

## **AUTISMO INFANTIL E AS DIFICULDADES ENFRETTADAS PELA FAMÍLIA APÓS DIAGNÓSTICO**

Autora ROBAINA, D.S.S.<sup>1</sup>

### **RESUMO**

Esse trabalho irá abordar os sofrimentos causados após o recebimento do diagnóstico do TEA nos pais e familiares, será estudado sobre o que é o autismo, quando ele foi mencionado, seus diferentes níveis de gravidade, e o que pode se notar enquanto desafios enfrentados pela família da criança com autismo, compreender a cerca da Associação dos Amigos do Autista que foi fundada no Brasil com objetivo de contribuir para o desenvolvimento do espectro. Essa pesquisa bibliográfica vai discorrer sobre o público infantil com autismo e será realizado em território nacional.

Os objetivos com este estudo consistem em trabalhar quais os tipos de sentimentos e questionamentos é gerado em pais de crianças que são diagnosticadas ainda novos em uma faixa etária de 2 a 5 anos. Para tanto, foi utilizada a metodologia qualitativa, que será formulado através de perguntas sobre a descoberta do transtorno de espectro autista (TEA).

**Palavras-chave:** Autismo infantil; Família; Criança; Diagnóstico.

### **1. INTRODUÇÃO**

Vendo que o autismo é um transtorno cognitivo e conhecido por Transtorno de Espectro Autista (TEA), causa dificuldades na socialização das crianças com pares da mesma idade e com seres adultos, falha na comunicação, comportamentos estereotipados, dificuldades na comunicação verbal. As crianças diagnosticadas com TEA não são iguais, embora elas tenham algo em comum que é o transtorno. São diferentes, pois cada uma tem sua subjetividade pessoal. Sem falar, que cada indivíduo tem níveis de gravidade diferente.

As subcategorias fazem parte do TEA, e o comprometimento pode ocorrer em três níveis de gravidade. No nível um, o indivíduo exige apoio; no nível dois, exige apoio substancial; e no nível três exige muito apoio substancial (APA, 2014). Os níveis podem ser identificados através do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais (DSM-5), por meio deste Manual é que notamos os sinais variáveis da criança, onde inicia antes dos três anos de idade. Geralmente os pais observam comportamentos em seus filhos que é o esperado dentro uma certa idade, e esses comportamentos não ocorre, dessa forma os pais precisam intervir buscando ajuda profissional para descobrir o motivo tardio de alguns comportamentos, desse modo acabam desvendando o diagnóstico da criança.

Portanto, é um contexto que provoca alterações no ambiente familiar devido ocorrer mudanças na estrutura da família, dado que muitas crianças podem apresentar uma seletividade alimentar e ser restrita há algum tipo de alimentação, o que impacta diretamente na questão financeira, porque uma criança com uma seletividade alimentar que não se alimenta de comidas devido a textura e só se alimenta de leite, necessita de um leite que compõe várias vitaminas que supre

---

<sup>1</sup> Mini currículo dos autores: Deborah Silva Santos Robaina, Analista de RH, estudante de psicologia e deborahsilvasantos@hotmail.com

a comida, conseqüentemente carece o orçamento da vida familiar. Toda doença crônica causa perturbações, tendo um impacto maior em crianças. Por isto, causa mudanças na rotina e no dia a dia da família. Todo o cuidado com a criança, irá direcionar a família a uma nova estratégia para se tornar a tarefa mais fácil e menos árdua. Para se chegar a uma determinada fase em que consiga deixar essa criança caminhar sozinha, é necessário passar por um momento longo com equipe multidisciplinar, na qual irá desenvolver a autonomia desse sujeito

No Brasil, foi criada a Associação de Amigos do Autista (AMA) com o objetivo de defender e garantir os direitos dos indivíduos autista e de suas famílias, dar um suporte e atenção nas áreas de assistência social, gerar educação e saúde, divulgar informações acerca do autismo, incentivar e desenvolver atividades voluntariadas com foco na aprendizagem profissional. A AMA visa sempre o bem-estar da criança e dos familiares, ofertando serviços gratuitos com uma equipe pedagógica, clínica, suporte aos pais, serviço social Inter setorial.

Os pais enfrentam desafios pensando no futuro desse filho afetado pelo transtorno de espectro autista, o que ocasiona um pico de estresse altíssimo. Pois a sociedade impõe padrões de normalidade, e o esperado de uma criança típica. Surgem dúvidas de o filho ser bem-sucedido no âmbito profissional, educacional e social, visto que é algo de extrema importância para uma família ver o desenvolvimento e da criança e da autorrealização.

O tema foi escolhido visto que falar acerca do Transtorno de Espectro Autista (TEA) ainda é algo recente em nossa sociedade, uma vez que os pais e familiares sofrem com o diagnóstico e com os preconceitos imposto por pessoas próximas, devido à falta de informação. Causa um sentimento que exprime negação em buscas de respostas. Sentimento normal e esperado, visto que, o que é novo gera espanto. Conforme Ardore, Cortez e Regen (2001), muitos pais, após o recebimento do diagnóstico do filho, buscam um culpado, choram e negam sua doença. Preocupante torna-se a se essas reações geradas pelo sentimento de negação perdurar por um período longo e dificultar o desenvolvimento do filho, entende-se que é um tema relevante em razão de estudar as dificuldades frente ao diagnóstico.

## **2. DELIMITAÇÃO DO TEMA**

Esse trabalho irá abordar os sofrimentos causado após o recebimento do diagnóstico do TEA nos pais e familiares, será estudado sobre o que é o autismo, quando ele surgiu, seus diferentes níveis de gravidade, e o que pode se notar enquanto desafios enfrentados pela família da criança com autismo, compreender a acerca da Associação dos Amigos do Autista que foi fundada no Brasil com objetivo de contribuir para o desenvolvimento do espectro. Essa pesquisa bibliográfica vai discorrer sobre o público infantil com autismo e será realizado em território nacional.

## **3. PROBLEMA DA PESQUISA**

Ao final do estudo, se tem a pretensão de responder os possíveis desafios encontrado após a descoberta do Transtorno Espectro Autista, é uma longa caminhada. As barreiras encontradas com o recebimento do diagnóstico não deve impactar no desenvolvimento e liberdade do sujeito. Os pais carecem de apoio profissional. Para se obter respostas do que causa desconforto familiar após o diagnóstico do TEA será preciso ouvi-los para traçar objetivos que contribuam na amenização desse choque.

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1 Objetivo Geral**

Analisar as dificuldades enfrentadas pela família ao receber o diagnóstico.

## 4.2 Objetivos Específicos

- Analisar os sentimentos causados com o diagnóstico de TEA nos pais da criança autista.
- Identificar as dificuldades reveladas após o diagnóstico do filho com autismo.
- Listar formas de estratégias que foram desenvolvidas pelos pais da criança diagnóstica com autismo.
- Relatar os pensamentos gerados a longo prazo após o diagnóstico da criança com autismo, sobre futuro.

## 5. REFERENCIAL TEÓRICO

O autismo conhecido também por transtorno de espectro autista TEA, apresenta alguns déficits cognitivos, com isso ele impacta a interação social da criança, dificuldade na comunicação e linguagem. Autismo, do grego *autós*, significa “de si mesmo”. Esse termo foi empregado pela primeira vez pelo psiquiatra suíço Eugene Bleuler em 1911. Bleuler tentou descrevê-lo como a “fuga da realidade e o retraimento interior dos pacientes acometidos de esquizofrenia” (CUNHA, 2012, p. 20). Nessa época, autismo, psicose infantil e esquizofrenia infantil achava-se que estava correlacionado e poderia ser a mesma coisa.

O conceito acerca do autismo em 1943, onde o médico Léo Kanner deu origem ao termo Autismo Infantil, teve como objetivo estudar essas dificuldades do contato social, restrição a qualquer tipo de afeto, comunicação falha, incapacidade de relacionar com os pares. Kanner, realizou consultas com onze crianças, e observou que tinha comportamento em comum com todas elas, com base na observação redigiu um artigo, cujo nome é "Os transtornos autistas do contato afetivo" (1943). Um dos comportamentos comuns entre os onze pares foi o bloqueio afetivo com pessoas.

O termo Transtorno de Espectro Autista parte do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), as particularidades do autista são perdas na linguagem e meios de interação e movimentos repetitivos. Sintomas como estes, limitam e prejudicam o desenvolvimento diário da criança. O indivíduo para ser diagnosticado com espectro autista passa por um acompanhamento profissional e de observações de critérios estabelecidos na tabela do DSM-5. Abaixo segue os níveis de gravidade que foi retirado do DSM-5 correlacionado ao transtorno. (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA)

Nível de gravidade 1 –“Exigindo apoio” - Na ausência de apoio, déficits na comunicação social causam prejuízos notáveis. Dificuldade para iniciar interações sociais e exemplos claros de respostas atípicas ou sem sucesso a aberturas sociais dos outros. Pode parecer apresentar interesse reduzido por interações sociais. Por exemplo, uma pessoa que consegue falar frases completas e envolver-se na comunicação, embora apresente falhas na conversação com os outros e cujas tentativas de fazer amizades são estranhas e comumente malsucedidas. Inflexibilidade de comportamento causa interferência significativa no funcionamento em um ou mais contextos. Dificuldade em trocar de atividade. Problemas para organização e planejamento são obstáculos à independência.

Nível de gravidade 2 – “Exigindo apoio substancial” - Déficit graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal; prejuízos sociais aparentes mesmo na presença de apoio; limitação em dar início a interações sociais e resposta reduzida ou anormal a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa que fala frases simples, cuja interação se limita a interesses especiais reduzidos e que apresenta comunicação não verbal acentuadamente estranha. Inflexibilidade do comportamento, dificuldade de lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos aparecem com frequência suficiente para serem óbvios ao observador casual e interferem no funcionamento em uma variedade de contextos. Sofrimento e/ou dificuldade de mudar o foco ou as ações.

Nível de gravidade 3 –“Exigindo apoio muito substancial” Déficit graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal causam prejuízos graves de

funcionamento, grande limitação em dar início a interações sociais e resposta mínima a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa com fala inteligível de poucas palavras que raramente inicia as interações e, quando o faz, tem abordagens incomuns apenas para satisfazer a necessidades e reage somente a abordagens sociais muito diretas. Inflexibilidade de comportamento, extrema dificuldade em lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos interferem acentuadamente no funcionamento em todas as esferas. Grande sofrimento/dificuldade para mudar o foco ou as ações.

O termo “espectro”, pelos vários níveis de suporte que necessitam — há desde pessoas com condições associadas (concorrências), como deficiência intelectual e epilepsia, até pessoas independentes, que levam uma vida comum. Algumas nem sabem que são autistas, pois jamais tiveram diagnóstico. (REVISTA AUTISMO – EDIÇÃO 12)

É observado que a maioria dos pais após receber o diagnóstico do filho, passa por um processo de espanto, dúvidas, luto, negação e medo da descoberta que irá causar alterações no ambiente familiar, portanto carece de um acompanhamento minucioso e com uma equipe multidisciplinar de profissional da área da saúde, sendo eles, Neurologista, Pediatra, fonoaudiólogo, Psicólogo, Pedagogo, Fisioterapeuta, Assistente Social, Terapeuta Ocupacional. Junto dessa equipe, a criança com espectro autista irá obter desenvolvimento ao longo da vida. A rotina requer mudanças e adaptações para que o dia a dia seja mais leve. É importante o papel desta equipe profissional para os pais, é de extrema importância, pois é um grupo que consegue dar assistência em relação ao processo de dúvidas após o diagnóstico.

Algumas crianças após recebimento do diagnóstico, tem algumas restrições gravíssimas e que irá impactar financeiramente para os pais e familiares. A seletividade alimentar é um desafio enfrentado pelos pais e pode ser definida por uma exclusão de algum determinado tipo de alimento, ela pode ser representada através de 3 maneiras: pouca vontade de comer, rejeição alimentar e falta de interesse pelo alimento. Essas restrições fazem o que o espectro tenha bloqueio para experimentar novos alimentos. Uma criança que acaba se restringindo das refeições pode suprir ainda mais de vitaminas, ferro, cálcio, visto que não tem uma rotina de refeições com alimentos como: frutas, carnes, verduras e feijão. Crianças com distúrbios no neurodesenvolvimento podem apresentar uma dificuldade na alimentação com consequências a saúde (MELLO, 2009).

Uma nutrição adequada ajuda na prevenção de doenças, no bom funcionamento do organismo, além de proporcionar uma melhor qualidade de vida. Para a manutenção de uma nutrição adequada é necessário que o indivíduo consuma uma variedade de alimentos, pois essa variedade traz uma maior oferta de nutrientes. Crianças com TEA podem apresentar dificuldades em aceitar novas experiências alimentares, o que pode ocasionar deficiência de algum nutriente (SILVANI, 2011).

No entanto, quando há uma restrição na alimentação dos filhos, o cuidado é rigoroso, pois o sujeito necessita de alimentos que irá dar energia, saúde para o bem-estar da criança. Onde muitas das vezes pode causar um certo estresse familiar devido a criança só se alimentar de um determinado alimento e que por sua vez com um custo alto, pois ter as vitaminas necessária concentrada em somente um determinado tipo de refeição o torna ainda mais custoso.

Uma das mudanças do comportamento alimentar das crianças que acontece entre os 2 e 6 anos de idade é o pico de expressão da neofobia alimentar, que diminui ao longo da infância porque suas experiências com os alimentos se tornam mais variadas e frequentes (DOVEY et al, 2008).

A preocupação financeira percorre a vida dos pais por um longo período, devido ser um tratamento para toda vida, não se obteve cura para o TEA, e os custos muitas das vezes são altos, o que irá depender do nível de gravidade do espectro, se ele dependerá de medicações,

alimentação diferenciada, entre outras atenções especiais. Outro medo de que cerca os pais são em relação ao futuro do filho, pois a sociedade exige um padrão de normalidade para obter sucesso na vida. Visto que é imposto onde somente pessoas típicas e sem nenhum problema ou déficit irá conquistar os melhores lugares. Com isso, é gerado nos pais um sentimento de culpa, devido essa cobrança externa de ter um filho perfeito que cresça e desenvolva a sua independência ao longo da etapa da vida.

É notável também que quando ouve-se falar de futuro, os pais sentem medo de uma morte precoce por parte de um deles, e surge dúvidas de quem irá cuidar do filho, ter a atenção e o cuidado com a criança espectro, pois o inesperado pode acontecer. São questionamentos importantes e que precisam ser levados em consideração, visto que são esses pais que estão ligados diretamente no dia a dia diferenciado. Logo, são situações que ocasiona inquietações nos pais e familiares. Segundo KOEGEL e cols., famílias que possuem crianças com o transtorno do espectro autista apresentam um elevado nível de preocupação em relação ao bem-estar de seus filhos, principalmente quando não puderem mais suprir suas necessidades. (KOEGEL et al., 1996).

No Brasil no ano de 2013, foi criada a cartilha cujo tem o nome “Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro Autista”. Essa cartilha foi criada através de uma parceria do Ministério da Saúde Brasileiro com o Sistema Único de Saúde (SUS). Essas diretrizes têm como intuito destacar as direções de equipe multiprofissionais que irá cuidar da saúde deste autista e da família, a atenção é voltada para pessoas com deficiência. O embasamento dessa cartilha partiu do Código Internacional de Funcionalidade e Incapacidade (CIF) e os sistemas internacionais de Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Um dos principais apoiadores no Brasil do autista é a Associação de Amigos do Autista (AMA), a história teve início em 1983. Nesse tempo, o autismo era um termo desconhecido e não se existia a familiaridade que temos nos dias atuais. Mas, como dizia a psiquiatra Uta Frith, *“um transtorno descrito recentemente não é necessariamente um transtorno novo”*. O autismo já existia. Porém, pela falta de informação não sabia ao certo do que se tratava. Dessa maneira, o psiquiatra Raymond Rosenberg tinha pacientes que viviam essa fase do diagnóstico do filho com autismo na faixa etária de 3 anos, não havia pesquisa, recursos terapêuticos onde moravam e nem no país. E o local que atendia crianças com deficiência mental não se aceitava e nem era moldado para o autista. Desse modo, os pais se juntaram e tomaram atitudes de criar um espaço que desse mais autonomia e contribuísse para o desenvolvimento dessa criança. Com o único propósito em comum, criaram a Associação de Amigos do Autista (AMA), foi a primeira associação de autismo fundada no país. A AMA dependia da solidariedade das pessoas, já que era uma instituição beneficente e sem fins lucrativos. Um dos primeiros espaços foi cedido por uma instituição religiosa e até atualmente a AMA para permanecer aberta necessita de algumas doações. Com muitos desafios enfrentados nessa caminhada da AMA, hoje a Associação está espalhadas por diversos estados brasileiros como Alagoas, Bahia, Espírito Santo, Goiás e entre outros, a Associação teve uma grande proporção se estendendo para outros países. Atualmente a AMA oferta todos os atendimentos gratuitos graças a dois convênios realizado com as Secretarias de Estado de Educação e da Saúde, porém os gastos e investimentos não ficam totalmente cobertos pela associação. Com as doações que são arrecadadas, contribui para a alimentação, material pedagógico, revisão dos equipamentos e dos espaços, além de custear alguns projetos que traz qualificação para os funcionários. O objetivo da AMA é conceder ao indivíduo autista uma vida respeitável na parte profissional, na área da saúde, lazer e integração ao grupo. A intenção do AMA é despertar nas famílias o interesse em promover saúde e conhecer cada dia mais sobre o autismo, com isso gera seres humanos mais íntegros que produzem conhecimento acerca do autismo para a convivência.



Os atendimentos no AMA são compostos por diversas equipes para se formar toda uma estrutura de apoio aos familiares e desenvolvimento para as crianças e cada uma com sua particularidade que no final soma-se ao todo. Iniciando pelo atendimento pedagógico onde é um serviço da educação especial que visa criar e estabelecer formas de ensino que oferta facilidade para que mais crianças seja alcançada de acordo com as necessidades. Seu objetivo é fornecer situações em que o aluno de forma gradativa aprenda e supere seus desafios.

Atendimento clínico é uma das oportunidades que o autista tem de ser atendido semanalmente por uma equipe diversa e qualificada, sempre em parceria com os pais para que haja colaboração ao se contribuir os acontecimentos do dia a dia.

Suporte aos pais é também um papel fundamental na AMA, pois os precisam se sentir acolhidos para ficarem ainda mais unidos nesse desafio. O momento de partilha entre eles é importante para fortalecer o emocional.

O serviço social busca fortalecer políticas públicas de Educação, Assistencial Social e Saúde. E tem uma dedicação para acolher as famílias e todos os profissionais que têm a finalidade de favorecer independência e integridade para as crianças autistas e seus familiares que não viola os direitos do indivíduo.

Ao longo dessa dura jornada, a AMA conquistou reconhecimento como instituição de utilidade pública (Utilidades Públicas: Municipal – Decreto n°. 23.103 – 20/11/86, Estadual – Decreto n°. 26.189 – 06/11/86 e Federal – D.O.U.24/06/91). Recebeu também, da sociedade, prêmios pelo trabalho realizado, como o “Prêmio Bem Eficiente”, da Kanitz e Associados (1997 e 2005) e o “Prêmio Direitos Humanos”, da Unesco e do Poder Executivo Federal (1998), entregue à AMA pelo ex-presidente Fernando Henrique Cardoso. (ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA).

## **6. MÉTODO**

Para se atingir os objetivos específicos a metodologia da natureza da pesquisa escolhida foi a aplicada, que visa utilizar das informações que ficam à disposição para criar os novos métodos e serem posto em desenvolvimento.

A abordagem selecionada trate-se da qualitativa, cujo objetivo será colher pensamentos, hipóteses, acompanhada de entrevistas, perguntas e observar as características únicas de cada criança, afinal são crianças distintas e comportamentos diferentes.

O tipo de objetivo do estudo é a Pesquisa Exploratória onde irá produzir conhecimento com assuntos voltados para o tema e dará suporte em relação as hipóteses.

Os procedimentos descritos que serão utilizados no desenvolvimento da pesquisa é a pesquisa bibliográfica, pesquisa participante, pesquisa-ação.

A população a ser estudada será quatro pais de crianças infantil com o transtorno de espectro autista, onde a busca pelos participantes será em clínicas particulares na Serra/ES que realiza atendimentos a essas crianças com o TEA, com o propósito de saber os desafios e sentimentos gerado após o diagnóstico do filho na fase entre 2 a 5 anos.

A coleta de dados será através de entrevistas, em que será formulado dez perguntas com a finalidade de saber como era antes e o pós do diagnóstico, os desafios enfrentados e os sentimentos. Ao dar início nesse questionário é informado aos pais sobre o sigilo e o rigor ético que é solicitado, sendo dessa forma é preenchido um termo que consta informações sobre a importância ética e o comprometimento do sigilo de informações, no final deve constar data e assinatura das pessoas envolvidas.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados coletados na pesquisa exploratória poderiam ser utilizados para possíveis benefícios da família, pois, irá contribuir para uma melhor compreensão do sentimento gerado com a descoberta do autismo no seio familiar. O desconhecido causa medo, angústia, resistência e dúvidas. Dessa forma, a pesquisa tem o objetivo de ofertar conforto e conhecimento para esses responsáveis. A entrevista será feita por um estudante de psicologia que se encontra preparado para vivenciar essa experiência com os familiares, no qual dará o suporte necessário, este aluno busca estratégias na abordagem Gestáltica, onde irá trabalhar o aqui e o agora. Essa abordagem irá ofertar uma conscientização do que incomoda, causa medo e desconforto, sendo assim, consegue trabalhar com as queixas relatadas daquele determinado momento, para que facilite o caminho de resultados a longo prazo do objetivo específico.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM- V. 5ª ed, p. 52-54, 2013
- ARDORE, Marilena; CORTEZ, Maria; REGEN, Mina. Conceitos e funções da família. São Paulo: Mimeo, 2001.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). Brasília, 2013
- DOVEY, Terence M. et al. Food neophobia and ‘picky/fussy’ eating in children: a review. *Appetite*, v. 50, n. 2-3, p. 181-193, 2008.
- GOMES, P. T. M., LIMA, L. H. L., BUENO, M. K. G., ARAÚJO, L. A., SOUZA, N. M. Autismo no Brasil, desafios familiares e estratégias de superação: revisão sistemática. *Jornal de Pediatria*. Print version ISSN 0021-7557, vol.91 nº2, Porto Alegre Mar./Apr. 2015. . Acesso em novembro de 2019.
- GRANDIN, Temple; PANEK, Richard. O cérebro autista: pensando através do espectro. 1. ed. Rio de Janeiro: Record, 2015.
- KOEGEL, R. L., BIMBELA, A. & SCHREIBMAN, L. Collateral effects of parent training on family interactions. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 26, 347-359, 1996.
- MAPELLI, L. D., BARBIERI, M. C., CASTRO, G. V. D. Z. B., BONELLI, M. A., WERNET, M., DUPAS, G. Criança com transtorno do espectro autista: cuidado na perspectiva familiar. *Escola Anna Nery*. vol.22 nº4. version on-line ISSN 2177- 9465. Rio de Janeiro, 23 Nov 2018. . Acesso em novembro de 2019.
- MELLO, A. M. S. R. (ed.). *Autismo: Guia Prático*. 2009. (São Paulo: AMA; Brasília: CORDE, 2009

- PEREIRA, C. C. V. Autismo e Família: Participação dos Pais no Tratamento e Desenvolvimento dos Filhos Autistas, Editora da Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança – FACENE/FAMENE, João Pessoa-PB, 2011.
- Pinto RNM, Torquato IMB, Collet N, Reichert APS, Souza Neto VL, Saraiva AM. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. Rev Gaúcha Enferm. 2016 set;37(3):e61572. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.61572>
- RochaG. S. S., JúniorF. C. de M., LimaN. D. P., SilvaM. V. da R. S. da, MachadoA. da S., PereiraI. C., LimaM. da S., PessoaN. M., RochaS. C. S., & SilvaH. A. C. da. (2019). Análise da seletividade alimentar de pessoas com Transtorno do Espectro Autista. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (24), e538. <https://doi.org/10.25248/reas.e538.2019>
- RODRIGUES, Leiner Resende. Convivendo com a criança autista: sentimentos da família 2008 Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/272>> Acesso em: 08/07/2008
- Silva AR. Autismo na criança e seu impacto sobre a família. Rev Pediatr Méd. 2007;36(7):474-9.
- SILVA, T. R.; GONTIJO, C. S. A Família e o desenvolvimento infantil sob a ótica da Gestalt-Terapia. IGT na Rede, vol.13 nº 24, Publicação de Instituto de GestaltTerapia e Atendimento Familiar versão On-line ISSN 1807-2526, Rio de Janeiro 2016 . Acesso em novembro de 2019.