



O ESTIGMA DO FILHO PERFEITO: INFLUÊNCIA DO DIAGNÓSTICO DE CRIANÇAS COM TEA NO CONTEXTO FAMILIAR

Autores: Ane Rose Nascimento de
Santana
Amanda Pinto Almeida
Pedro Lucas da Cruz de Oliveira
Rafaela da Silva Mascarenhas
Rafaela Almeida da Silva.
Orientadora: Prof. Esp. Danielli Soares
Araújo

RESUMO

Introdução: O autismo é entendido pela contemporaneidade científica enquanto multifatorial, não sendo possível definir uma única causa ou origem. A relação familiar pode potencialmente ignorar indícios e sintomas, prejudicando o tratamento e desenvolvimento de um infante até então dependente de decisões proferidas por terceiros. Portanto, pensar em perspectivas terapêuticas, diagnósticas e familiares do paciente com TEA é de fundamental relevância, tendo em conta a alta demanda produzida pelo transtorno supracitado na sociedade. **Objetivo:** Identificar como o diagnóstico pode influenciar no tratamento e desenvolvimento de uma criança com TEA. **Metodologia:** Essa obra consiste em uma Revisão Bibliográfica Narrativa, atenta à síntese dos referenciais para construção de uma narrativa concisa, considerando objetivo, método, resultados e ano de publicação. **Resultados:** Observou-se a proeminência de aspectos conflitantes no cerne familiar, podendo atingir potencialmente avanços terapêuticos. **Conclusão:** Conclui-se que a relação familiar pode influenciar no diagnóstico, tratamento e desenvolvimento de uma criança com TEA.

Palavras Chaves: Saúde. Transtorno do Espectro Autista. Educação. Família. Fase sensório motor.

THE STIGMA OF THE PERFECT CHILD: THE INFLUENCE OF THE DIAGNOSIS OF CHILDREN WITH TEAT ON THE FAMILY CONTEXT

ABSTRACT

Introduction: Autism is understood by contemporary science to be multifactorial, and it is not possible to define a single cause or origin. The family relationship can potentially ignore clues and symptoms, jeopardizing the treatment and development of a child who was previously dependent on decisions made by third parties. Therefore, thinking about the therapeutic, diagnostic and family perspectives of patients with ASD is of fundamental importance, given the high demand produced by the aforementioned disorder in society. **Objective:** Identify how diagnosis can influence the treatment and development of a child with ASD. **Methodology:** This work consists of a Narrative Bibliographic Review, attentive to the synthesis of references to construct a concise narrative, considering objective, method, results and year of publication. **Results:** The prominence of conflicting aspects at the heart of the family was observed, potentially affecting therapeutic progress. **Conclusion:** It can be concluded that family relationships can influence the diagnosis, treatment and development of a child with ASD.

Keywords: Health. Autism Spectrum Disorder. Education. Family. Sensorimotor phase

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) pode ser lido enquanto um conjunto de condições qualificadas por determinado grau de dificuldade no convívio social, comunicação verbal e não verbal, além dos interesses especiais por algumas atividades realizadas de forma repetitiva e indiscriminada. Essas características surgem ainda na infância, tendem a continuar na adolescência e permanecem na fase adulta. Como afirma Bernier, Dawson e Nigg (2021, p. 9) “o desenvolvimento é aparentemente normal até o fim da primeira infância, seguido por perda de habilidades no mesmo período”. Sendo um transtorno característico da primeira infância, o autismo é envolto em um momento análogo de maturação cerebral, do organismo e da constituição psíquica da criança (Almeida; Neves, 2020). Intervenções de caráter psicológico, nutricional e também farmacológico devem ser feitas neste período. Segundo Volkmar e Wiesner (op. cit) autismo e condições correlatas (conhecidos como transtornos do espectro autista, ou TEA) são transtornos que se caracterizam por déficits consideráveis na interação social como sua principal base definidora. Esse déficit social é de veras severo, sendo que sua gravidade e seu início precoce levam a

problemas gerais e disseminados tanto na aprendizagem como na adaptação do indivíduo em diferentes contextos. Barbosa e Fukusato (2020, p. 77) definem que o transtorno do espectro do autismo (TEA) é um transtorno do desenvolvimento neurológico por dificuldades de comunicação e interação social e pela presença de comportamentos e/ou interesses repetitivos e restritos.

A variedade terapêutica presente no caminho de uma criança com TEA se justifica pois “[...] é relevante o uso de terapias/e ou intervenções que auxiliem no desenvolvimento do indivíduo com TEA, há um leque de sintomas que necessitam de profissionais qualificados e de suas abordagens terapêuticas” (Faustino, *et al.*, 2021, p. 2). O diagnóstico precoce contribui para o mapeamento adequado de intervenções contextualizadas e integrativas, como as exemplificadas anteriormente.

Diagnosticar precocemente é importante para a criança com TEA, bem como para sua família, garantindo o acesso a serviços específicos de tratamento que beneficiem sua saúde e guiem o seu manejo clínico (Volkmar; Wiesner, 2019). As famílias desses infantes “em contato com essa condição de saúde, necessitam reorganizar sua dinâmica” (Martins; Azevedo; Afonso, 2018, p. 1219). Muito embora possua potencial ampliador nos círculos sociais em que a criança está inserida, o diagnóstico precoce (preferencialmente no período sensório motor) é de fundamental importância para a redução de ruídos distratores no caminho singular do paciente com TEA.

A relação familiar pode por vezes mascarar indícios e sintomas em benefício da dúvida, prejudicando os pacientes, tendo em vista que as decisões terapêuticas são dos seus respectivos responsáveis. Nesse ínterim, aponta-se a importância de contribuir na qualificação continuada dos profissionais envolvidos com o cuidado dessas redes familiares, da rede de apoio diária sobretudo, no sentido de promover a reflexão sobre os fatores envolvidos em sua singularidade, além de aspectos subjetivos da relação família-infante com autismo (Constantinidis; Silva; Ribeiro, 2018). Neste sentido, entende-se que a revelação diagnóstica do TEA torna-se um momento dificultoso, delicado e desafiador para o núcleo familiar, assim como para os profissionais de saúde designados para esse fim.

Ponderações feitas sob o olhar de Lima *et al.* (2021) implicam que o diagnóstico precoce de TEA, possibilita intervenções mais cedo, favorecendo o desenvolvimento das habilidades comprometidas e prevenindo outras e proporcionando uma adaptação melhor para o

indivíduo e sua família. Para os pais, a descoberta do diagnóstico poderá despertar o processo de negação, facilitando o luto pelo filho idealizado, negando a aceitação do TEA. Portanto, se faz necessário logo após esse impacto, a busca de uma equipe multidisciplinar, para todo preparo da aceitação da família e orientações adequadas para como cuidar daquela criança autista e para um melhor desenvolvimento, autonomia e criação de vínculos saudáveis, além de desfazer com crenças limitantes, promover empoderamento a família respeito dos seus direitos e a criança e dirimir estigmas.

O luto bem como o medo do desconhecido associado às adequações inesperadas pode repercutir socialmente no dia a dia do núcleo familiar e o meio social. O isolamento social da família que possui um membro com doença crônica é frequente; isso ocorre por diversas razões: fase de descoberta da doença, adequação dos medicamentos, reconhecimento dos comportamentos, resiliência do funcionamento familiar, o medo do novo, enlaçado ao preconceito e à insegurança (Mapeli, *et al.*, 2018).

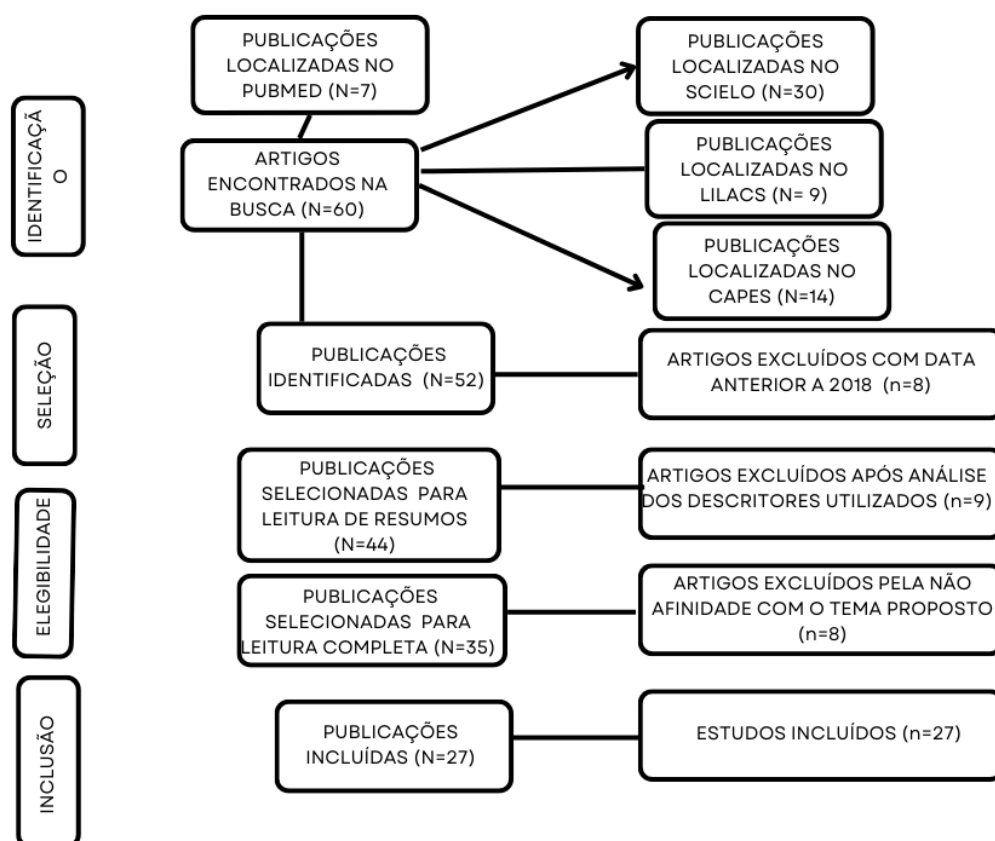
Logo, o estudo tem por objetivo identificar como o diagnóstico no tratamento e desenvolvimento de uma criança com TEA pode influenciar no contexto familiar. Tendo como justificativa principal o crescente número de diagnósticos do transtorno supracitado na contemporaneidade, carecendo, por conseguinte de reflexões integrativas no campo da saúde.

2. METODOLOGIA

Essa obra consiste em uma Revisão Bibliográfica Narrativa, onde foi realizada uma perquisição, nos portais eletrônicos Scielo (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Portal CAPES Periódicos e Pubmed (National Library of Medicine), atentos a síntese dos referenciais para construção de uma narrativa concisa, considerando objetivo, método, resultados e ano de publicação. Foram balizados os bancos de dados, direcionando a pesquisa ao uso dos descritores e os critérios de análise dos artigos. Os descritores foram “autismo”, “luto”, “comportamento alimentar”, “psicofarmacológico”, “família”, “TEA” e “fase sensório-motor”. Adequaram-se apenas artigos cujo versaram uma narrativa voltada relatos de vivência dos pais e cuidadores de autistas com foco na primeira infância e Ensaio Científico (independente da tipologia). Foram critérios de exclusão publicação superior a 5 anos e trabalhos que não fizessem menção ao período de desenvolvimento escolhido. Totalizando 27 artigos, foram

selecionadas obras que foram publicadas entre 2018 a 2023, para análise dos resultados, cujas intelecções visam à contemplação a temática da pesquisa e a construção narrativa das quais queremos contemplar trazendo um posicionamento mais científico, didático e acessível.

3. RESULTADOS



De acordo com o fluxograma apresentado abaixo, a distribuição dos artigos selecionados e posteriormente incluídos se deu da seguinte forma: Na identificação, foram encontrados 60 artigos nos seguintes sites eletrônicos: Pubmed (7 publicações), Scielo (30 publicações), Lilacs (9 publicações) e Capes Periodics (14 publicações).

Na seleção, após análise dos mesmos, identificamos 52 artigos para análise de informações, no qual excluímos 8 artigos, com datas anteriores ao ano de 2018. Na elegibilidade, foram selecionados 44 publicações para leitura de resumos, nos quais 9 artigos foram excluídos após

análise dos descritores utilizados. E 35 selecionados para leitura completa, nos quais 9 foram excluídos pela não afinidade com o tema proposto. Na inclusão, totalizaram após análises, 27 artigos para composição do artigo.

4. DISCUSSÃO

4.1 Transtorno do Espectro Autista (TEA)

A apresentação do TEA é variável, de forma que falamos em espectro, ou seja, desde manifestações muito leves, passando por moderadas, a graves. Sabe-se que o tratamento precoce melhora significativamente a qualidade de vida e o prognóstico desses pacientes, e consequentemente sua sintomatologia.

A fase sensório-motora, onde começa o desenvolvimento dos sentidos, é quando apresenta também os primeiros sinais de atrasos e prejuízos. Cardoso, Veloso, *et al.* (2019) salientam comprometimentos sensoriais como: sensibilidade tátil, sensibilidade auditiva/visual, procura sensorial, hiperresponsividade, baixa energia/fraqueza, sensibilidade olfativa/gustativa. Srinivasan *et al.* (2021), trazem em seu discurso evidências da oferta de serviços em telessaúde (o que após a pandemia se tornou ainda mais crescente), baseados na Análise Comportamental Aplicada (ABA) têm demonstrado bons resultados no atendimento à criança com TEA caracterizada por ser uma intervenção colaborativa baseada na promoção da comunicação social, habilidades comportamentais e motoras, além de contribuir para o treinamento dos pais para facilitar o desenvolvimento de seus filhos.

É importante salientar que as intervenções complementares e integrativas do campo da ciência no que concerne ao TEA, não se limitam a ações isoladas no campo da saúde. O comportamento nutricional frente às demandas psicológicas e farmacológicas, ajudam a entender os aspectos envolvidos no desenvolvimento de indivíduos com TEA, e como o acompanhamento multidisciplinar pode contribuir para a elaboração do tratamento e sua efetivação, auxiliando na qualidade de vida dos pacientes e consequentemente de seus responsáveis (Magagnin *et al.*, 2021). O equilíbrio fisiológico, mental e social, diversas patologias e transtornos são acompanhados de alterações nutricionais, dos quais incluem o TEA (Pimentel, *et al.*, 2019). Vale salientar que o comer para uma criança diagnosticada com TEA não costuma ser fácil, sendo marcado principalmente por “[...] agitação, choro, recusa alimentar, contribuindo para a não ingestão de todos os nutrientes necessários, devido a essa

situação de seletividade alimentar [...]” (Faria; Santos; Vieira, 2021, p. 150).

Tendo em vista que crianças com autismo apresentam frequentemente problemas gastrointestinais, com episódios de diarreia, constipação, refluxo, alergia ou intolerância alimentar (Pimentel *et al.*, 2019). Constataram que tais problemas podem favorecer para a gravidade do Transtorno Espectro Autista, e os sintomas associados, embora o mecanismo dessa relação não seja clara, sendo que uma microbiota intestinal comprometida pode estar envolvida. O microbiota está diretamente ligado e em comunicação com o cérebro, afetando o sistema imunológico e a formação de tecido nervoso (neurogênese), causando uma neuroinflamação, consequentemente essas complicações da flora intestinal tem relação com a deficiência e absorção de nutrientes. (Barbosa, 2023).

Ainda dentro da terapêutica ligada ao TEA, o uso de probióticos e prebióticos vem sendo observado pela melhoria em potencial de sintomas gastrointestinais e comportamentais, tendo em vista que os probióticos modulam a microbiota intestinal, e os prebióticos são basicamente substratos que aumentam as bactérias benéficas, podendo trazer respostas benéficas para o público que possui esta condição no neurodesenvolvimento. (Marco *et al.*, 2021).

O tratamento do autismo também exige um trabalho psicoterapêutico auxiliando os pais e as crianças para a garantia de uma melhor qualidade de vida a todos os sujeitos da família (Bastos *et al.*, 2019). Tal intervenção se justifica justamente pela difícil receptividade dos parentais para com um transtorno deverás novo, bem como auxilia no acompanhamento contínuo ao infante e suas questões.

4.2 Sintomatologias relacionadas ao Transtorno do Espectro Autista

Dificuldade do sorriso social, desinteresse dos pais ou cuidadores, irritabilidade no colo da mãe, olhar não sustentado ou até mesmo ausente, mesmo durante as mamadas, preferência por dormir sozinho, quieto demais ou muito irritadiço, Para as crianças com um pouco mais velhas, pode-se ver diminuição do contato visual, indiferença ou resposta reduzida de expressão a diferentes emoções, atraso na linguagem como balbúcio aos nove meses, pouco interesse em pessoas, ausência de resposta ao chamamento pelo nome, sem noção de perigo. Outros sinais já aparentes aos 12 meses de idade incluem o manuseio atípico de objetos, enfileirar ou girar os brinquedos e ou exploração visual. (Cardoso *et al.*, 2019).

Após o aleitamento materno, no sexto mês de vida, é indicado ofertar alimentos e água ao bebê. A oferta dos alimentos, para a desenvoltura e autonomia alimentar começa a se desenvolver, nesse caso, um autista que tem dificuldade de responder aos estímulos, devido às demandas sensoriais e comportamentais associadas ao transtorno. (Lopes, et al, 2018). Entretanto, frente a uma realidade de desigualdade social e má distribuição de renda, onde, segundo dados do IBGE, em 2021 cerca de 62,9 milhões de famílias brasileiras recebiam até R\$497,00, uma família pobre onde para se ter o mínimo garantido todos membros devem trabalhar e a mãe deve cumprir a licença maternidade de no máximo 6 meses, a criança vai ter outra realidade alimentar, onde terá acesso aos alimentos sólidos e até industrializados muito mais cedo. Trazendo para uma realidade ainda mais próximas, no período, a proporção de pobreza por unidade federativa na Bahia correspondia a 47,33%. (Neri, 2022).

O comportamento alimentar e familiar é de extrema importância, principalmente nos primeiros anos de vida de uma criança com TEA, talvez uma das maiores dificuldades a ser enfrentada é a superproteção dos pais, enraizada no capacitismo e crenças de infantilização e dependência. A apresentação do alimento ao bebê com a participação dos cuidadores, em um ambiente confortável e tranquilo, onde ele possa conhecer, executar a pega (praticar o controle motor), sentir o aroma, conhecer a textura, pode facilitar a relação entre o bebê e o alimento, essa estratégia gera um incentivo para a descoberta dos novos sabores. Estimular desde o início, oferecendo alimentos in natura a fim de que não se tenha um estranhamento futuro e promova mais saúde para o bebê. Logo, um diagnóstico precoce proporciona uma base mais estruturada e organizada para toda a família. (Arantes *et al.*, 2018).

A introdução alimentar, além de fornecer autonomia ao bebê autista, cria um ambiente onde ele pode explorar os diversos sentidos, então pode descobrir de forma mais agradável o que lhe é interessante ou não. Assim, além de driblar a seletividade alimentar com a realidade de insegurança alimentar, quanto mais diversificada for a alimentação, melhor para a criança e a família- essa oferta é um método calmo, agradável e lúdico para os pais e o bebê e que é uma forma de estreitar os vínculos afetivos e gerar confiança e de construir o hábito saudável de respeitar as vontades, escolhas e autonomia daquele indivíduo nas diferentes fases de sua vida.

Um dos problemas que mais afeta os autistas de todas as idades, é o distúrbio com o sono, e sempre foi um problema medicar crianças tão pequenas por conta dos efeitos colaterais por conta do desenvolvimento infantil como um todo. A melatonina tem sua eficácia em crianças

com TEA relatada em diversos estudos com metodologias amplas mostrando eficácia e bons resultados no distúrbio do sono (Krakowiak *et al.*, 2019). No caso do TEA, e tendo em conta que a mesma se diagnostica preferencialmente em idade precoce (fase sensório-motor), enfrenta-se a dificuldade proeminente de não existir uma terapêutica aprovada a nível regulamentar para o tratamento em bebês. Logo, o uso off-label de alguns medicamentos é uma prática comum neste contexto, por outro lado, a suplementação em melatonina tem sido prática crescente e destacada como a mais segura e eficaz, em alinhamento a uma abordagem comportamental, no entanto, a dificuldade em deglutir comprimidos e a sua prática off-label são ainda limitantes especialmente para as crianças que já possuem resistências terapêuticas (Eissa *et al.*, 2018).

4.3 Influência do diagnóstico do TEA no contexto familiar

Mas, entendendo que quando o infante nasce, ele é prontamente acolhido em um berço simbólico e não apenas concreto, quando os pais nos primeiros momentos do seu nascimento ou posteriormente, constatarem que algo diverge de forma expressiva daquilo que sonhavam, inicia um processo de reconstrução de tudo aquilo que foi idealizado anteriormente e que se precisa a partir de então passar a enxergar a realidade, a forma concreta do que era até então ideal, seus aspectos próprios e não aqueles tão bem idealizados. Mediante essa concretude inequívoca, quando se apresenta algum tipo de deficiência ou transtorno, todo esse processo é ainda mais intenso para os pais ou responsáveis, ocorrendo o que a literatura científica denomina de luto e a elaboração dos pais frente ao luto do filho ideal (Lima *et al.*, 2021).

A perda desse filho idealizado é carregada de sentimentos controversos, onde, por exemplo, muitas mães podem até não conseguir cuidar de seus filhos frente a essa nova realidade do autismo, angústia e até negação, fazendo algumas famílias procurarem outras opiniões médicas, na esperança de obter outra resposta ou existindo situações onde as famílias negam o diagnóstico e privam a criança direito a ter acesso a saúde. Como também mães de crianças com Transtorno do espectro autista relataram que sentimentos de ansiedade e depressão foram mais fortes diante do diagnóstico para o TEA. O autismo de seus infantes muitas vezes provoca o isolamento social das famílias, pois em uma tentativa biológica e parental de poupar os filhos dos olhares discriminatórios ou mesmo da falta da compreensão por parte das outras pessoas, acabam por restringir-se a ficar em casa (Nobre; Souza, 2018).

Diante do diagnóstico de seus filhos com TEA, outros problemas são enfrentados, dessa vez

pelos maiores impactados com essa nova realidade, os parentais. Estes tendem a desenvolver níveis de estresse elevados, raiva, insegurança, medo, culpa e até, em casos mais graves, depressão. Além desses fatores, há ainda certa disruptividade nas relações familiares, que diante da surpresa e desconhecimento terminam, por vezes, se desestabilizando e desmoronando ao enfrentar as limitações do convívio social e a falta de suporte psicológico e integrativo de outras áreas. Irmana-se a isso o desequilíbrio emocional, o sofrimento psíquico e os problemas sociais relacionados a essa condição (Hilário; Azevedo; Souza, 2021).

Segundo Nobre e Souza (*op. cit*) as mães tendem a apresentar maior risco de crise e estresse parental que os pais, devido à demanda dos cuidados com a criança. Não sendo, distante da realidade das famílias “típicas” ele se isenta totalmente das obrigações para com a casa, com a companheira e com os filhos, o viés socioeconômico é um agravante visto a instabilidade, pobreza e a dificuldade ao acesso a uma saúde pública de qualidade são fatores que potencializam a condições ruins de vida, e acrescentando a realidade social, o genocídio negro, sobretudo do homem, as mulheres se veem em constante insegurança sobre se manter e manter a criança e muitas vezes o manter pode ser voltado as próprias vidas; logo a criação de uma criança com TEA, nas múltiplas realidades, também tem muitos problemas, medos e questionamentos.

Logo, o caráter multidisciplinar de uma intervenção contínua e integrativa deve ser sempre digno de destaque, pois o luto vivenciado pelos responsáveis na fase de descobrimento do TEA, principalmente na fase sensório motor, é proveniente muitas vezes da falta de acolhimento, mas também da falta de informações suficientes sobre o percurso terapêutico de seus infantes. A falta de informações, proveniente dos postos de atendimento a este público, aparecem escassas. Este fato pode ocasionar dúvidas recorrentes nestes pais, justamente “por não entenderem o funcionamento psíquico do seu filho, como também quais suas habilidades, e a esperança por um prognóstico que venha apresentar sucesso evolutivo” (Duarte, 2019, p. 58).

Por consciência notória ficou evidente que o Luto não trata-se apenas de conceber o diagnóstico, mas, de todas vivências posteriores a esse momento, visto que, toda realidade familiar, estruturada ou não, é abalada para se adequar às demandas de uma criança atípica, ainda assim, as pressões do mundo externo exercem suas exigências, são realidades antagônicas as quais precisam viver em consonância para a mínima possibilidade de coexistência.

5. Considerações Finais

Alicerçados nos artigos acima, podemos concluir que nesta Revisão Bibliográfica foi possível observar que quanto mais precoce for realizado o diagnóstico da criança com TEA seus resultados auspicioso em relação ao acolhimento familiar, iniciar as terapias e o tratamento multidisciplinar será alcançado um resultado bem sucedido no desenvolvimento social e sensório-motor.

Constatando através das narrativas, provocações e reflexões biopsicossociais e até mesmo de caráter socioeconômico, trazidos em alguns momentos, considera-se que perante os objetivos traçados, identificar como o diagnóstico do TEA possui o potencial de reorganização e reestruturação das dinâmicas até então presentes no contexto familiar, especialmente no período sensório motor.

Buscamos enfatizar a importância do tratamento multidisciplinar para a criança e sua rede de apoio e do diagnóstico precoce, pois pudemos constatar benefícios a importância desse acolhimento profissional multidisciplinar e como ele reflete positivamente para que a família lide melhor com todo recebimento do diagnóstico e com os cuidados e vivências a serem enfrentadas.

REFERÊNCIAS

ACIOLE, G. G. A.; BERGAMO, D. C. Cuidado à família enlutada: uma ação pública necessária. **SAÚDE DEBATE**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 122, p. 805-818, jul-set, 2019.

ALMEIDA, M. L.; NEVES, A. S. A Popularização Diagnóstica do Autismo: uma Falsa Epidemia?. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 40, p. 1-12, 2020.

ARANTES, A. L. A. et al. MÉTODO BABY-LED WEANING (BLW) NO CONTEXTO DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR: UMA REVISÃO. **Revista Paulista De Pediatria**. 2018.

BARBOSA, E. A.; FUKUSATO, P. C. S. **Manual Prático do Desenvolvimento Infantil**. 1. ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter Publicações, 2020.

BARBOSA, F. C.; DUTRA, D.; TADINE, R. M.; REZENDE, J. D. P. A nutrição no transtorno do espectro autista: benefícios de intervenções dietéticas na infância. **REV Divulgação Científica Sena AIRES**, 2023.

BASTOS, S. F. O SOFRIMENTO PSICOLÓGICO DOS PAIS OU CUIDADORES DE

CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO. **Revista Diálogos Interdisciplinares**, Mogi das Cruzes, v. 8, n. 1, p. 23-33, 2019.

BERNIER, R.; DAWSON, G.; NIGG, J. T. **O que a ciência nos diz sobre o transtorno do espectro autista**: fazendo as escolhas certas para o seu filho. 1. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

CARDOSO, V., et al. Transtorno do Espectro Autista. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. **Sociedade Brasileira de Pediatria**. n. 5, Abril de 2019.

CONSTANTINIDIS, T. C.; SILVA, L. C.; RIBEIRO, M. C. C. “Todo Mundo Quer Ter um Filho Perfeito”: Vivências de Mães de Crianças com Autismo. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 23, n. 1, p. 47-58, jan./mar. 2018.

DUARTE, A. E. O. Aceitação dos pais para o transtorno do espectro autista do filho. **Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad**, Jaén, v. 5, n. 2, p. 53-63, 2019.

EISSA, N. et al. Current enlightenment about etiology and pharmacological treatment of autism spectrum disorder. **Frontiers in neuroscience, Suíça**, v. 12, n. 9, p. 304-314, 2018.

FARIA, L. C. M.; SANTOS, A. C. F.; VIEIRA, K. E. Avaliação dos hábitos alimentares de crianças com o Transtorno Do Espectro Autista (TEA): um estudo de caso. **Bionorte**, Montes Claros, v. 10, n. 2, p.149-154, jan./jun. 2021.

FAUSTINO, A. S., et al. As abordagens terapêuticas psicológicas na qualidade de vida dos autistas: Revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8, p. 1-10, 2021.

HILÁRIO, A. S.; AZEVEDO, I. H.; SOUZA, J. C. P. Autismo nas relações parentais: os impactos psicossociais vivenciados por pais de crianças diagnosticadas com TEA. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 6, p. 24819-24831, nov./dec. 2021.

LIMA, J. C.; PESSOA, R. K. M. V.; MELO, U. S. S.; PESSOA, M. C. LUTO PELO FILHO IDEALIZADO: PAIS DE CRIANÇAS COM TEA. **REVISTA ELETRÔNICA DA ESTÁCIO RECIFE**, Recife, v. 7, n. 3, p. 1-12, 2021.

LOPES, W. C., et al. ALIMENTAÇÃO DE CRIANÇAS NOS PRIMEIROS DOIS ANOS DE VIDA. **Revista Paulista De Pediatria**, v. 36, n. 2, p. 164–170, 2018.

MARCO, M. L. et al. The International Scientific Association for Probiotics and Prebiotics (ISAPP) consensus statement on fermented foods. **Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology**, p. 1-13, 2021.

MARTINS, P. L.; AZEVEDO, C. S.; AFONSO, S. B. C. O papel da família nos planos de tratamento e no cuidado pediátrico hospitalar em condições crônicas complexas de saúde. **Saúde Soc**, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 1218-1229, 2018.

MAPELI, L. D, *et al.* Child with autistic spectrum disorder: care from the family. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 1-9, 2018.

MAGAGNIN, T., et al. Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 1-21, 2021.

NERI, M. Mapa da Nova Pobreza. **FGV Social**. Junho de 2022.

NOBRE D. S, SOUZA A. M. Vivências de pais e/ou cuidadores de crianças com autismo em um serviço de plantão psicológico. **Rev Baiana Enferm**. 2018; n. 32.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Autism**. Genebra, 2023.

PIMENTEL, Y. R. A.; PICININ, C. T. R.; MOREIRA, D. C. F.; PEREIRA, Érika A. .; PEREIRA, M. A. .; VILELA, B. S. Restrição de glúten e caseína em pacientes com transtorno do espectro autista, **Revista da Associação Brasileira de Nutrição - RASBRAN**, v.10, n. 1, p. 3-8, 2019.

ROMEU, C. A; ROSSIT, R, R. A. S. Trabalho em Equipe Interprofissional no Atendimento à Criança com Transtorno do Espectro do Autismo. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Corumbá, v.28, e.0114, p.639-641, Jan.-Dez., 2022.

VOLKMAR, F. R.; WIESNER, L. Autismo: Guia Essencial para Compreensão e Tratamento. 1. ed. Porto Alegre: **Artmed**, 2019. 368 p.