

COPING E ESTRESSE FAMILIAR E ENFRENTAMENTO NA PERSPECTIVA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO

COPING AND FAMILY STRESS AND COUNSELING IN THE PERSPECTIVE OF AUTISM SPECTRUM DISORDER

Francidalma Soares S. Carvalho Filha¹, Hilma Mirella Costa e Silva², Raimunda de Paula de Castro³, Iel Marciano de Moraes Filho⁴, Franc-Lane Sousa C. do Nascimento⁵.

Como citar:

Carvalho-Filha FSS, Silva HMS, Castro RP, Moraes-Filho IM, Nascimento FLSC. Coping e estresse familiar e enfrentamento na perspectiva do transtorno do espectro do autismo. Rev. Cient. Sena Aires. 2018; 7(1): 23-30.

RESUMO

Analisou-se o cotidiano de pais/cuidadores e pessoas que estão no Espectro do Autismo. Trata-se de pesquisa qualitativa, exploratória, com abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso. Foi aplicado uma entrevista a 32 pais/cuidadores de pessoas que vivem no transtorno do espectro autista, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. A mesma findou com a verificação de que a maioria dos cuidadores relatou que seu cotidiano é extremamente voltado aos cuidados da criança/pessoa com transtorno do espectro autista. Notou-se ainda que os maiores entraves enfrentadas pelos cuidadores foram as dificuldades com relação aos cuidados da criança com transtorno do espectro autista, tais como: comunicação e alimentação. Notou-se ainda, que as áreas mais afetadas no cotidiano dos cuidadores foram o lazer e o trabalho. Desta forma conclui-se que mesmo sabendo das dificuldades em se cuidar de pessoas que vivem no Espectro Autístico, sobretudo pelas características de inabilidades de comunicação e interação social, por isso, é fundamental que os cuidadores tenham à sua disposição uma rede de suporte, com vistas a se estimular o desenvolvimento dessas pessoas e buscar sua inserção nos mais diversos âmbitos, para que a mesma tenha uma vida o mais próximo possível do típico.

Descritores: Transtorno autístico; Relações familiares; Cuidadores; Pacientes.

ABSTRACT

We aimed to analyze the daily lives of parents/caregivers and people who are in the spectrum of Autism. It is a case study type, with a qualitative and exploratory approaches. An interview was applied to 32 parents/caregivers of people living in the Autism Spectrum Disorder. The project was approved by the Research Ethics Committee. The same finished with the verification that most caregivers reported that their daily life is extremely focused on the care of the child/person with Autism Spectrum Disorder. We also noted that the greatest obstacles faced by caregivers were the difficulties regarding the care of children with Autism Spectrum Disorder, such as: communication and food. We also noted that the areas most affected in the caregivers' daily life were leisure and work. In this way, even knowing the difficulties in caring for people living in the Autistic Spectrum, mainly because of the characteristics of communication and social interaction, it is fundamental that caregivers have at their disposal a support network, with a view to stimulate the development of these people and to seek their insertion in the most diverse spheres, so that it has a life as close as possible to the typical one.

Descriptors: Autistic disorder; Family relationships; Caregivers; Patients.

REVISA

¹ Enfermeira. Doutora em Saúde. Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). Balsas, Maranhão, Brasil. francidalmafilha@gmail.com

² Enfermeira. Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão (FACEMA). Balsas, Maranhão, Brasil. hilmamirella@hotmail.com

³ Acadêmica do Curso de Enfermagem. Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão (FACEMA). Balsas, Maranhão, Brasil. paulinhacx1@hotmail.com

⁴ Enfermeiro. Mestre em Ciências Ambientais e Saúde. Universidade Paulista. Goiânia, Goiás, Brasil. ielfilho@yahoo.com.br

⁵ Pedagoga. Doutora em Educação. Universidade Estadual do Maranhão. Balsas, Maranhão, Brasil. francianecarvalho@gmail.com

Recebido em: 15/11/17

Aceito em: 18/01/18

INTRODUÇÃO

O termo autismo origina-se da terminologia grega autós, cujo significado é de si mesmo. Sua primeira definição ocorreu no ano de 1943, quando o médico austríaco Leo Kanner, sistematizou com cautela a observação de um grupo de crianças com idades de 2 a 8 anos, onde o mesmo denominou o transtorno de distúrbio autístico de contato afetivo, e que apesar do autismo já ter sido inserido na psiquiatria por Plouller, como um fator descritivo do isolamento, a descrição feita por Kanner de algumas anormalidades permitiu estabelecer a diferença entre o autismo de outras anormalidades como a esquizofrenia e psicoses infantis.¹

O autismo é um transtorno do desenvolvimento que é definido a partir de avaliações comportamentais, caracterizado por déficits na comunicação social, na interação, na sensibilidade sensorial, coordenação motora e níveis de atenção, com a presença de complicações no que diz respeito ao empenho e a realização de atividades. No entanto, em geral, os quadros de autismo variam em severidade e intensidade em suas diferentes características.²

No que tange aos aspectos familiares, é importante ressaltar que a chegada de uma criança é sempre esperada por toda a família, onde os mesmos desejam que durante o seu desenvolvimento tenha a capacidade de demonstrar o que se anseia. Após o nascimento e conforme o tempo passa, os genitores começam a perceber peculiaridades nos gestos de seu filho, como por exemplo: vários tipos de choros, a presença ou não de lágrimas, gestos esses ajudam a mãe a entender seu filho (a). Porém, em alguns casos este processo não ocorre como o esperado, como nas crianças que estão no Espectro Autístico, que em geral são muito inquietas ou muito agitadas, além de não estabelecerem sorriso social.³

Ouvir a palavra autismo através de um médico, mesmo que como uma hipótese, é muito difícil para os pais, por ser ainda um distúrbio muito marcante e as pessoas que o apresentam serem vítimas de muito preconceito. Na maioria das vezes, os pais passam por uma fase de negação, pois os mesmos cultivam sonhos e fantasias para o futuro de seus filhos.⁴

Após o diagnóstico, algumas famílias sentem-se culpadas e angustiadas por não acreditarem que seu filho (a) pudesse ter algum problema, sendo assim, perante a essa fragilidade dos pais/cuidadores de pessoas que estão no Espectro Autístico fazem com que os mesmos passem a procurar por uma avaliação médica antes mesmo de aceitar tal situação.⁵

As manifestações clínicas do autismo causam nos pais muita dor, pois a criança se prende em atitudes de retraimento que fazem com que eles se sintam impossibilitados de estabelecer comunicação, levando-os a viver com estranheza ou de modo agressivo em relação ao filho. Lembrando que as principais respostas emocionais dos cuidadores perante ao diagnóstico são: alívio, pois com essa confirmação eles passam a entender os comportamentos do filho; culpa, pois acham que fizeram algo de errado durante a gestação; e de perda, pois os planos que fazem para o futuro dos filhos parecem se esvaírem.^{3,6}

Com o passar dos anos, os familiares vão se adequando à convivência com a criança/pessoa que está no espectro autista. Porém, na adolescência podem ocorrer algumas modificações na dinâmica do relacionamento da família mediante mudanças naturais deste período, como: desenvolvimento dos caracteres sexuais, modificações corpóreas, alterações no comportamento e na adaptação social.⁷

É importante ressaltar que a afetividade é um fator de grande valia quando se trata do sucesso do acompanhamento de pessoas que estão no espectro autístico, uma vez que é necessário responsabilidade, dedicação, persistência e sacrifícios da família para adequar-se a vida social, o ambiente de casa e a rotina em prol das necessidades e respeitar os limites que impedem determinadas mudanças.⁸

Um empecilho observado em famílias de crianças com TEA é a falta de

informação sobre o Transtorno Autístico, pois, ainda são escassos estudos abordando sobre esse transtorno, sobretudo na linguagem portuguesa.⁹

Percebe-se que na literatura há entaves também no que diz respeito ao cuidado prestado a criança/pessoa que está no Espectro Autístico com relação a educação, pois, educar uma pessoa autista torna-se, muitas vezes, uma frustração para os pais, visto que, uma grande maioria justifica que as vezes não tem profissionais especializados para lidar com crianças nestas situações.⁹

Diante deste contexto, o objetivo do presente estudo é analisar o cotidiano de Cuidadores informais e pessoas que estão no Espectro do Autismo.

METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa avaliativa, exploratória, com abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso. O cenário da investigação foram três instituições AMA (Associação de Amigos do Autista), APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais) e CAPSi (Centro de Atenção Psicossocial Infantil) localizadas em Caxias-MA.

Os sujeitos da pesquisa constaram de 32 pais/cuidadores de crianças que vivem no TEA. Os critérios de inclusão foram: ser cuidador informal de pessoa que está no TEA e aceitar de livre e espontânea vontade participar da pesquisa. O único critério de exclusão estabelecido foi não aceitar participar da investigação.

A coleta de dados ocorreu mediante a aplicação de uma entrevista semiestruturada com perguntas abertas acerca do cuidado prestado a pessoa que está no Espectro Autístico. A coleta ocorreu no período de março de 2016 a maio de 2016. Após a realização das entrevistas, os dados qualitativos, ou seja, às entrevistas implementadas com os pais e/ou responsáveis/cuidadores, as informações coletadas foram submetidas à Análise de Conteúdo, proposta por Bardin.

O projeto de pesquisa foi submetido à Plataforma Brasil, e, em seguida, direcionado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética de nº51833515.1.0000.8007. As pesquisadoras, responsável e participante, comprometeram-se com as normas preconizadas pela Resolução do CNS 466/12.

RESULTADOS

Categoria 1: Lazer e Atividades Recreativas

Nesta categoria, buscou-se identificar as principais formas de lazer e atividades recreativas das crianças/pessoas que vivem no TEA. Assim, percebeu-se que a maioria deles usufrui como forma de lazer e atividades: banhos, passeios e brincadeiras em geral.

Ele gosta muito de brincar, de olhar revistas, de brincar em locais que tenha espaço, pra ele ficar a vontade (C28).

Nós vamos em balneários... Ela gosta muito de água, andar á cavalo, tivemos que comprar um porque ele gosta muito... E passear de carro (C25).

Ele brinca de tudo! Ele sai com a gente, levamos ele para restaurante, levamos para todo lugar! Quando é conveniente para leva-lo, vamos também para shopping, cinema... Em casa todos os dias ele tem horário de passeio [...] tem o parquinho aqui fora... ai ele brinca! Ele tem umas atividades de lazeres muito boas (C24).

Ele gosta de ir para AABB, banhar no riacho, ele gosta de brincar de bola com os irmãos dele, porque ele é o tipo de criança que só tem um amigo, ele não é uma criança de fazer muitas amizades, ai ele gosta de brincar com os meninos de joguinho, de computador... (C2).

Categoria 2: Rotina alimentar, vestimenta e dependência

Nesta categoria, buscou-se identificar dados referentes á rotina alimentar, vestimenta e dependência das crianças que estão no espectro autista. Notou-se que a maioria dos cuidadores relataram ter problemas quanto á isso. Como pode-se observar nas locuções abaixo:

A maior dificuldade que eu tenho é na alimentação! Porque ele só quer comer a mesma coisa o dia todo, é o mesmo café, é o mesmo almoço, é o mesmo jantar, ás vezes eu tento fazer uma salada de fruta, e ele não come, eu tento colocar um biscoito diferenciando pra ver se muda o hábito, mas ele só quer comer a mesma coisa (C6).

Essa é uma das maiores dificuldades! Ele ainda hoje toma na mamadeira, ele não quer comer nada sólido, ele tem uma aversão á colher [...] (C12).

Ademais, uma dificuldade encontrada é a dependência que os autistas apresentam em relação aos seus cuidadores, conforme a seguir:

Eu considero que sim por causa de algumas questões... Ele não sabe vestir a cueca sozinho, ele não sabe calçar o tênis sozinho nem amarrar o cadarço, até pra comer ele não quer comer só (C18).

Sim! Eu preciso ajuda-lo sempre. A vestir a roupa, a escolher a roupa (C21).

Em algumas coisas sim! Para tomar banho, para ir ao banheiro e fazer as necessidades fisiológicas (C23).

Categoria 3: Tratamento e Rede de Apoio

Nesta categoria serão abordados dados referentes ao tratamento e á assistência de redes de apoio que as crianças que estão no espectro autista recebem. Verificou-se que a maioria delas recebem as mesmas assistências e nos mesmos locais. Tais achados serão corroborados pelos relatos abaixo:

Sim. Do CAPSi e da AMA também. Pedagogo, psicólogo, psiquiatra, assistente social, é um trabalho multidisciplinar (C3).

Sim. Da AMA. E o tratamento é com o terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo e o psiquiatra (C4).

Sim. Eu levo ele toda sexta para APAE, ele tem tratamento com psicóloga, fonoaudióloga e terapia ocupacional (C30).

DISCUSSÕES

Nota-se que a grande maioria das mães no decorrer do estudo afirmam que percebem que os filhos apresentavam comportamentos diferentes, mas, nunca imaginavam que poderia se tratar de um transtorno. A maior parte delas afirmam que o diagnóstico de autismo foi dado pelo médico, e que as características da síndrome foram aparecendo conforme o crescimento da criança, e com o contato que as mesmas estabeleciam com outras pessoas.¹⁰

O atraso da fala e da linguagem são sinais significantes que as mães percebem desde os primeiros anos de vida da criança, uma vez que as mesmas identificam que seus filhos demonstrem a ausência de interação com outras crianças da mesma idade.¹¹

Dados de um estudo que tratava sobre a reação das famílias ao diagnóstico de autismo da criança, identificou-se que 7 cuidadores relataram perceber a existência de comportamentos diferentes nos seus filhos antes dos 18 meses de idade.¹²

No que tange as dificuldades em relação ao cuidado com a pessoa que vive no TEA um questionário que trata sobre as dificuldades comunicativas percebidas por pais de crianças que estão no espectro do autismo, verificou-se que a grande maioria dos cuidadores afirmaram sentir dificuldades no que diz respeito á comunicação com seu filho (a), principalmente no que se refere ao entendimento sobre o que o seu filho (a) quer.¹³

Várias as dificuldades demonstradas por crianças que estão no espectro do autismo, no entanto, a que mais se destaca é a ausência da comunicação verbal ou atraso da linguagem e isto limita em sobremaneira as atividades diária de tais pessoas.¹⁴

No que diz respeito aos afazeres diários e rotina da família autores afirmam que a dedicação e a disponibilidade dos pais, mas em especial das mães com relação aos cuidados do filho (a) com autismo se dá em tempo integral, fazendo com que o tempo que ela tenha para cuidados consigo própria seja pouco.⁷

Ademais, corroborando com os autores supracitados, verifica-se que o cotidiano das famílias gira em torno das necessidades e dificuldades da criança/pessoa com autismo, principalmente no que se refere as atividades diárias.¹⁵

Sobre isto, nota-se que ocorrem mudanças significativas no dia-a-dia de famílias de crianças com autismo. Em muitos casos surgem mudanças de cidade, devido á busca de melhores tratamentos para a criança, ocorrem mudanças também na vida social dos mesmos, ou seja, alguns pais evitam expor os filhos a certos ambientes e situações.¹⁶

A rotina da família muda perante a esta realidade da descoberta do autismo, porém, mesmo com dificuldades, a mesma busca estratégias de como lidar com esta situação, sendo assim, surge a necessidade de se buscar informações de vários profissionais, ou até mesmo de outras famílias que passam pela mesma situação, com o intuito de encontrar meios para amenizar as dificuldades encontradas.¹⁷

A participação dos familiares no tratamento da criança/pessoa que está no espectro do autismo exige mudanças na rotina familiar, todavia, quando se percebe a ausência dos demais membros da família, nota-se que a sobrecarga de cuidados prejudica a qualidade de vida e as atividades diárias das mães.¹⁸

No que concerne aos hábitos alimentares verificou-se em um estudo que o grupo de crianças que vivem no espectro do autismo mostrou um grande aumento de comportamentos inapropriados no decorrer das refeições, tais como: consumo exagerado de alimentos e comer com muita pressa, favorecendo assim, uma influencia direta sobre a ingestão de alimentos.¹⁹

As dificuldades com relação á dependência do filho (a) autista, estão ligadas principalmente ao que se refere a higiene e atividades que envolvem o toque, ou seja, o contato físico, isso foi verificado nos dois grupos do estudo.¹⁵

No que diz respeito ao tratamento e rede de apoio á pessoas que vivem no TEA

em um estudo que trata da incidência de crianças participantes dos programas de estimulação precoce de cinco associações de pais e amigos dos excepcionais, foi identificado que em todas as APAEs, contam com uma assistência do psicopedagogo, fisioterapeuta e terapeuta ocupacional.²⁰

Ademais, é importante ressaltar que os participantes do estudo, relataram que os filhos (as) ou pessoa cuidada, recebem assistência dos mesmos locais, AMA, APAE e CAPSi, e têm acompanhamento pelos mesmos profissionais especializados também, tais como: psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psiquiatra e psicopedagogo.

CONCLUSÕES

O Transtorno do Espectro do Autismo é um transtorno global do desenvolvimento, que geralmente aparece nos três primeiros anos de vida, manifestando três características principais: dificuldades na comunicação verbal e não verbal; dificuldades nas interações sociais, e presença de comportamentos repetitivos e estereotipados. Cabe ressaltar, que o termo Espectro do Autismo é utilizado para designar que esta alteração no desenvolvimento pode se manifestar em diferentes graus, relativos tanto com as características dos sinais, quanto com sua intensidade.

Verificou-se que a maioria dos cuidadores entrevistados, relatou que seu cotidiano é extremamente voltado aos cuidados prestados à criança/pessoa com TEA, podendo-se observar que os maiores entraves enfrentados pelos mesmos foram as dificuldades com relação aos cuidados oferecidos, tais como: dificuldades na comunicação e na alimentação. Esse dado justifica-se pelas limitações impostas pelas características do Transtorno do Espectro do Autismo que poderão causar comprometimento no desempenho das habilidades que exijam independência e autonomia.

Percebeu-se que às atividades que devem ser melhoradas no cuidado da criança/pessoa que está no espectro do autismo, são as que se referem à comunicação, uma vez que crianças no espectro do autismo apresentam dificuldades no desenvolvimento dessa habilidade; na alimentação, visto que as mesmas podem apresentar seletividade alimentar, e nas Atividades da Vida Diárias (AVDs)^{21,22}, pois nota-se que há níveis consideráveis de dependência em relação ao cuidador.

Com relação às redes de apoio de serviços educacionais, sociais e de saúde à disposição dos cuidadores no cuidado de seus indivíduos, percebeu-se que a maioria das crianças/pessoas segundo os cuidadores, recebem assistências de redes de apoio, tais como: da AMA, APAE e CAPSi, observou-se que o tratamento oferecido à criança com TEA, era praticamente os mesmos para todos (as) como: psicólogo, fonoaudiólogo, psicopedagogo, neurologista e terapeuta ocupacional. Mas é importante ressaltar que na AMA o apoio é somente pedagógico.

Propõem-se que os cuidadores façam passeios que forem compatíveis às suas condições financeiras, e ofertando sempre previsibilidade para a pessoa sobre as atividades que serão realizadas, pois isso poderá melhorar a interação social, a ampliação do repertório verbal, e reduzir a apresentação de comportamentos inadequados quando a criança/pessoa se encontrar em ambiente diferente de sua rotina.

Por fim, sabe-se das dificuldades de se cuidar de pessoas que vivem no Espectro Autístico, por isso, é fundamental que os cuidadores tenham à sua disposição uma rede de suporte, seja da família e amigos, mas também do estado, por parte dos sistemas de saúde, educação, social e segurança pública; com vistas a se estimular o desenvolvimento dessas pessoas e buscar sua inserção nos mais diversos âmbitos, para que a mesma tenha uma vida o mais próximo possível do típico.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
2. Varanda CA, Fernandes FDM. Consciência sintática: prováveis correlações com a coerência central e a inteligência não-verbal no autismo. *J Soc Bras Fonoaudiol*. 2011; 23(2): 142-51.
3. Ribeiro S. O impacto do autismo na família. *Rev Autismo*. 2011 Disponível em: < <http://www.revistaautismo.com.br> >. Acesso em: 28 set. 2017.
4. Silva ABB, Gaiato MB, Reveles LT. Mundo singular: entenda o autismo. Rio de Janeiro: Objetiva; 2012.
5. Kortmann GML. Aprendizagens da criança autista e suas relações familiares e sociais: estratégias educativas. Porto Alegre. Monografia [Bacharelado em Psicologia]- Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2013.
6. Ferrari P. Autismo infantil: o que é e como tratar. 4 ed. São Paulo: Paulinas; 2012.
7. Segeren L, Françoso MFC. As vivências de mães de jovens autistas. *Psicol estud*. [Internet]. 2014 [citado 2016 Ago 26]; 19(1): 39-46. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v19n1/05.pdf>.
8. Pereira CCV. Autismo e família: participação dos pais no tratamento e desenvolvimento dos filhos autistas. *Rev Facene/Famene* [Internet]. 2011 [citado 2016 Ago 28]; 9(2): 1-8. Disponível em: file:///C:/Users/Ilmara/Downloads/Autismo_e_fam%C3%ADlia_-_2011_-_2_pag_51-58%20.1pdf.
9. Nogueira MAA, Rio SCMM. A família com criança autista: apoio de enfermagem. *Rev port enferm saúde mental*. 2011; 5(5): 16-21.
10. Silva EBA, Ribeiro MFM. Aprendendo a ser mãe de uma criança autista. *Rev Estudos* [Internet]. 2012 [citado 2016 Set 01]; 39(4): 579-589. Disponível em: <http://seer.ucg.br/index.php/estudos/article/viewFile/2670/1632>
11. Ebert M, Lorenzini E, Silva EF. Mães de crianças com transtorno Autístico: percepções e trajetórias. *Rev gaúch enferm*. [Internet]. 2015 [citado 2016 Set 02]; 36(1): 49-55. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/43623>.
12. Madeira HIB. Reação das famílias ao diagnóstico da criança com perturbações do espectro do autismo: um estudo exploratório. Évora. Dissertação [Mestrado em Psicologia]- Universidade de Évora; 2014.
13. Balestro JI, Fernandes FDM. Questionário sobre dificuldades comunicativas percebidas por pais de crianças do espectro do autismo. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2012; 17(3): 279-86.
14. Freire CMB. Comunicação e interação social da criança com perturbação do espectro do autismo. Lisboa. Dissertação [Mestrado em Ciências da Educação]- Escola Superior de Educação Almeida Garret; 2012.
15. Minatel MM, Matsukura TS. Famílias de crianças e adolescentes com autismo: cotidiano e realidade de cuidados em diferentes etapas do desenvolvimento. *Rev de Terapia Ocupacional*. 2014; 25(2): 126-34.
16. Cardoso MF, Françoço MFC. Jovens irmãos de autistas: expectativas, sentimentos e convívio. *Rev Saúde (Santa Maria)* [Internet]. 2015 [citado 2016 Set 10]; 41(2): 87-98. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/viewFile/15338/pdf_1
17. Mateus MMR. O assistente social da criança autista e sua família. Porto. Dissertação [Mestre em Intervenção Social]- Instituto de Serviço Social do

Porto; 2015.

18. Lima RC, Couto MCV, Delgado PGG, Oliveira BDC. Indicadores sobre o cuidado a crianças e adolescentes com autismo na rede de CAPS da região metropolitana do Rio de Janeiro. Rev de Saúde Coletiva [Internet]. 2014 [citado 2016 Set 14]; 24(3):715-39. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/physis/v24n3/0103-7331-physis-24-03-00715.pdf>

19. Silva NI. Relação entre hábito alimentar e síndrome do espectro autista. Piracicaba. Dissertação [Mestrado em Ciências]- Universidade de São Paulo; 2011.

20. Gollo C, Grave MTQ. Incidência de crianças participantes dos programas de estimulação precoce de cinco associações de pais e amigos dos excepcionais do vale do Taquari. Rev Caderno Pedagógico [Internet]. 2015 [citado 2016 Set 16]; 12(1): 221-30. Disponível em:

<http://www.univates.br/revistas/index.php/cadped/index> .

21. Moraes Filho IM, Santos OP, Félix KC, Caetano SRS. Concepções de enfermeiros de um centro de atenção psicossocial sobre o cuidar a adultos com transtornos mentais graves- relato de experiência. Rev Cient Sena Aires. 2015;4(2): 86-95.

22. Moraes Filho IM, Nascimento MSSPN, Santos OP, Félix KC, Santos TN. Atuação dos enfermeiros nos centros de atenção psicossocial- Revisão de Literatura. Rev Cient Sena Aires. 2015; 4(2):155-69.