiquiatria, e os critérios consistem em 1° déficit: Qualitativos na interação social, manifestados por dificuldades marcadas no uso de comunicação não verbal, falhas de desenvolvimento de relações interpessoais, falha em procurar, compartilhar interesses ou atividades com outros, falta de reciprocidade social ou emocional; 2° déficit: Comunicação manifestada por falta ou atraso no desenvolvimento linguístico, déficits na habilidade de iniciar ou manter conversação, inabilidade de participar de brincadeiras de faz de conta; 3° déficit: Padrões de comportamentos, preocupação excessiva, inflexível a rotinas ou rituais, preocupação persistente com partes de objetos (RAMOS,2017)

Diante disso entende-se que é fundamental que a equipe de saúde esteja apta para observar e apontar os sinais e suspeitas de TEA, pois o primeiro contato do enfermeiro e o paciente é prioritariamente na Atenção Básica por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), é o primeiro profissional da saúde que a família tem contato, e a puericultura é uma ferramenta importante, pois visa monitorar o crescimento e

desenvolvimento, orienta sobre prevenções a saúde de acordo a faixa etária, avalia o desenvolvimento neuropsicomotor e identifica dúvidas e dificuldades da família, buscando esclarece-las (ROSANELLI, 2021). Além disso, o enfermeiro deve ter um olhar clinico holístico e cuidadoso, observando no momento da consulta se a criança tem dificuldade de verbalizar, observar se a criança atende pelo nome, se brinca corretamente com os brinquedos, se tem movimentos repetitivos, cada pergunta feita para os pais é de suma importância para obter um possível diagnóstico.

Deste modo entende-se a necessidade em discutir sobre o tema: Importância das consultas de puericultura no diagnóstico de pacientes com transtorno do espectro autista (TEA). Este nos levou a definir como problema: qual a importância das consultas de puericultura no diagnóstico de pacientes com transtorno do espectro autista? Para responder ao problema elencou-se uma metodologia de natureza qualitativa, de cunho descritivo e documental e quanto aos meios uma revisão bibliográfica, utilizando-se publicações nas bases SciELO, Google acadêmico, sites do governo federal e estadual como o Ministério da Saúde, YouTube, sites oficiais do TEA, dentre outras com um artigo de 1996 e demais com datas superiores a 2012.

1.1 Objetivo

Diante do exposto acima, definiu-se como objetivo geral compreender a relevância das consultas de puericultura na estratégia da saúde da família com vistas a diagnosticar pacientes com transtorno do espectro autista. Como objetivos específicos, definiu-se por: 1- Verificar a origem, conceito e possíveis causas do TEA; 2- Identificar o papel do profissional de enfermagem na assistência de pacientes com diagnóstico ou suspeita de ser portador do Transtorno do Espectro Autista (TEA) e, por fim; 3- Verificar se há dificuldade na consulta de puericultura em pacientes com TEA.

2. Revisão de Literatura

2.1 Transtorno do Espectro Autista

O termo Autismo provém da palavra grega "autos" que significa "próprio"; foi esta a característica essencial que Kanner e Asperger quiseram fazer destacar, ou

seja, a de um ensimesmamento que o indivíduo manifesta, sendo difícil de verificar uma interação e participação social. A diferença entre as duas descrições não parece ter, ainda hoje em dia, uma base claramente sustentável, embora para alguns autores estas categorias diferenciais tenham provado ser úteis (Frith, U. 1989); a definição de Asperger é mais ampla que a de Kanner e tende a ser reservada para pessoas com autismo de inteligência quasinormal e "muito verbais". A história da conceituação do autismo imbrica a descrição e a categorização diagnóstica como uma complicação de comportamentos e características que juntos delimitam um quadro específico, distinto dos que existiam até então (BIALER, 2021).

Acredita-se que um dos fatores que influenciam nas causas do desenvolvimento do TEA seria a forma ativa da Vitamina D, que pode ser responsável pela regulação de cerca de 200 genes, o que pode justificar a sua importância para o TEA uma vez que este transtorno também possui fator genético envolvido e sua deficiência poderia facilitar a expressão desses genes (SILVA, 2015 apud HOLICK, 2011), os níveis de Vitamina D caem durante o terceiro trimestre de gravidez em gestantes com níveis de vitamina D deficientes. Isso é especialmente verdadeiro quando o terceiro trimestre ocorre no inverno, curiosamente há um número considerável de esquizofrênicos que nascem no inverno ou no início da primavera. Um caso recente de uma criança na China mostrou que após suplementação com Vitamina D houve melhora não só dos níveis séricos de Vitamina D, mas também dos problemas comportamentais e estereotipias do espectro autista (SILVA, 2015).

Assim sendo, pode colocar-se a hipótese de que a deficiência em vitamina D durante o neurodesenvolvimento conduz, não só a um anormal desenrolar deste processo, mas também a um aumento da suscetibilidade a outros fatores de risco, como infeções maternas, stress e químicos neurotóxicos, pela maior debilidade da função imunitária (KOCOVSKA, 2012). Sobre esse mesmo aspecto, é importante afirmar que na sua forma bioativa, a vitamina D intervém entre muitas outras funções fisiológicas, na modulação da imunidade inata e autoimunidade e auxilia na ativação de numerosos genes, incluindo alguns que têm sido relacionados com o autismo, regulando a sua expressão (OLIVEIRA, 2012). Com isso, estão incluídas mutações genéticas relacionadas com a função nervosa, no qual a vitamina D tem demonstrado um papel importante, pois baixos níveis dessa substância podem aumentar a suscetibilidade a infeções e a doenças autoimunes (KOCOVSKA, 2012). Um estudo

realizado por Khamphaphongphane (2012) constatou que os vírus influenza, por exemplo, são mais ativos nos meses de inverno, por isso se pode observar que níveis adequados de vitamina D neste período se tornam ainda mais importantes na proteção contra as infeções maternas causadas por estes vírus que, assim, poderão ter efeitos adversos no desenvolvimento cerebral, aumentando o risco de autismo.

Outro fator externo que tem respaldo no desenvolvimento do Transtorno do Espectro Autista é o parto prematuro. A prematuridade (PT) e o baixo peso ao nascimento (BP), caracterizados pela idade gestacional inferior a 37 semanas e pelo peso inferior a 2.500g, respectivamente, podem ser associados a fatores gestacionais, como o uso de cigarro e a qualidade do pré-natal (SILVEIRA, 2012 apud NICLASEN, 2007).

Demais fatores que influenciam a criança a obter o transtorno do espectro autista é a idade parental, em estudos realizados com uma população de judeus registrou-se a ocorrência de um aumento de risco de autismo, quando associado à idade paterna (SANTOS, 2015). Evidências no estudo mostram que o risco de TEA na descendência é mais alto com pais de idades mais elevadas, e outro fator também se revelou um possível agravante desse risco: a discrepância entre a idade materna e paterna (SADIN,2015). Para Idring (2014), em mães com idade < 35 anos, o aumento de 1 ano e 5 anos na idade paterna elevou linearmente a probabilidade de uma criança com TEA em 1.02; já para mães com idade superior a 35 anos, a idade paterna não influenciou nas probabilidades. Em relação às idades paternas, pais com idade < 40 anos e o aumento de 1 ano na idade materna (para mães com até 30 anos) não teve impacto no risco, mas se esse aumento da idade materna for em mães com idade > 30 há uma elevação dos riscos de TEA em 1.04 para pais com idade superior a 40 anos.

Segundo a fonoaudióloga Maria Claudia Brito (2022), no Brasil não há estatísticas, pesquisas organizadas e números específicos quanto às pessoas com TEA, e logo por não haver tais informações, seria complicado o CENSO fazer um levantamento fidedigno devido à falta de diagnósticos, portanto havendo assim dificuldade em as pessoas relatarem se são ou não portadores de TEA.

As causas do autismo comprovadas cientificamente são: Fatores Genéticos, podendo ser de 95% a 97% os causadores, englobando também o fator Hereditário- herdado da família, que a prevalência é de 80% a 81%; e Fatores Ambientais, podendo ser de

1% a 3%, como fatores epigenéticos - fatores intrauterinos, que há a predisposição genética e exposição a algum fator que desencadeie o gene, como substâncias químicas.

2.2 O papel do enfermeiro na assistência aos pacientes com suspeita ou diagnosticados com TEA

No campo da Atenção Primária à Saúde (APS), muitas práticas têm sido desenvolvidas por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS) com equipes de Saúde da Família (ESF), sendo esta uma proposta de reorientação do modelo assistencial de saúde, a partir da atenção primária, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), apostando na consolidação desse modelo para atender às transformações do cenário da saúde (LOPES, 2020).

Logo, a enfermagem na Estratégia Saúde da Família (ESF) é responsável por realizar a assistência integral, promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde dos indivíduos e famílias na unidade de saúde e, quando indicado ou necessário, no domicílio (BUSH, 2015).

Ainda segundo BUSH (2015), o trabalho da enfermagem na ESF é considerado de suma importância social, em especial no que se refere ao processo saúde-doença da população. As ações desempenhadas por estes profissionais são muito importantes para reestruturar o modelo assistencial, as ações de atenção à saúde, envolvendo mudanças tecnológicas e assistenciais, e assim, envolvendo pacientes com diagnóstico ou suspeita de ser portador do TEA com estratégias a fim de reintegrar estes pacientes bem como sua família.

Infelizmente, o TEA nem sempre é aceita pelos pais, é importante que haja uma investigação minuciosa dos sinais e sintomas desse transtorno por uma equipe multiprofissional antes de informar a família e prestar uma atenção qualificada e humanizada. Por tanto é necessário que a comunicação seja feita de maneira cautelosa.

O enfermeiro tem papel fundamental nesse processo, ele deve ter conhecimento suficiente para diferenciar o autismo de outras síndromes, saber orientar, dar apoio, estar atento aos sinais e sintomas, além de proporcionar a assistência de enfermagem ao portador de autismo e seus familiares, visando o

melhor tratamento e qualidade de vida para ambos. O enfermeiro ciente do sofrimento psicológico enfrentado pela família como: depressão, culpa, tristeza e estresse, cabe a esse profissional orientá-los, deixando claro que a culpa do transtorno não é dos pais e que essa criança precisará de total cuidado e atenção de toda a família. Ele também tem fundamental na implementação do melhor cuidado e tratamento da criança autista e da sua família, dando apoio de forma a atender as demandas individuais, formando uma rede de apoio entre indivíduo, família e equipe de saúde.

São de competência do enfermeiro a criação e condução de um ambiente terapêutico, visto que são os profissionais que passam maior tempo em contato com os pacientes em relação aos outros profissionais na área da saúde. Dentre os principais objetivos do ambiente terapêutico tem-se: ajudar o paciente a desenvolver o senso de autoestima e autocuidado; estimular sua capacidade de relacionar-se com os outros, dando ênfase na construção de laços inter-relacionais com toda a equipe multiprofissional; ajudá-lo a confiar nas pessoas; ajudá-lo a voltar à comunidade com mais maturidade e preparado para o trabalho e para a vida, acolhendo-o de forma integralizada, respeitando seus direitos legais como cidadão e pessoa com deficiência, entre outros (MESQUITA, 2020)

A assistência de Enfermagem é de extrema importância na prestação do cuidado, auxiliando na promoção do desenvolvimento da criança, facilitando o acesso às informações sobre o transtorno e promovendo ações que proporcionem o bem-estar do paciente e do seu familiar direcionando-os aos serviços de saúde essenciais.

2.3 Possíveis desafios na Consulta de puericultura em pacientes com TEA

Para auxiliar o enfermeiro na consulta de puericultura em pacientes com TEA, a Caderneta da Criança fornece informações acerca do crescimento, desenvolvimento e situação vacinal da criança. Portanto esta deve ser sempre preenchida pelo profissional durante as consultas de puericultura, e faz-se necessário que o enfermeiro sempre avalie os achados e os compare com as informações adquiridas anteriormente (BARBOSA, 2020).

Percebe-se que a grande dificuldade encontrada pelo enfermeiro é justamente manter um acompanhamento contínuo, devido ao fato de que muitas mães não darem continuidade às consultas por diversos fatores como: residir em locais de difícil acesso

ou longe da ESF e não possuir informações acerca da importância das consultas de puericultura. Tal atitude interfere no processo de avaliação de Enfermagem e prejudica a situação vacinal e de desenvolvimento da criança e, até mesmo, a detecção precoce de transtornos, como, por exemplo, o Transtorno do Espectro Autista (BARBOSA, 2020),

Ainda, de acordo Barbosa (2020) são vários os desafios, que são enfrentados, tais como a falta de estrutura e insumos, a alta demanda de atendimentos, a não adesão por parte da família, a imposição cultural e o não seguimento de orientações por parte do profissional, além da inexperiência profissional e o estabelecimento de vínculo com as mães.

Compreende-se que é importante e desafiante para o enfermeiro capacitar-se a todo o momento, para poder atuar frente aos distúrbios do desenvolvimento que uma criança autista possa desenvolver. É primordial que o enfermeiro obtenha competências e habilidades necessárias, implementando estratégias de aceitação, levando aos pais o conhecimento necessário acerca do transtorno, conversando, dando apoio, respondendo suas dúvidas, ouvindo seus medos e anseios, para que assim o atendimento ocorra da melhor forma possível e assim possa permitir uma assistência integral para a criança (XAVIER, 2021)

3 Considerações Finais

Após análise do que foi explanado, pôde-se perceber a importância das consultas de puericultura no diagnóstico de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). É de suma importância este conhecimento por parte da equipe de enfermagem, pois o primeiro contato da família na atenção básica é com o enfermeiro por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF). Logo, o enfermeiro deve ter um olhar clinico, crítico, holístico e cuidadoso para com este público. O primeiro passo para o diagnóstico é fazer uma anamnese correta, buscando informações dos pais ou responsáveis, quanto à gestação e às condições do parto desta criança, identificar possíveis fatores de risco para o TEA tais como: a idade dos pais, gravidez espontânea ou induzida, uso de medicamentos, consumo de drogas ilícitas, álcool e

tabagismo durante a gestação, sinais clínicos manifestados pela criança como déficit de linguagem, alterações sensórias, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.

Entretanto, o exame físico complementa o diagnóstico, pois na avaliação física da criança devem ser checados todos os sistemas do corpo, controle de peso, estatura e medidas do perímetro cefálico, ou seja, o desenvolvimento geral da criança bem como a avaliação da caderneta de vacinação. Sendo assim, estes são itens obrigatórios na consulta de puericultura, contando também com a utilização das técnicas de inspeções, palpação, percussão e ausculta, observar o comportamento que engloba a interação da criança com seus familiares e se a criança reage positivamente quando chamada pelo seu nome, através de estratégias didáticas da relação enfermeiro - paciente.

Portanto, como explanado neste artigo, a assistência de Enfermagem é de extrema importância na prestação do cuidado, auxiliando na promoção do desenvolvimento da criança, facilitando o acesso às informações sobre o transtorno e promovendo ações que proporcionem o bem-estar do paciente e do seu familiar direcionando-os aos serviços de saúde essenciais, bem como a orientação e acolhimento da família da criança portadora do TEA, com o intuito de esclarecer a estes familiares que o autismo não é o fim dos tempos, apenas uma tempestade passageira que será encarada de uma maneira diferente.

Referências

RAMOS, Deborah. **Autismo**, 2017. Disponível em: < https://deborahramos.com/artigos/autismo/?_ga=2.82957718.1055314845.1666725361-1125155381.1666725361 > Acesso em: 14 de Agosto de 2022.

ROSANELLI, Eduarda Luiza. Saúde da mulher e do recém-nascido: políticas, programas e assistência multidisciplinar. **O papel do enfermeiro nas consultas de puericultura.** V.2, Cap.16. Editora Científica 2021. Disponível em: < https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/210906187.pdf >. Acesso em: 14 de Agosto 2022.

PEREIRA, Edgar de Gonçalves. **Autismo: do conceito à pessoa**. Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal- RCAAP, 1996. Disponível em: < https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/34501/1/Autismo%20%20do%20conceito%20%C3%A0%20pessoa_livro009.pdf >. Acesso em: 14 de outubro de 2022

MESQUITA, Égila**. A assistência de enfermagem prestada à criança autista**. Saúde em Foco: temas contemporâneos, V1, Cap.1. Editora Científica, 2020. Disponível em: < https://downloads.editoracientifica.com.br/books/978-65-87196-22-0.pdf >. Acesso em: 25 de Out. de 2022.

JR. Francisco Paiva. **EUA publica nova prevalência de autismo: 1 a cada 44 crianças, com dados do CDC**. Canal Autismo, 2021. Disponível em: < https://www.canalautismo.com.br/noticia/eua-publica-nova-prevalencia-de-autismo-1-a-cada-44-criancas-segundo-cdc/ >. Acesso em: 15 de setembro de 2022.

BUSH, Glaci. **O trabalho da enfermagem na estratégia saúde da Família.** Centro universitário UNIVATES, 2015. Disponível em: < https://www.univates.br/bduserver/api/core/bitstreams/258df4a0-8273-4c2b-add1-af481c311496/content >. Acesso em: 29 de novembro de 2022.

SANCHES, Isadora Machado. **Influencia dos fatores ambientais na incidência do autismo**. Revista interdisciplinar ciências e saúde – RICS, V.4, N.2, 2017. Disponível em: < https://revistas.ufpi.br/index.php/rics/article/view/5971/3916 >. Acesso em: 10 de outubro de 2022.

BRITO, Maria Claudia. **O que causa o autismo?.** YouTube, 21/05/2022. Disponível em: < https://youtu.be/ZXiCoXTPOpk >. Acesso em 14 de Out. de 2022

ANJOS, Maria de Fátima. **Ações de enfermagem no acompanhamento de Pacientes com transtorno de espectro autista**. UNICEPLAC, 2019. Disponível em: < https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/314/1/Maria_Fatima%20Anjos_0007142.pdf >. Acesso em: 14 de outubro de 2022.

BIALER, Marina. **Autismo: história de um quadro e o quadro de uma história.** Psicologia em Estudo, v. 27, 2021. Disponível em: < https://doi.org/10.4025/psicolestud.v27i0.45865 >. Acesso em: 25 de outubro de 2022.

LOPES, Olívia. **Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família,** 2015. Disponível : < https://www.scielo.br/j/ean/a/zB5Npy99wyPDGX4jXzdNDYp/?lang=pt >. Acesso em: 29 de novembro de 2022.

BARBOSA, Sonara. **Dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro acerca do acompanhamento contínuo da criança na atenção primária à saúde**, 2020. Disponível em: < https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2020/TRABALHO_EV135_MD1_SA15_ID750_13112020191506.pdf >. Acesso em: 25 de Out. 2022.

Transtorno do Espectro Autismo (TEA). Secretaria de Saúde de Paraná, 2019. Disponível em: < https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Transtorno-do-Espectro-Autismo-TEA >. Acesso em: 15 de setembro de 2022.

XAVIER, Thais. **Autismo e acompanhamento da puericultura: estudo reflexivo**. International Journal of Development Research- IJDR, V.11, 2021. Disponível em: < https://www.journalijdr.com/sites/default/files/issue-pdf/23360_0.pdf >. Acesso em: 25 de Out. de 2022.