

IMPORTÂNCIA DA AÇÃO DOS ENFERMEIROS AO IDENTIFICAR SINAIS E SINTOMAS DA CRIANÇA COM AUTISMO

IMPORTANCE OF NURSES' ACTIONS IN IDENTIFYING SIGNS AND SYMPTOMS OF CHILDREN WITH AUTISM

¹FRANCISQUINI, Gabriela Sousa; ²GOVERNO; Júlia dos Santos; ³MUNHOZ, Letícia.
⁴MILLANI, Helena Fátima Bernardes

^{1a3}Discentes do Curso de Enfermagem – Centro Universitário das
Faculdades Integradas de Ourinhos-Unifio/FEMM

⁴Docente do Curso de Enfermagem – Centro Universitário das
Faculdades Integradas de Ourinhos-Unifio/FEMM

RESUMO

A detecção precoce dos sintomas do Transtorno Espectro Autista é fundamental para melhorar o desenvolvimento e as possibilidades de intervenção terapêutica, por isso o enfermeiro desempenha um papel importante nesse processo, devido ao seu contato direto com crianças e seus familiares. A capacitação específica permite que os enfermeiros atuem de forma eficiente na triagem e encaminhamento de casos suspeitos, colaborando com diagnósticos mais ágeis e tratamentos adequados, o que potencializa o bem-estar das crianças diagnosticadas com o Espectro Autista.

Palavras-chave: Enfermeiros; Autismo; Sinais e Sintomas; Ações

ABSTRACT

Early detection of symptoms of Autism Spectrum Disorder is essential to improve development and possibilities for therapeutic intervention, which is why nurses play a crucial role in this process, due to their direct contact with children and their families. Specific training allows nurses to act efficiently in screening and forwarding suspected cases, collaborating with faster diagnoses and appropriate treatments, which enhances the well-being of children diagnosed with Autism Spectrum Disorder.

Keywords: Nurses; Autism; Signs and Symptoms; Actions

INTRODUÇÃO

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). O Transtorno do Espectro Autista (TEA), conforme a Lei nº 12.764 de 27 de dezembro de 2012, caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação verbal e não verbal, dificuldades em interações sociais, além de padrões restritos e repetitivos de comportamento e interesses. (Brasil, 2012).

A etiologia do TEA ainda é desconhecida, sendo o diagnóstico realizado de maneira clínica, a partir da observação da criança, do relato dos cuidadores e da aplicação de instrumentos específicos para triagem e classificação do risco do TEA,

considerando o DSM-5 (Hofzmann *et al.*, 2019; Carvalho *et al.*, 2019; Dunlap; Filipe, 2020).

Segundo Nascimento *et al.* (2018):

O diagnóstico de TEA é clínico e baseado na observação de sinais e sintomas presentes desde os primeiros anos de vida. A avaliação inclui a análise do comportamento da criança, entrevistas responsáveis e a utilização de instrumentos validados, que permitem uma caracterização detalhada do desenvolvimento. O espectro do transtorno varia em intensidade, desde casos leves até mais graves, todos marcados por dificuldades de comunicação e interação social. O diagnóstico precoce é essencial para minimizar os impactos do transtorno e promover maior independência, facilitando a adaptação a criança ao ambiente em que vive.

Para a ONU (2023), o autismo acomete cerca de 70 milhões de pessoas no mundo. Em crianças, é mais comum que o câncer, a AIDS e o diabetes. O Transtorno do Espectro Autista, de acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças (CID-10), está inserido no grupo dos Transtornos do Desenvolvimento Psicológico. O diagnóstico precoce é crucial para o prognóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Esse processo está inserido no âmbito dos cuidados primários de saúde, exigindo um embasamento teórico sólido que permita identificar sinais específicos. Esses sinais são fundamentais para diferenciar o autismo de outras condições patológicas, garantindo uma abordagem mais precisa e eficaz no manejo do transtorno.

No âmbito da saúde da criança, o enfermeiro acompanha o crescimento e o desenvolvimento, para que o indivíduo alcance a vida adulta sem influências desfavoráveis e problemas herdados da fase infantil. Por intermédio de consultas de puericultura, suas ações priorizam a saúde no lugar da doença; logo, esse profissional pode ser o primeiro a identificar qualquer característica relacionada ao autismo (Del Ciampo, 2006).

Sabe-se que a formação do enfermeiro é específica para o cuidado com os seres humanos em todo seu ciclo vital e assim diz Barbiani *et al.*, (2016).

O enfermeiro é um dos profissionais de saúde responsável pelo acolhimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) Estratégias Saúde da Família (ESF). A Consulta de Enfermagem é uma atividade desenvolvida para uma melhor assistência à utiliza componentes do método científico para identificar situações de saúde-

doença e implementar medidas de enfermagem que contribuam para a proteção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo. (Barbiani *et al.*, 2016).

O tema discutido no presente trabalho, configura-se relevante em nível de saúde pública, na Atenção à Saúde da Criança e Hebiatria, considerando que ao identificar os primeiros sinais de autismo a enfermagem pode atuar junto aos familiares no cuidado com a criança, no sentido de encorajá-los tranquilizá-los quanto ao cuidado, favorecendo qualidade de vida a criança com autismo. Justifica-se ainda o presente estudo devido à necessidade de diagnósticos e tratamentos específicos para as crianças com autismo. Segundo dados epidemiológicos (2024), estima-se que o Brasil, com seus 200 milhões de habitantes, possua cerca de 2 milhões de autistas. São mais de 300 mil ocorrências só no Estado de São Paulo. Contudo, apesar de numerosos, os milhões de brasileiros autistas ainda sofrem para encontrar tratamento adequado.

O objetivo desse artigo é pesquisar sobre ação dos enfermeiros ao detectar os sinais e sintomas de forma precoce do autismo em crianças e assim traçar sua assistência o mais cedo possível.

METODOLOGIA

No Desenvolvimento do presente trabalho foi utilizada a metodologia de revisão bibliográfica, utilizando as Bases de Dados de Enfermagem (BDEnf), Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico.

As fontes de informação acessadas online para a presente pesquisa foram: Base de Dados de Enfermagem (BDEnf,) portal Scientific Eletronic Library Online (SciELO), e Google Acadêmico. A busca na literatura foi realizada utilizando as palavras-chaves: Transtorno do Espectro Autista, autista, diagnóstico precoce, inclusão, enfermeiros, capacitação. Nessa Revisão Integrativa da literatura foram utilizados como critérios de inclusão: artigos científicos e de pesquisa, de reflexão, revisões e editoriais. Primeiramente foi realizada a leitura do título e resumo do material encontrado contando com a seleção de vinte artigos a serem analisados e posteriormente evitar repetições. Foram utilizados na elaboração desse estudo, um total de vinte e dois artigos científicos, publicados na língua portuguesa.

DESENVOLVIMENTO

HISTÓRIA DO AUTISMO

O termo autismo foi utilizado pela primeira vez em 1906 por um psiquiatra que se dedicou a estudar o processo de pensamentos de pacientes acometidos pela esquizofrenia. Neste sentido, a palavra vem da junção grega intitulada *autus* e *ismo* que significa: „,voltado para si mesmo“ (Vilar et al., 2019).

Anos mais tarde em 1911, o psiquiatra suíço Eugen Bleuler também utilizou o termo autismo para esboçar mais um dos sintomas da esquizofrenia. Assim, somente após a Segunda Guerra Mundial que o Transtorno do Espectro Autista começou a ser tratado como uma patologia diferenciada. A partir da década de 1930, os profissionais da pediatria passaram a se interessar para inserir na prática o ensino da psiquiatria nos problemas cotidianos das crianças. Foi a partir deste período que amadureceram as condições para o envolvimento destes pediatras com as patologias do período da infância (Marfinati; Abrão, 2014).

Em 1935 é publicado por Leo Kanner, o Manual *Psiquiatria Infantil* que ofereceu embasamento à clínica psiquiátrica da criança. Kanner foi um dos primeiros médicos a apresentar as descrições iniciais do que viria a ser o autismo. Utilizou as características descritas por Eugen Bleuler como sintomas da esquizofrenia para descrever onze crianças que apresentavam distúrbios como a incapacidade de se relacionar de modo normal com pessoas e situações desde o início de sua vida (MAS, 2018).

O respectivo estudo foi fundamental para que oito anos mais tarde, em 1943, Leo Kanner publicasse suas primeiras descobertas no que se refere ao Transtorno do Espectro Autista. O trabalho intitulado *Autistic Disturbances of Affective Contact*, constatou que os pacientes analisados costumavam se isolar precocemente e havia perturbações em suas relações afetivas. A pesquisa foi feita com onze crianças que se distinguiam por possuírem características atípicas em relação a maior parte das crianças (Marfinati; Abrão, 2014).

Outro médico pesquisador e psiquiatra a estudar o autismo foi Hans Asperger, em 1944 ele escreveu o artigo *Psicopatia Autística na Infância*, no qual também se baseou no termo utilizado por Eugen Bleuler para descrever as crianças que apresentavam dificuldades para se relacionar como um dos sintomas principais. Contudo, o autor decidiu interpretar por uma outra linha de pensamento, segundo

Asperger essa dificuldade ocorria em razão do nível elevado de originalidade do pensamento e atitudes da criança (MAS, 2018).

Foi a partir da década de 1980 que a criação do conceito de Transtorno do Espectro do Autismo e a evolução dos critérios de diagnóstico vão modificar o perfil epidemiológico referente a este transtorno (VILAR et al., 2019). Logo, é neste período em que acontece a Revolução paradigmática no termo autismo, ou seja, é retirado dos manuais de psiquiatria a categoria de psicose e passa a fazer parte dos Transtornos Globais do Desenvolvimento (CID-10) e dos chamados Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (Marfinati; Abrão, 2014).

CAUSAS DE AUTISMO

A causa específica, na maioria das vezes, dos transtornos do espectro do autismo permanece elusiva. Entretanto, alguns casos ocorrem com a síndrome da rubéola congênita, doença de inclusão citomegálica, fenilcetonúria, complexo esclerose tuberosa ou síndrome do X frágil.(Donavan,2017)

Fortes evidências levam a componentes genéticos. Para pais de uma criança com transtornos do espectro autista, o risco de ter outro filho com transtorno do espectro do autismo é cerca de 3 a 10%. O risco é maior (cerca de 7%) se a criança afetada é do sexo feminino e menor (cerca de 4%) se ela é do sexo masculino. A taxa de concordância em gêmeos monozigóticos do autismo é elevada. Pesquisas sobre famílias sugeriram várias potenciais áreas de genes alvo, incluindo aquelas relacionadas aos receptores de neurotransmissores (serotonina e ácido gama-aminobutírico [GABA]) e controle estrutural do sistema nervoso central (genes HOX). Houve suspeitas de causas ambientais, mas elas não foram provadas. Há fortes evidências de que vacinas não causam autismo, e o estudo preliminar que sugeriu essa associação foi desconsiderado porque seu autor falsificou dados [ver também vacina contra sarampo, caxumba e rubéola (SCR)].(Donavan.2017).

SINAIS E SINTOMAS DO AUTISMO

O Transtorno do Espectro Autista costuma se manifestar a partir dos três anos de idade. Seus sintomas costumam variar de intensidade ou com a idade, sendo comuns a dificuldade de se relacionar com outras pessoas, insistir em gestos repetitivos, resistir à

mudança de rotina, risadas inapropriadas, não sentir medo do perigo, fazer pouco contato visual, insensibilidade a dor, preferência pela solidão, não responder a ordens, querer afeto ou não, agir como se fossem surdos, ter dificuldade de expressar suas necessidades e apego inapropriado a objetos (Moreira, 2010).

Entre os primeiros sinais percebidos pela família está a alteração na linguagem, mas também se constituem como manifestações autísticas: crise de birra, auto-agressividade, modificações na alimentação e no sono, apego a itinerários e datas, hipereações a estímulos sensoriais, medo e fobia inespecíficos, além de demonstração de predileção por objetos incomuns. A criança também estabelece um vínculo com a mãe a ponto de não conseguir separar-se dela. Assim, para que as demais pessoas consigam qualquer tipo de contato, é necessário antes criar um laço para que haja alguma possibilidade de interação (Barbosa; Nunes, 2019).

O Transtorno do Espectro Autista acomete com maior frequência o sexo masculino e apresenta perturbação do funcionamento em diversas áreas, como desenvolvimento alterado, falta de concentração e dificuldade de aprender pelos meios convencionais. As pessoas com autismo apresentam empobrecimento no processamento das emoções, o que interfere no reconhecimento de pensamentos e sentimentos de si mesmo e de outros indivíduos (Vilar *et al.*, 2019).

A pessoa autista sente a necessidade de não ser incomodado, logo, tudo que atrapalha o seu isolamento tende a gerar angústia. Tem dificuldade de aceitar que algo seja modificado, e qualquer tipo de mudança interna ou externa tende a ser interpretada como uma invasão de seu espaço (Marfinati; Abrão, 2014).

Desse modo, a maior parte das pessoas afetadas pelo autismo permanece em uma situação de pouca independência para viver no dia a dia, dessa forma, necessitam sempre do apoio da família, da comunidade ou até mesmo de uma instituição, por ser uma doença de comprometimento permanente e de causas desconhecidas (Melo *et al.*, 2016).

Os sintomas que devem ser observados para a suspeita do autismo incluem contato visual anormal, falta de orientação para o nome, falta de uso de gestos para apontar e ou mostrar, falta de brincadeiras interativas, falta de sorriso, falta de compartilhar e falta de interesse em outras crianças. Sendo que, atrasos combinados de linguagem e sociais e regressão dos marcos de linguagem ou sociais são alertas precoces importantes a uma avaliação imediata (Castilho, 2018).

DIAGNÓSTICO

O diagnóstico precoce é crucial para o início imediato do tratamento e da intervenção, o que pode melhorar significativamente o prognóstico da criança assim como as inquietações dos pais em saber o que está acontecendo com a criança, pode-se observar sinais de alerta do neuro desenvolvimento da criança desde os primeiros meses de vida, sendo o diagnóstico estabelecido por volta dos 2 a 3 anos de idade. Se tem uma maior prevalência no sexo masculino. (Ministério da Saúde-Linhas de Cuidado, 2023).

O diagnóstico do TEA é obtido através de uma avaliação clínica e multiprofissional, e se faz de forma rotineira na fase da infância e, por isso, a Atenção Primária à Saúde (APS) passa a ser essencial ao cuidado dessa pessoa (Brasil, Ministério Da Saúde, 2021).

O diagnóstico é de forma clínica. Sendo pautado em sinais e sintomas, levando em consideração todas as características advindas do DSM-V (Manual de Diagnóstico e Estatístico da Sociedade Norte-Americana de Psiquiatria) e pelo CID10 (Classificação Internacional de Doenças da OMS) (Ferreira, 2023).

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DIANTE DO DIAGNÓSTICO DE AUTISMO

O enfermeiro participa do diagnóstico precoce através da observação dos sinais e sintomas comuns do transtorno, isso inclui uma escuta atenta aos relatos do familiar durante a consulta de enfermagem bem como a familiarização com as ferramentas de triagem e avaliação disponíveis na unidade básica de saúde (Ferreira, 2023).

O enfermeiro é formado para interagir de forma holística e terapêutica com os pacientes e assim tem um importante papel ao observar os primeiros sinais e sintomas da criança autista, seja no momento de atendimento em puericultura: visita domiciliar, orientação gerais para criança, imunização e os índices ponderal da criança.

Ouvir atentamente aos pais é muito importante para agregar os fatores que podem corroborar para firmar o diagnóstico, o que vai ajudar o enfermeiro traçar suas ações para o atendimento da criança. O enfermeiro é um dos profissionais que vai atender a criança com autismo, mas é necessário que tenha uma troca de informações e conhecimento com outros profissionais com o intuito de enriquecer ações multiprofissional e buscar instrumentos que possam mobilizar o atendimento.

O Ministério da Saúde oferece cursos de capacitação gratuito para os profissionais envolvidos em atendimentos com o espectro autista desenvolvam suas habilidades para elevar a qualidade da assistência prestada aos portadores.

Os profissionais da enfermagem devem atentar-se às singularidades nas consultas de enfermagem, sendo necessário que o enfermeiro observe atentamente o desenvolvimento da criança e os sinais de alerta que possa contribuir com a família na organização da dinâmica e cuidado familiar, favorecendo um diagnóstico precoce.(Barbosa, 2017).

A enfermagem cria possibilidade de gerar um cuidado a partir da concepção de quem efetivamente cuida utilizando a empatia, visão holística e diferentes estratégias para o cuidado a criança autista, no entanto os profissionais referem dificuldades na prática clínica.(Magalhães, 2020).

Observa-se o papel do enfermeiro voltado para a assistência e diagnóstico de pacientes com suspeita de autismo. Esse profissional, fundamentado teoricamente e tendo uma visão integral do ser humano, percebe sinais que facilitam a identificação do Transtorno do Espectro Autista. (Melo, 2016).

Atuação dos enfermeiros que lidam com crianças autistas e suas famílias, sinalizando necessidade da busca pelo aprimoramento de estratégias de cuidado que viabilizem o resgate e a ampliação da unidade familiar. (Rodrigues, 2017).

O enfermeiro auxilia a pessoa a se tornar agente do seu autocuidado, para que se adapte de maneira eficaz às condutas terapêuticas definidas. (Rodrigues, 2016)

Os enfermeiros precisam elaborar estudos com o intuito de se criar cuidados e intervenções específicos de enfermagem para os autistas. (Santos, 2019).

A implementação da sistematização da assistência de enfermagem é um recurso dinâmico e completo pois oferece a possibilidade de reavaliação contínua dos sinais e sintomas e assim proporciona ao enfermeiro tomadas de decisão de forma precoce o que auxilia todos os envolvidos no atendimento. É a reavaliação terapêutica contínua a partir do instrumento SAE. (Feitosa, 2005).

Caso o enfermeiro tenha formação especializada em enfermagem psiquiátrica e psicossocial vai ajudar muito na compreensão dos sintomas, na singularidade e a interação e a tomada de decisão nas ações de cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sem dúvida o enfermeiro pode colaborar muito desde o diagnóstico, com atenção e cuidado a partir dos primeiros sinais e sintomas da criança com autismo, tanto a nível de atenção básica, como em atendimento secundário e terciário se assim a criança necessitar em algum momento. Sabe-se que quanto mais cedo for compreendido os sinais e sintomas melhor será o resultado das intervenções implementadas. O enfermeiro junto a equipe multiprofissional ao pautar o cuidado vai promover qualidade de vida a criança autista, uma vez que o autismo não é uma doença, mas uma neurodeficiência.

Muito positivo a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem pelo enfermeiro, se faz uma assistência completa e flexível, de acordo com a evolução do quadro clínico da criança. Não se busca a cura, mas conforto e melhor condições de vida para a criança com autismo.

REFERÊNCIAS

AMA (ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISMO). História. 2013. Disponível em: <https://www.ama.org.br/site/ama/historia/>. Acesso em: 28 ago. 2024.

BARBOSA, P. A. S; NUNES, C. R. A relação entre o enfermeiro e a criança com transtorno do espectro do autismo. **Linkscienceplace**. Rio de Janeiro, v. 6, n. 3, p. 1-18, jul./set. 2019. Disponível em: <http://revista.srvroot.com/linkscienceplace/index.php/linkscienceplace/article/view/718>. Acesso em: 10 ago. 2024.

BARBIANI, R.; NORA, C. R. D.; SCHAEFER, R. Práticas do enfermeiro no contexto da atenção básica: scoping review. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 24, e2721, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0880.2721>.

BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 2012.

BRASIL. **Lei nº 13.861**, de 18 de julho de 2019. Altera a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, para incluir as especificidades inerentes ao transtorno do espectro autista nos censos demográficos. Brasília, 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2019/lei/L13861.htm. Acesso em: 28 ago. 2024.

DEL CIAMPO, L. A. O Programa de Saúde da Família e a Puericultura. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 739-743, 2006.

DEL CIAMPO, L. A. O Programa de Saúde da Família e a Puericultura. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 739-743, 2006. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232006000300021>.

DONOVAN, A. P. A.; BASSON, M. A. The neuroanatomy of autism: A developmental perspective. **J Anat**, v. 230, n. 1, p. 4–15, 2017. DOI: <10.1111/joa.12542>.

DUNLAP, J. J.; FILIPEK, P. A. CE: Autism Spectrum Disorder: The Nurse's Role. **American Journal of Nursing**, 2020.

FEITOSA, F. A.; CASTRO, R. C. B. R. Atividades terapêuticas em hospitais psiquiátricos: papel do enfermeiro. **Rev. Enferm. UNISA**, n. 6, p. 23-31, 2005.

FERREIRA, T. L. R.; THEIS, L. C. A atuação do enfermeiro na assistência a crianças com transtorno do espectro autista. **Curitiba**, v. 1, n. 1, p. 1-14, ago. 2021.

FERREIRA, A. C. S. S.; FRANZOI, M. A. H. Conhecimento de estudantes de enfermagem sobre os transtornos autísticos. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, Recife, v. 13, n. 1, p. 51-60, jan. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237856/31114>. Acesso em: 10 ago. 2024.

HOFZMANN, R. R., *et al.* Experiência dos familiares no convívio de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Enferm. Foco**, 2019; 10(2): 64-69.

MARFINATI, A. C.; ABRÃO, J. L. F. Um percurso pela psiquiatria infantil: dos antecedentes históricos à origem do conceito autismo. **Revista Estilos da Clínica**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 244-262, mai./ago. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282014000200002. Acesso em: 10 ago. 2024.

MAGALHÃES, J. M.; VIANA LIMA, F. S.; DE OLIVEIRA SILVA, F. R.; MENDES RODRIGUES, A. B.; GOMES, A. V. Assistência de enfermagem à criança autista: Revisão integrativa. **Enfermería Global**, v. 19, n. 2, p. 531–559, 2020.

MAS, N. A. **Transtorno do Espectro Autista: História da construção de um diagnóstico**. 2018. 103 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-26102018-191739/publico/mas_me.pdf. Acesso em: 10 ago. 2024.

MELO, C. A. *et al.* Identificação do papel do enfermeiro na assistência de enfermagem ao autismo. **Mostra Interdisciplinar do Curso de Enfermagem**, Quixadá, v. 2, n. 2, p. 1-7, dez. 2016. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/article/view/1154>. Acesso em: 10 set. 2024.

MOREIRA, N. S. O cuidar do portador de autismo e seus familiares: uma abordagem multiprofissional. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 2, p. 271-274, out./dez. 2010. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/905/pdf_130. Acesso em: 10 set. 2024.

ONU (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS). **É necessária uma maior conscientização e compreensão do autismo, diz chefe da ONU**. 2023. Disponível em: <https://news.un.org/en/story/2010/04/334362-greater-awareness-and->

[understanding-autism-needed-says-un-chief#.WNtOnRiZPVo](#). Acesso em: 08 set. 2024.

RODRIGUES, P. M. S.; ALBUQUERQUE, M. C. S.; *et al.* Autocuidado da criança com espectro autista. **Esc Anna Nery**, v. 21, n. 1, p. e20170022, 2017. DOI: <10.5935/1414-8145.20170022>.

SANTOS, S. A. **Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD): Procedimentos e encaminhamentos**. Departamento de Educação Especial, Diretoria de Políticas e Tecnologias Educacionais. Curitiba, 2016.

VILAR, A. M. A.; *et al.* Transtornos autísticos e estratégias promotoras de cuidados: revisão integrativa. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 33, e28118, p. 1-15, 2019. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/28118>. Acesso em: 08 set. 2024.