

Diagnóstico de autismo infantil e suas repercussões nas relações familiares e educacionais**Diagnosis of childhood autism and its repercussions on family and educational relationships**

DOI:10.34119/bjhrv2n6-015

Recebimento dos originais: 10/10/2019

Aceitação para publicação: 11/11/2019

Renata Pessoa Chein Jorge

Acadêmica de medicina

Centro Universitário de Anápolis-UniEVANGÉLICA

E-mail:cheinrenata@gmail.com

Fernanda Mendes De Paula

Acadêmica de medicina

Centro Universitário de Anápolis-UniEVANGÉLICA

E-mail:fernandamedepaula@gmail.com

Giovana Barreto Silvério

Acadêmica de medicina

Centro Universitário de Anápolis-UniEVANGÉLICA

E-mail:gibsilverio@gmail.com

Letícia de Araújo Melo

Acadêmica de medicina

Centro Universitário de Anápolis-UniEVANGÉLICA

E-mail:lellemelo06@gmail.com

Paulo Vitor Pina Felício

Acadêmico de medicina

Centro Universitário de Anápolis-UniEVANGÉLICA

E-mail:paulovitorfelicio@gmail.com

Talita Braga

Especialista em Psiquiatria

Centro Universitário de Anápolis-UniEVANGÉLICA

E-mail:tatabraga@hotmail.com

RESUMO

Os transtornos do espectro autista (TEAs) são vitalícios e normalmente são doenças devastadoras que afetam gravemente o funcionamento social e a autossuficiência. O objetivo desse trabalho é compreender a inserção do indivíduo autista na família e no ambiente escolar e seus efeitos. Inicialmente, 32 artigos foram selecionados das bases Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine), Public Medline

(PubMed) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Posteriormente, foram selecionados os artigos confeccionados a partir de 2015, com foco temático na repercussão do autismo na qualidade de vida dos pais e na vida escolar dessas crianças. São 20 artigos no total. O diagnóstico de autismo em si, é uma quebra de expectativas de futuro para os pais. Não somente, com o passar dos anos causa alterações na estrutura familiar, já que esta deve sempre auxiliar o indivíduo até em tarefas simples. Isso pode acarretar estresse e depressão nos pais. Ademais, preconceito e exclusão no meio escolar são recorrentes pela falta de compreensão da doença pela sociedade. Envoltos em vários questionamentos, os transtornos do espectro autista devem ser cada vez mais estudados, com o principal objetivo de melhorar a qualidade de vida das famílias afetadas.

Palavras-chave: Transtorno autístico. Psicologia. Terapia.

ABSTRACT

Autism spectrum disorders (ASDs) are lifelong and are often devastating diseases that severely affect social functioning and self-sufficiency. The objective of this study is to understand the insertion of the autistic individual into the family and the school environment and its effects. 32 articles were selected from the bases of the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine), Public Medline (PubMed) and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (Lilacs). Subsequently, articles were selected from 2015, with a thematic focus on the repercussions of autism on the quality of life of the parents and on the school life of these children. There are 20 articles in total. The diagnosis of autism itself is a breach of expectations of the future for parents. Besides, over the years causes changes in the family structure, since they will always have to help the individual to accomplish simple tasks. This can lead to stress and depression for parents. In addition, prejudice and exclusion at the school environment are recurrent due to society's lack of understanding of the disease. There are still many questions, therefore autistic spectrum disorders should be increasingly studied, with the main objective of improving the quality of life of affected families.

Keywords: Autistic disorder. Psychology. Therapy.

1 INTRODUÇÃO

O autismo ou Transtorno do Espectro Autista (TEA) é, por definição, uma síndrome comportamental que compromete o desenvolvimento motor e psiconeurológico dificultando a cognição, linguagem e interação social da criança o que interfere gravemente na autossuficiência desses indivíduos (POSAR, 2017). Segundo a Organização Mundial de Saúde, essa síndrome manifesta-se invariavelmente antes dos 30 meses de idade. Sua etiologia ainda é desconhecida, entretanto, atualmente considera-se como uma síndrome de origem multifatorial envolvendo aspectos ambientais, genéticos (PINTO, 2016) e epigenéticos (DE FREITAS, 2016). Exemplos de fatores atualmente estudados são idade e raça dos pais, tipo de parto, baixo peso ao nascer, idade gestacional ao nascer, dentre outros aspectos (WANG, 2017).

A criança com TEA apresenta uma tríade característica, explicitada por dificuldade e prejuízos na comunicação verbal e não verbal, na interatividade social e na restrição do ciclo de atividades e interesses. Normalmente, associa-se a um quadro de comportamento estereotipado, no qual a criança realiza sempre as mesmas atividades e/ou ações, de forma repetitiva (PINTO, 2016).

A principal forma de rastreio do TEA se dá pela ADOS (Escala de Diagnóstico e Observação de Autismo) (DI RIZZE, 2016), que permite a sua classificação em diferentes níveis de severidade, sendo fundamentada na observação e mensuração dos campos da comunicação social, da interatividade social e dos comportamentos repetitivos e restritivos. Sendo assim, há basicamente três níveis dentro de um amplo espectro do autismo, sendo o nível três o mais grave, no qual a criança possui déficit intenso nas habilidades de comunicação. Outro aspecto avaliado na distinção entre os três níveis de severidade da patologia é a necessidade de suporte e atenção, desde necessidade de suporte no primeiro nível, até necessidade bastante substancial de suporte no terceiro nível (MASI, 2017).

Nesse sentido, o diagnóstico de TEA desencadeia alterações na vida familiar dos sujeitos portadores devido às necessidades de acompanhamento contínuo da criança. Segundo Maia Filho (2016), o próprio diagnóstico constitui uma situação de impacto, podendo repercutir em aspectos como mudança da rotina diária, readaptação de papéis familiares e ocasionando efeitos diversos no âmbito ocupacional, financeiro e das relações interpessoais (PINTO, 2016).

O apoio da unidade familiar torna-se fundamental para a inclusão do indivíduo autista em outros grupos sociais. Isso ocorre porque o núcleo familiar é o primeiro grupo social que o paciente autista tem contato, portanto suas interações e experiências dentro desse segmento social serão decisivas para o desenvolvimento de inter-relações sociais possíveis do indivíduo com autismo (SANTOS, 2017).

A inserção do indivíduo com TEA no ambiente escolar é outro desafio enfrentado por indivíduos autistas e seus responsáveis. Segundo Soares (2016), a inclusão escolar não implica apenas em garantir um espaço na escola, mas também em proporcionar um ensino de boa qualidade e de forma acessível ao aluno autista. Entretanto, essa inclusão ainda é um desafio para muitas instituições, isso ocorre, principalmente, devido à falta de preparo dos profissionais no ambiente escolar em relação aos desafios enfrentados pelas crianças com TEA.

Esse transtorno é, portanto, uma patologia que necessita de melhor compreensão pela comunidade científica. É um assunto atual, principalmente em decorrência do aumento drástico na prevalência de TEAs nas últimas décadas (POSAR, 2017). Já é objeto de numerosos programas televisionados, filmes, reportagens em jornal escrito ou falado. Tornou-se, principalmente, objeto de estudo de várias pesquisas em meio científico, fato comprovado pelas atuais referências utilizadas na confecção dessa revisão. O tema comporta-se, assim, como um campo de pesquisa extremamente atrativo aos nossos olhos, explicitando-se, para tanto, o motivo que o impulsionou como foco desse artigo de revisão. O objetivo desse trabalho é, portanto, compreender a inserção do indivíduo autista na família e no ambiente escolar e seus efeitos.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura recente a respeito do tema. Primeiramente, pesquisou-se os descritores em ciências da saúde no site da Biblioteca Virtual em Saúde. As palavras-chave selecionadas foram transtorno autístico (autistic disorder), psicologia (psychology) e terapia (therapy). Em seguida, esses termos foram utilizados para recolher os artigos pelas bases de pesquisa Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine), Public Medline (PubMed) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Nesse interim, 32 artigos foram inicialmente selecionados. Eles passaram por um processo de exclusão pautado no ano de publicação, a partir de 2015, e no foco temático a respeito da repercussão do autismo na qualidade de vida dos pais e na vida escolar dessas crianças. A partir dos artigos encontrados, foram selecionados vinte artigos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Qualquer diagnóstico de uma síndrome ou doença grave e/ou crônica gera um enorme impacto na família, permeado por um conjunto de diversos sentimentos, principalmente preocupação e insegurança, especialmente quando o paciente é uma criança. O diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista não é diferente (MAIA FILHO, 2017).

O nascimento de um filho é uma situação de enorme ansiedade e expectativa para os pais e toda a família, sendo um momento de idealização de planos e sonhos (DA SILVA, 2017). Por isso, qualquer quebra desses ideais afeta todo o círculo familiar. Segundo Gomes (2015), o diagnóstico constitui-se como um momento estressor e

extremamente marcante, já que a notícia de uma criança fora dos padrões da normalidade acarreta inúmeras repercussões na dinâmica e nos planos da família.

Para Pinto (2016), o diagnóstico desencadeia sentimentos de desvalia nos pais pela perda da criança saudável. Ao receberem a notícia de que o filho possui o TEA, surgem vários padrões de reação nos familiares, os quais podem ser comparados às fases do luto, descritas pela psiquiatra Elisabeth Kubler-Ross, como negação, raiva, barganha, depressão e aceitação (DA SILVA, 2017).

Um dos maiores problemas, inicialmente, enfrentados pela família de uma criança com diagnóstico de TEA é a dificuldade do ciclo familiar em lidar com a aceitação da condição da criança autista o que leva, portanto, a uma peregrinação a diferentes profissionais buscando outras respostas para a condição do filho, até que, por fim, o quadro seja de fato, aceito. Toda essa situação posterga o início de um tratamento terapêutico, o que pode prejudicar ainda mais o desenvolvimento da criança, além de ser uma fonte estressora para os parentes, o que pode induzir sentimentos de impotência e desesperança, agravando o quadro de “luto” (PINTO, 2016).

Ademais, supõe-se que os sentimentos conturbados que acompanham o diagnóstico são intensificados pela desinformação acerca do transtorno autista, já que nesse momento, para muitas famílias, há uma perspectiva de perda completa do filho. Por isso, para Pinto (2016), é de extrema importância que exista a ampliação das informações sobre esse quadro para além de apenas o nome da patologia, visto que a aceitação de uma doença ocorre a partir do conhecimento sobre ela e sobre suas formas terapêuticas.

É importante lembrar que aceitar o diagnóstico de autismo e o fato de aceitar a condição de autista constituem situações distintas. Aceitar o diagnóstico significa que os pais estão preparados para trabalhar em prol do filho e suprir suas necessidades especiais, sendo o passo inicial para aceitação da condição de autista do filho (DA SILVA, 2017). Seguindo esse raciocínio, a aceitação familiar do quadro da criança torna-se ainda mais importante quando se considera que, segundo Maia Filho (2016), a família representa a primeira instituição a qual a criança tem acesso ao meio social, constituindo um importante espaço de socialização. E, no caso de uma criança com transtorno autista, isso é ainda mais verdadeiro, já que o círculo social dela torna-se limitado considerando o quadro acarretado pelo TEA. Por esses motivos, para o autor supracitado, os familiares também necessitam de atendimento e orientação que auxiliam tanto a organização e ajustamento a da situação familiar, quanto para que possa ser construído um elemento de apoio e ajuda efetivo ao indivíduo autista.

Dentro desse contexto da dinâmica familiar, a interação, segundo a “Teoria Bioecológica”, é a principal motriz do desenvolvimento, físico e psíquico. Através de processos proximais, há uma troca de experiências entre criança e outros indivíduos com os quais interage, nas quais são adquiridas as positivas competências, conhecimentos, habilidades ou capacidades de controlar os próprios sentimentos, ou também disfunções, dificuldade de controlar o comportamento. A interação pais-filhos é, portanto, essencial para um desenvolvimento saudável da criança autista. Parâmetros importantes dessa interação são o conteúdo, a forma, a duração e frequência e a reciprocidade, sendo determinantes para o desenvolvimento das capacidades biológicas e do potencial genético de cada pessoa, pois, possibilita que os recursos pessoais sejam estimulados e desenvolvidos (IUSTEN DA SILVA, 2016).

Assim, outro papel importante da família é do da luta contra pressões internas e externas que tendem a recair sobre a criança com TEA. A principal pressão externa seria o preconceito. Enquanto que como interna, pode-se elencar aspectos como dificuldade no transporte público, a necessidade de levar a criança à escola, lidar com uma educação que não contempla integralmente o filho e até dificuldade na alimentação, dentre muitas outras presentes no cotidiano da criança autista e sua família (MAIA FILHO, 2016).

Ao considerar o cotidiano da família de uma criança autista, Piovisan (2015) analisa que os indivíduos diagnosticados com TEA são altamente dependentes de um cuidador em tempo integral, de uma rede integrada de suporte ao tratamento, de uma ampla estrutura econômica e psicológica. Deste modo, os fatores apresentados contribuem para uma mudança no cenário das famílias de indivíduos portadores de TEA, favorecendo e amplificando o desenvolvimento do estresse e depressão e a redução da qualidade de vida. Um exemplo consistente seria a situação dos recorrentes problemas no sono dos portadores de TEA. Dessa forma, o sono dos pais sofre várias interferências, já que estes devem dar a devida atenção aos problemas da prole durante a noite, o que claramente interfere na qualidade de vida desses indivíduos (ROBERTS, 2017)

Nesse contexto, Sergeren (2016), no intuito de investigar o nível de estresse familiar, realizou um estudo comparativo entre os pais de indivíduos autistas e de indivíduos controle. Ao total 115 sujeitos participaram da pesquisa, sendo divididos em três grupos, o G1 era composto por crianças diagnosticados com TEA que não apresentavam comunicação verbal, já o G2 por crianças diagnosticados com TEA e que possuíam comunicação verbal, G3 crianças que não apresentavam queixas em relação ao seu desenvolvimento. O questionário utilizado foi projetado por uma das pesquisadoras,

avaliando os domínios família, sintomas físicos e comunicação com a criança. Após as análises comparativas, concluiu-se que 17% dos pais do G1 e G2 apresentam alto nível de estresse enquanto que se comparado com o grupo controle (G3). Inicialmente, acreditava-se que haveria uma relação entre o desenvolvimento oral e o nível de estresse dos pais, entretanto não foi possível comprovar tal pressuposto.

Outro aspecto analisado em relação à dinâmica familiar em lares de crianças autistas é o desenvolvimento de depressão e disforia (estado caracterizado por ansiedade, depressão e inquietude) materna e sua correlação com a qualidade de vida. Piovesan (2015) investigou a presença de sintomas depressivos, redução da qualidade de vida e a possível relação com a idade da criança autista. Para realização do estudo foram utilizados os questionários Batista Scale of Depression (EBADEP-A), Beck Depression Inventory and Beck Hopelessness Scale (BDI-II and BHS), World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-Bref), tendo como fatores de inclusão mães de crianças diagnosticadas com TEA por pelo menos um ano e que não se encontravam em outras situações de estresse, doenças terminais, divórcio e gravidez ou parto por um período de pelo menos 6 meses. Ao total 40 mulheres participaram do estudo, com idade média de 45 anos, sendo que, a maioria das mães eram casadas, apresentavam baixo nível econômico e dedicavam-se exclusivamente ao cuidado assistencial de seu filhos. Com análise dos dados, concluiu-se que o desenvolvimento de depressão materna está associado com a redução da qualidade de vida e o grau de severidade do transtorno do aspecto autista, e que insatisfação com o desenvolvimento social e as condições reduzidas de acesso a saúde, informação, oportunidades e interação social contribuem substancialmente para o agravamento do quadro depressivo materno. Entende-se, portanto, que o diagnóstico de TEA afeta de forma extensa todos os familiares ligados no cuidado direto da criança.

Além do círculo familiar, deve-se considerar que a criança com TEA está incluída em outros meios sociais, como a escola. Entretanto, dentro do ambiente escolar, infelizmente, ainda existem muitos entraves para a participação efetiva da criança autista. De acordo com Da Luz (2016), um dos principais obstáculos na inclusão da criança autista no ensino básico está na falta da organização de uma rede interdisciplinar de profissionais, para realizar um trabalho em equipe com a criança. Ademais, verificou-se que os docentes, muitas vezes, não estão preparados para conduzir o aprendizado de uma criança com TEA, deixando-a de lado nas atividades escolares, devido a maior necessidade de tempo e acompanhamento para que ela consiga realizar as atividades propostas.

Todos esses fatores, somados com a dificuldade de socialização que caracteriza um dos sintomas do autismo, culminam em um grande isolamento da criança na sala de aula, o que interfere negativamente em seu aprendizado, já que a criança com espectro de autismo necessita da convivência com outras crianças ditas normais, pois apesar das suas fragilidades e dificuldades em seu desenvolvimento social, possui outras potencialidades e especificidades que vão muito além do diagnóstico que recebem, e que podem ser descobertas no momento do brincar com o outro (DE SOUSA, 2015).

Nota-se, para Da Luz (2016), que a sociedade possui uma falsa impressão de que as instituições privadas são mais adequadas para subsidiar uma criança autista, o que não é, necessariamente, a realidade vista. Muitas vezes, essas escolas possuem uma auxiliar pedagógica que é responsável por mediar os problemas internos de alunos e auxiliá-los em suas dificuldades de aprendizagem ou comportamento. O problema é que alguns pais não entendem que a auxiliar pedagógica é responsável por todos os alunos da instituição, não apenas do aluno com TEA, então seu tempo é limitado e ela não tem a disponibilidade nem o devido conhecimento de ficar responsável, exclusivamente, pela criança autista. Por isso, seria muito benéfico para uma melhor integração da criança autista no ambiente escolar existir uma ligação entre seus professores e o psicólogo responsável por seu acompanhamento, o que permitiria um intercâmbio de informações atualizadas a respeito dessa criança, de seu comportamento e de sua evolução escolar e social em um nível mais aprofundado.

Dentro desse contexto, observa-se, também, de acordo com Nascimento (2015), que o acompanhamento terapêutico escolar (ATE) é uma prática que mostra bons resultados na acessibilidade da criança com transtorno do espectro autista no ensino básico. O ATE consiste em um acompanhante que fica responsável por auxiliar crianças com dificuldades graves, como o autismo, servindo como um mediador para tornar o processo de inclusão mais fácil. Nesse caso, o acompanhante deve estar presente se dedicando, exclusivamente, a criança autista dentro e fora da sala de aula. Esse profissional precisa trabalhar descobrindo o universo da criança e, com isso, construir condições para que ela possa frequentar a escola de forma saudável e obter um aprendizado satisfatório. Dessa forma, o ATE representa uma possibilidade saudável do indivíduo com TEA estar no ambiente escolar e de circular socialmente.

Outro aspecto importante para a efetiva participação da criança autista no ambiente escolar é a interação e colaboração entre a escola e a família visando o melhor

desenvolvimento social, emocional e cognitivo desse paciente, para que desse modo todas as capacidades da criança autista sejam desenvolvidas e suas dificuldades amenizadas.

Dentro dessa perspectiva, Saraiva Santos (2017) aponta que os pais têm papel fundamental na educação dos filhos, sendo que a parceria com a escola é ainda mais relevante quando a criança é portadora de necessidade especial, no caso, o autismo. Um exemplo de avanço na área de ensino a crianças especiais foi dado por Portugal ao instaurar as Unidades de Ensino Estruturado: escolas que possuem estrutura e corpo docente com formação específica para atenderem crianças com necessidades especiais, em particular as com transtorno do espectro autista. Os pais são importantes chaves na observação de como estão sendo desenvolvidas as atividades com os seus filhos e analisar o Projeto Educacional Individual (PEI), que cria um mecanismo de educação específico para cada indivíduo contemplando as individualidades de cada caso. Isto é importante para a criança com TEA porque essa doença tem diferentes níveis de apresentação e sintomas diferentes o que torna uma padronização de ensino mais difícil de ser aplicada. Em relação ao aprendizado, Soares (2016) aponta que os professores muitas vezes não acreditam que a escola é o local ideal para receber crianças autistas e não reconhecem a capacidade dessas crianças de aprender, o que se assemelha aos resultados encontrados por Saraiva Santos (2017) que constatou que 16,7% dos pais entrevistados acreditavam que as Unidades de Ensino Estruturado (UEE) eram incapazes de oferecer multiplicidade de aprendizagem.

Observa-se, portanto, a necessidade da existência de escolas estruturadas e professores capacitados para receber esses alunos como observou Soares (2016). Esse apontamento converge com os dados de Saraiva Santos (2017) que observou que 66,7% dos pais concordam que as UEE são importantes para o desenvolvimento dos seus filhos com TEA, sendo que 83,3% dos pais reconheceram que a educação especializada é importante para a socialização e para uma vida adulta de melhor qualidade.

Assim, para que exista um trabalho conjunto entre a família e a escola visando o bem-estar da criança com TEA e sua total inclusão, é necessário que haja comunicação entre as partes. Por isso, Soares (2016) afirma que a união dos dois é necessária para trazer segurança à criança para que ela desenvolva suas habilidades de forma mais tranquila e para que os pais se tornem “assistentes” na educação dos filhos. Saraiva Santos (2017) mostrou que 50% acreditam que não há incentivo da escola e dos professores para que eles participem ativamente do processo de aprendizagem. Por esse motivo, o autor afirma que os pais de alunos com TEA são mais propensos a não ficarem satisfeitos com

o serviço realizado pelas escolas. Esse fato é demonstrado em números por Campos (2016) que ao estudar o desempenho e permanência escolar de crianças autistas, chegou ao resultado de que 41% das crianças portadoras não frequentam 100% da carga horária escolar semanal, sendo deslocados das tais pelos próprios pais, que não acreditam que a escola tem parte no ensinamento dos seus filhos.

4 CONCLUSÃO

Dessa forma, percebe-se que a qualidade de vida do autista e do universo social que o rodeia depende de interação e comprometimento de todas as partes. O sucesso do tratamento do paciente autista necessita de corretas políticas de aconselhamento e apoio aos familiares desses pacientes. O núcleo familiar quando bem orientado acerca do TEA e dos possíveis desdobramentos associados, é capaz de proporcionar um melhor ambiente para si e ao paciente.

Faz-se necessário também a elaboração de planos de ensino educacionais integrativos que fortaleçam o papel dos professores no cuidado complementar do paciente com TEA. Isso dar-se-á através de políticas públicas que capacitem os profissionais envolvidos no ensino de pacientes autistas no âmbito do serviço único de saúde. Ademais, deve haver incentivo aos pais para que estes apresentem um maior vínculo com o paciente autista e, deste modo, passem a cobrar maior capacitação dos profissionais de ensino, estímulo de palestras sobre o assunto, abordagem multidisciplinar dentro desse tema e orientar as crianças que não apresentam o transtorno buscando melhorar a convivência com o colega autista.

Finalmente, frisamos que, apesar da importante contribuição de todos os trabalhos analisados, reconhece-se que o assunto é muito amplo, por isso ainda precisa ser estudado mais detalhadamente, já que avanços nessa área de pesquisa são de extrema importância para a população com Transtorno do Espectro Autista.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, L.K., et al. Perfil escolar e as habilidades cognitivas e de linguagem de crianças e adolescentes do espectro do autismo. **CoDAS - Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 28 n. 3, p. 234-243, 2016.

DE FREITAS, P.M., et al. Deficiência Intelectual e o transtorno do espectro autista: fatores genéticos e neurocognitivos. **Pedagogia em Ação**, v. 8, n. 2, 2016.

DA LUZ, M.H.S.; GOMES, C.A.; LIRA, A. Narrativas sobre a inclusão de uma criança autista: desafios à prática docente. **Educación**, v. 26, n. 50, 2017.

DA SILVA, E.N.; OLIVEIRA, L.A. Autismo: como os pais reagem frente a este diagnóstico? **Unoesc & Ciência-ACBS**, v. 8, n. 1, p. 21-26, 2017.

DE SOUSA, A.P.F. Acessibilidade de crianças autistas em ambientes educacionais um estudo bibliográfico sobre a inclusão de crianças autistas no ensino básico. **Revista Fundamentos**, v. 2, n. 2, 2016.

DI REZZE, B., et al. Developing a classification system of social communication functioning of preschool children with autism spectrum disorder. **Developmental Medicine & Child Neurology**, v. 58, n. 9, p. 942-948, 2016.

FÁVERO-NUNES, M.A.; DOS SANTOS, M.A. Depressão e qualidade de vida em mães de crianças com transtornos invasivos do desenvolvimento. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 18, n. 1, 2010.

GOMES, P., et al. Autism in Brazil: a systematic review of family challenges and coping strategies. **Jornal de pediatria**, v. 91, n. 2, p. 111-121, 2015.

IUSTEN DA SILVA, M.L.; RIBEIRO-SCHNEIDER, D.; VIEIRA, M.L. Envolvimento paterno em famílias de criança com transtorno do espectro autista: Contribuições da Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, v. 36, n. 90, 2016.

MAIA FILHO, A.L.M., et al. A importância da família no cuidado da criança autista. **Saúde em Foco**, v. 3, n. 1, p. 66-83, 2016.

MASI, A., et al. An overview of autism spectrum disorder, heterogeneity and treatment options. **Neuroscience Bulletin**, v.33, n. 2, p. 1-11, 2017.

Brazilian Journal of health Review

NASCIMENTO, V.G.; SILVA, A.S.P.; DAZZANI, M.V.M. Acompanhamento terapêutico escolar e autismo: caminhos para a emergência do sujeito. **Estilos da Clínica**, v. 20, n. 3, p. 520-534, 2015.

PINTO, R.N.M., et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 37, n. 3, p. e61572, 2016.

PIOVESAN, J.; MARCHI, A.B.D.; SCORTEGAGNA, S.A. Quality of life and depressive symptomatology in mothers of individuals with autism. **Psico-USF**, v. 20, n. 3, p. 505-515, 2015.

POSAR, A.; VISCONTI, P. Autism in 2016: the need for answers. **Jornal de pediatria**, v. 93, n. 2, p. 111-119, 2017.

ROBERTS, C.A.; HUNTER, J.; CHENG, A.L. Resilience in Families of Children With Autism and Sleep Problems Using Mixed Methods. **Journal of Pediatric Nursing**, v. 37, n. 3, p. 2-9, 2017.

SARAIVA SANTOS, J.P. Participação e satisfação de pais de crianças autistas com a escola: estudo exploratório. **Revista Educação Especial**, v. 30, n. 58, p. 283-296, 2017.

SEGEREN, L., et al. Correlação entre a oralidade de crianças com distúrbios do espectro do autismo e o nível de estresse de seus pais. **Audiology-Communication Research**, v. 21, 2016

SOARES, P.R. **O sujeito autista e a inclusão escolar: a importância do enlace entre família, escola e psicólogo**. 2016. 35 f. Trabalho de Conclusão de Curso - Faculdade de Psicologia, Universidade Regional Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, 2016.

WANG, C., et al. Prenatal, perinatal, and postnatal factors associated with autism: A meta-analysis. **Medicine**, v. 96, n. 18, 2017.

