

CENTRO DE EXCELÊNCIA 28 DE JANEIRO

**CAPTA – CUIDADO ATENTO PARA TRANSFORMAR O AUTISMO:
Investigação de Fatores de Risco e Desenvolvimento de Materiais Educativos para o
Diagnóstico Precoce**

Monte Alegre de Sergipe - SE

2025



Taislaine Alves Gois
Ana Karla Gois da Silva
Luana de Oliveira Santos

Edson de Jesus Oliveira
Lark Soany Santos

**CAPTA – CUIDADO ATENTO PARA TRANSFORMAR O AUTISMO:
Investigação de Fatores de Risco e Desenvolvimento de Materiais Educativos para o
Diagnóstico Precoce**

Relatório apresentado à 9ª FEMIC - Feira
Mineira de Iniciação Científica.

Orientação do Profª. Lark Soany Santos e
coorientação de Edson de Jesus Oliveira.

**Monte Alegre de Sergipe - SE
2025**

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) afeta cerca de 1 em cada 36 crianças no mundo, segundo o Centers for Disease Control and Prevention (CDC, 2023), configurando um desafio para políticas de saúde e educação, sobretudo em regiões com acesso limitado à informação e ao diagnóstico precoce. Diante desse cenário, o projeto CAPTA – Cuidado Atento Para Transformar o Autismo foi desenvolvido para investigar os principais fatores de risco associados ao TEA em crianças de Monte Alegre de Sergipe, com foco em aspectos gestacionais, genéticos, ambientais e sociais. Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem mista, que aplica questionários estruturados a cem famílias, divididas entre grupos com e sem suspeita de TEA, além de promover rodas de conversa e registros em diário de campo. Com base na análise estatística dos dados, o projeto desenvolve e valida um kit educativo composto por cartilha, guia visual de sinais de alerta, cards e recursos lúdicos sensoriais. A iniciativa visa ampliar o conhecimento sobre os sinais precoces do TEA, reduzir o tempo entre os primeiros sintomas e o diagnóstico, e fortalecer ações de prevenção, acolhimento e inclusão desde a primeira infância.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Diagnóstico precoce; Kit educativo.



SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 JUSTIFICATIVA	6
3 OBJETIVO GERAL	8
4 METODOLOGIA	8
5 RESULTADOS OBTIDOS	9
6 CONCLUSÕES OU CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	10
REFERÊNCIAS.....	11



1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurodesenvolvimental que afeta significativamente a comunicação social, a interação e o comportamento, caracterizado por padrões restritos e repetitivos, com manifestações que geralmente surgem nos primeiros anos de vida (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013). Nos últimos anos, a prevalência do TEA tem aumentado de forma expressiva em todo o mundo. Segundo dados do Centers for Disease Control and Prevention (CDC), a prevalência entre crianças de 8 anos nos Estados Unidos passou de 1 em 44 em 2018 para 1 em 31 em 2025, correspondendo a aproximadamente 3,22% da população infantil (CDC, 2025). No Brasil, estima-se que mais de 2 milhões de pessoas estejam dentro do espectro autista, o que representa cerca de 1% da população, embora a subnotificação em regiões menos assistidas dificulte o conhecimento real do quadro (FUNDAÇÃO CATARINENSE DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, 2024).

Esse aumento na prevalência reforça a necessidade urgente de estratégias eficazes para o diagnóstico precoce e para o acompanhamento adequado, sobretudo em municípios do interior do país, como Monte Alegre de Sergipe, onde o acesso a serviços especializados e materiais educativos é limitado. A identificação e intervenção precoce são determinantes para a melhoria do prognóstico, pois possibilitam o início de terapias durante o período de maior plasticidade cerebral, favorecendo o desenvolvimento das habilidades sociais, comunicativas e cognitivas (DAWSON et al., 2012; ROGERS; DAWSON, 2010).

Considerando o contexto apresentado, o presente projeto tem como finalidade investigar os fatores gestacionais, genéticos, ambientais e sociais associados ao desenvolvimento do Transtorno do Espectro Autista em crianças residentes em Monte Alegre de Sergipe, bem como propor uma solução inovadora por meio da elaboração de um kit lúdico de triagem precoce. Tal ferramenta objetiva auxiliar pais, professores e agentes de saúde na identificação inicial dos sinais do autismo, promovendo a democratização do acesso à informação e facilitando o encaminhamento oportuno para avaliação e intervenção, em consonância com a cultura e a realidade locais.

O problema central que orienta esta pesquisa consiste em identificar os fatores que contribuem para o aumento dos casos do referido transtorno na região, bem como avaliar de



que forma o kit lúdico pode potencializar a detecção precoce dos sinais do autismo na primeira infância. Por meio deste estudo, pretende-se compreender os determinantes do transtorno no contexto comunitário e analisar a eficácia da ferramenta educativa proposta.

O objetivo geral deste estudo é investigar os fatores associados ao desenvolvimento do Transtorno do Espectro Autista em crianças de Monte Alegre de Sergipe e avaliar a eficácia de um kit lúdico de triagem precoce para identificação dos sinais do autismo por cuidadores e educadores. Pretende-se identificar os principais fatores de risco, mapear o conhecimento dos cuidadores, desenvolver e aplicar o kit, e analisar seu impacto na detecção e encaminhamento precoce. O estudo visa ampliar o acesso a métodos eficazes de triagem e promover uma abordagem inovadora, integrando pesquisa, educação e saúde, com potencial para transformar a realidade local e servir como modelo para outras regiões.

2 JUSTIFICATIVA

A escolha do tema do projeto CAPTA, centrado na detecção precoce do transtorno do espectro autista (TEA), baseia-se na necessidade urgente de melhorar a detecção e o acompanhamento de crianças com autismo, especialmente em regiões com acesso limitado a serviços especializados, como é o caso do sertão de Sergipe. De acordo com dados do Censo 2022, cerca de 2,4 milhões de brasileiros foram diagnosticados com autismo, o que representa aproximadamente 1,2% da população. Esse número, embora esteja aumentando, ainda não reflete completamente a realidade, pois muitas crianças, especialmente em áreas periféricas e com dificuldades de acesso, não são diagnosticadas a tempo. A prevalência do autismo no Brasil exige uma ação mais eficaz para garantir que as crianças recebam o apoio necessário desde os primeiros anos de vida.

O diagnóstico precoce do TEA é crucial para o desenvolvimento da criança. Diversos estudos científicos apontam que as intervenções precoces, quando realizadas nos primeiros anos, podem ter um impacto decisivo no desenvolvimento das habilidades cognitivas, sociais e comunicativas das crianças com autismo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), quanto mais cedo o transtorno for identificado, maiores serão as chances de implementar estratégias terapêuticas eficazes. Modelos de intervenção, como o Modelo Denver de Intervenção Precoce, têm mostrado resultados



positivos, melhorando o comportamento e as habilidades sociais de crianças com sinais iniciais de autismo.

No entanto, em áreas como o semiárido de Sergipe, as famílias enfrentam desafios ainda maiores. A escassez de profissionais especializados, aliada à desinformação e ao estigma social sobre o autismo, leva a diagnósticos tardios, o que impede a aplicação de tratamentos eficazes na primeira infância. Essas barreiras dificultam a inclusão social e educacional das crianças com TEA, além de gerar altos custos sociais ao longo do tempo. A falta de programas de capacitação para educadores e profissionais de saúde agrava ainda mais essa situação.

O projeto propõe uma solução acessível e prática para superar essas dificuldades. Por meio de um kit educacional composto por folhetos, questionários e diários, o projeto tem como objetivo capacitar mães, pais, educadores e profissionais de saúde para identificar os primeiros sinais do autismo. Além de facilitar a detecção precoce, o CAPTA também promove a informação e o acolhimento, contribuindo para a inclusão social e a redução do estigma relacionado ao transtorno. A ideia é garantir que as crianças sejam diagnosticadas e atendidas adequadamente, o que pode repercutir diretamente em sua qualidade de vida e desenvolvimento.

A implementação da solução trará benefícios diretos para a comunidade de Monte Alegre de Sergipe e pode servir de modelo para outras localidades do semiárido brasileiro. A detecção precoce não só reduzirá o tempo até o diagnóstico, mas também fortalecerá a rede de apoio local, capacitando profissionais e famílias para que ajam de forma informada e eficaz. Além disso, o projeto tem o potencial de informar as políticas públicas, fornecendo dados valiosos sobre a realidade local e as necessidades das famílias com crianças no espectro autista.

Em resumo, a iniciativa é uma resposta baseada em dados científicos às dificuldades enfrentadas pelas comunidades com acesso limitado a serviços de saúde especializados. Ao oferecer ferramentas práticas e acessíveis, o projeto busca transformar a vida das crianças com autismo, criando uma sociedade mais inclusiva, acolhedora e justa para todos.



3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Investigar a associação entre fatores genéticos, ambientais, gestacionais e psicossociais com o desenvolvimento do Transtorno do Espectro Autista (TEA), por meio da aplicação de questionário estruturado e da validação de um kit educativo, visando à identificação precoce de sinais clínicos e ao mapeamento de fatores de risco em populações vulneráveis.

3.2 Objetivos específicos

- Desenvolver e aplicar um instrumento de coleta de dados sobre exposições relacionadas ao TEA (infecções gestacionais, uso de medicamentos, histórico familiar, estresse materno, contato com toxinas).
- Analisar os dados obtidos para identificar padrões e possíveis correlações com o surgimento do TEA.
- Elaborar e testar o kit educativo CAPTA com foco na capacitação de pais e educadores quanto aos sinais iniciais do autismo.
- Avaliar a eficácia do material educativo por meio de testes comparativos (pré e pós) e sua utilidade como ferramenta complementar de triagem em contextos escolares e comunitários.

4 METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se por uma abordagem mista, integrando métodos quantitativos e qualitativos, com finalidade descritiva e exploratória. O objetivo principal é analisar os fatores associados ao desenvolvimento do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças residentes em Monte Alegre de Sergipe, bem como avaliar a eficácia de um kit lúdico de triagem precoce.

A amostra será composta por cinquenta famílias selecionadas por conveniência, cujos filhos possuam diagnóstico confirmado ou suspeita de TEA, incluindo pais, responsáveis e educadores diretamente envolvidos no cuidado e acompanhamento das



crianças. A seleção dos participantes será realizada mediante consentimento livre, esclarecido e informado.

A coleta de dados quantitativos será realizada por meio de questionários estruturados, que contemplarão informações relativas a fatores gestacionais, genéticos, ambientais e sociais, além do nível de conhecimento dos cuidadores sobre os sinais precoces do transtorno. Estes questionários conterão perguntas fechadas e abertas, possibilitando a quantificação e análise qualitativa complementar.

Paralelamente, serão conduzidas rodas de conversa com familiares, profissionais de saúde e educadores, com a finalidade de aprofundar a compreensão das percepções, dificuldades e experiências referentes ao diagnóstico precoce e à utilização do kit lúdico. As sessões serão gravadas, transcritas e analisadas por meio de análise de conteúdo temática.

Durante todo o processo, a equipe de pesquisa manterá um diário de campo para registrar observações feitas nas interações e na aplicação do kit, documentando reações, dúvidas e comportamentos observados.

O kit lúdico, apresentado e utilizado em unidades básicas de saúde, escolas e centros comunitários, é composto por uma cartilha informativa, elaborada com linguagem acessível, que aborda a definição do TEA, fatores de risco, sinais de alerta por faixa etária, orientações sobre procedimentos e contatos locais. Inclui também um guia visual de sinais de alerta, plastificado, contendo uma tabela colorida para facilitar a identificação dos sinais esperados e de alerta em diferentes idades. Além disso, são disponibilizados cards de bolso com informações temáticas sobre sinais precoces, fatores de risco, orientações para ação, frases de apoio à comunicação e contatos úteis. O kit conta ainda com um mini diário da gestante, destinado ao registro de consultas, emoções e informações pertinentes à gestação, e materiais lúdicos sensoriais que estimulam a observação prática dos comportamentos e habilidades sociais, facilitando a identificação dos sinais do autismo.

Os dados quantitativos serão organizados e analisados utilizando softwares estatísticos, como Excel, aplicando técnicas de estatística descritiva, frequências e análise de associação entre variáveis. Os dados qualitativos, provenientes das rodas de conversa e do diário de campo, serão submetidos à análise de conteúdo temática, com o intuito de



identificar categorias e padrões recorrentes que contribuam para a interpretação dos resultados.

Para garantir a reprodutibilidade, todos os instrumentos, protocolos e procedimentos serão descritos detalhadamente, com documentação completa e disponibilização para consulta, possibilitando que outros pesquisadores possam replicar a pesquisa em contextos diferentes.

Assim, a metodologia proposta assegura rigor científico, relevância social e viabilidade operacional, alinhando-se às normas éticas e às exigências de pesquisas envolvendo crianças e famílias em ambientes comunitários.

5 RESULTADOS OBTIDOS

Os achados deste estudo evidenciam um percurso marcado por sinais precoces de desenvolvimento atípico, barreiras estruturais no acesso ao diagnóstico e fragilidades na rede de cuidado, mas também apontam caminhos concretos de resposta intersetorial. Ao integrar relatos maternos, evidências clínicas e o contexto territorial de Monte Alegre de Sergipe, buscamos compreender como fatores sociais, familiares e institucionais se entrelaçam, afetando o tempo até a intervenção e a qualidade do acompanhamento de crianças com TEA.

Os resultados revelam que o percurso das famílias até a obtenção do diagnóstico de TEA é permeado por desafios sociais, estruturais e emocionais. Ao mesmo tempo, evidenciam potenciais pontos de transformação quando há valorização do relato materno, fortalecimento da atenção básica e criação de políticas intersetoriais. A análise integrada permite compreender como fatores familiares, comunitários e institucionais se entrelaçam, impactando diretamente o tempo de resposta e a qualidade do acompanhamento às crianças neurodiversas.

No que se refere aos **primeiros sinais**, observou-se um padrão recorrente: ausência de resposta ao nome, contato visual reduzido, atraso ou ausência da fala, alinhamento de objetos, hipersensibilidade a estímulos sensoriais, movimentos repetitivos e dificuldades de socialização. Um achado relevante é que muitas mães perceberam tais sinais antes de qualquer orientação médica, evidenciando a importância de incluir suas observações nos processos de triagem. Essa constatação reforça a necessidade de



protocolos diagnósticos que valorizem a escuta ativa, bem como a capacitação de agentes comunitários de saúde para identificar precocemente os sinais do autismo em territórios periféricos.

No aspecto do **acesso ao diagnóstico**, os relatos demonstram um caminho longo, fragmentado e, muitas vezes, solitário. A maioria das mães iniciou o acompanhamento por meio da pediatria pública, mas sem encaminhamento adequado para especialistas, sendo obrigadas a recorrer a redes privadas ou informais. Os principais obstáculos apontados foram a ausência de protocolos nas UBS, a baixa capacitação da atenção primária, a escassez de especialistas e os elevados custos de deslocamento até centros de referência. Além disso, a desinformação e as mensagens tranquilizadoras recebidas inicialmente (“cada criança tem seu tempo”, “isso é normal”) retardaram a busca por ajuda especializada. Esses fatores revelam a urgência de ampliar a triagem precoce na rede básica, investir na formação multiprofissional e descentralizar os centros de diagnóstico, garantindo também apoio psicológico contínuo às famílias.

O **ambiente familiar e os primeiros anos** despontam como elementos determinantes para compreender a complexidade da situação. Foram relatados episódios de violência doméstica, insegurança alimentar, lutos, estresse crônico e instabilidade residencial, compondo experiências adversas na infância (ACE) que impactam diretamente o desenvolvimento neurológico. Em contextos sem adultos protetores e afetivos, o chamado “estresse tóxico” prejudica a aprendizagem, a regulação emocional e a socialização das crianças. A sobrecarga recai, sobretudo, sobre as mães, que enfrentam múltiplos fatores de estresse sem qualquer suporte psicológico estruturado. Soma-se a isso a precariedade das escolas, muitas vezes despreparadas para lidar com a diversidade, o que amplia o ciclo de exclusão. Nesse cenário, ações precoces como o fortalecimento do vínculo mãe-bebê, visitas domiciliares e suporte psicossocial tornam-se fundamentais para mitigar danos.

Sobre o **acesso a serviços e rede de apoio**, constatou-se que a atenção primária encontra-se sobrecarregada, com ausência de protocolos padronizados e escassez de profissionais como neuropediatras, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais. Muitas mães enfrentam o processo praticamente sozinhas, acumulando responsabilidades e sofrendo risco aumentado de depressão e abandono terapêutico. Apesar das adversidades, destaca-se o interesse das participantes em participar de campanhas educativas e formações. Esse dado



demonstra que existe uma base comunitária receptiva, que pode ser mobilizada por meio de uma rede intersetorial envolvendo saúde, educação, assistência social e sociedade civil, com ações integradas de escuta e acolhimento.

A **percepção comunitária e as ações educativas** revelam que ainda predominam o estigma e a desinformação. Os comportamentos das crianças muitas vezes são interpretados como “birras” ou “falta de limites”, e há resistência familiar e institucional em aceitar o diagnóstico, inclusive entre parentes próximos. Essa negação compromete a adesão ao tratamento e intensifica o sofrimento materno. Contudo, também foi identificado um forte desejo das mães em participar de ações educativas e de sensibilização, o que abre espaço para estratégias comunitárias inovadoras, como círculos de conversa, atividades escolares e campanhas em rádios e redes sociais locais. A liderança das próprias mães, dotadas de legitimidade e experiência prática, pode ser uma ferramenta poderosa para reduzir estigmas e transformar percepções sociais sobre o TEA.

A **avaliação do KIT CAPTA** pelos profissionais foi bastante positiva. O kit lúdico de sinais, o folheto e o diário da gestante foram considerados atrativos, claros e úteis, favorecendo a identificação precoce, a escuta ativa e o acolhimento. As principais sugestões foram a ampliação de recursos sensoriais e o uso de materiais recicláveis, que aumentariam a sustentabilidade do projeto. O feedback reforça a eficácia dos materiais como instrumentos pedagógicos e clínicos, recomendando-se sua ampla adoção na rede pública e em iniciativas comunitárias.

Por fim, a **inclusão do CAPTA no Plano Municipal de Saúde** representa um marco de institucionalização e sustentabilidade. Com a aprovação na VI Conferência Municipal, o projeto passa a contar com recursos e estrutura permanentes, viabilizando formação contínua de profissionais e expansão do alcance às famílias. Essa decisão confere legitimidade ao CAPTA como política pública e cria um modelo replicável, que pode inspirar outros municípios a desenvolver estratégias semelhantes de diagnóstico precoce e apoio integral a gestantes, crianças e famílias vulneráveis.

Os resultados discutidos revelam um panorama de vulnerabilidades múltiplas, mas também de possibilidades concretas de transformação. O relato materno, quando valorizado, pode encurtar o tempo até a intervenção. O diagnóstico precoce, quando garantido de forma acessível, humanizada e contínua, abre portas para melhores trajetórias



de desenvolvimento. E a rede de serviços, quando fortalecida de forma intersetorial, assegura apoio não apenas às crianças neurodiversas, mas também às mães e famílias que as acompanham. A oficialização do CAPTA no Plano Municipal de Saúde consolida esse avanço, transformando uma experiência local em política pública sustentável, capaz de unir ciência, comunidade e gestão em prol da dignidade da infância e da inclusão social.

6 CONCLUSÕES OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo foi desenvolvido para identificar precocemente os sinais do transtorno do espectro autista (TEA) em crianças, com foco em mulheres grávidas e famílias em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Por meio de entrevistas com 15 mães de Monte Alegre, Sergipe, identificamos fatores de risco como baixo nível educacional, renda limitada e ausência de rede de apoio, que dificultam o diagnóstico precoce e o acompanhamento adequado do TEA, perpetuando a exclusão social.

Os resultados dos questionários mostraram que, apesar de estarem em idade produtiva, as mulheres grávidas enfrentam grandes desafios emocionais, econômicos e sociais, e que a falta de conhecimento sobre o autismo é uma barreira para o diagnóstico e o atendimento adequado. Isso reforça a necessidade urgente de políticas públicas e ações educativas para promover a saúde mental e emocional, tanto das crianças quanto das mulheres grávidas.

Com base nessa realidade, foram desenvolvidas ferramentas como o diário da gestante, o kit lúdico de sinais do TEA e o folheto informativo, que se mostraram eficazes para promover a conscientização, o autocuidado e o acompanhamento do desenvolvimento infantil. O diário proporcionou um espaço seguro para as gestantes refletirem sobre suas emoções e o bem-estar de seus filhos, enquanto o kit lúdico ajudou a identificar os sinais precoces do TEA e o folheto forneceu informações claras sobre o transtorno.

Os comentários dos profissionais de saúde destacaram a importância da aplicabilidade dos materiais no contexto local, mas também apontaram a necessidade de ajustar a linguagem do folheto para garantir que fosse acessível a todas as mães, independentemente do seu nível de escolaridade.



Apesar do impacto positivo, ainda existem desafios significativos, como a falta de apoio contínuo, o acesso limitado a serviços especializados e as dificuldades econômicas. Isso reforça a necessidade de ampliar a iniciativa e transformá-la em uma política pública municipal, integrada ao Sistema Único de Saúde (SUS), para garantir um acompanhamento contínuo e um apoio especializado.

A transformação do Projeto CAPTA em um programa municipal permanente contribuirá para a prevenção, o acompanhamento precoce e o acolhimento contínuo das mulheres grávidas e suas famílias. A formação de profissionais de saúde e educação, bem como a disponibilidade de recursos terapêuticos, é essencial para garantir o impacto duradouro do projeto.

Além disso, o alinhamento do projeto com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3, 4, 5, 10, 16 e 17 reforça a necessidade de uma abordagem integrada e inclusiva na atenção materno-infantil. O Projeto CAPTA provou ser uma ferramenta eficaz para promover cuidados integrados e inclusivos, com grande potencial de transformação para mulheres grávidas e suas famílias. A continuidade e a expansão do projeto são essenciais para garantir um futuro mais justo e inclusivo para todas as mães e crianças com TEA.



REFERÊNCIAS

ALEMMAN, C.; DAGA, G.; LEER, J.; LOPEZ BOO, F. **Violencia de pareja y desarrollo infantil temprano.** *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 46, p. e195, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.195>.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. 5. ed. Arlington: American Psychiatric Publishing, 2014.

BEVERSDORF, D. Q. et al. Timing of prenatal stressors and autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 35, n. 4, p. 471–478, 2005.

BEVERSDORF, D. Q.; MANNING, S. E.; HILLIER, A.; et al. **Prenatal stress and maternal immune dysregulation: implications for autism spectrum disorder.** *Neurotoxicology and Teratology*, v. 73, p. 31-39, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ntt.2019.01.007>. Acesso em: 27 jul. 2023.

Boucher, M.; Finkel, M. Zika virus and birth defects: implications for neurodevelopment. *Journal of the American Medical Association (JAMA)*, v. 321, n. 13, p. 1319–1321, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2019.1469>. Acesso em: 27 jul. 2023.

Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 27 jul. 2023.

Brasil. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. *Diário Oficial da União*, Brasília, 27 dez. 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2012/112764.htm. Acesso em: 27 jul. 2023.

Brasil. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. *Diário Oficial da União*, Brasília, 6 jul. 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 27 jul. 2023.

Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. *Diário Oficial da União*, Brasília, 13 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 27 jul. 2023.

Brasil. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Política Nacional de Saúde da Criança. *Diário Oficial da União*, Brasília, 21 out. 2011. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/politica-nacional-de-saude-da-crianca>.

ESTES, A. et al. Early behavioral intervention is associated with normalized brain activity in young children with autism. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, v. 54, n. 3, p. 239-249, 2015.

FELITTI, V. J.; ANDA, R. F.; NORDENBERG, D.; et al. **Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: the adverse childhood experiences (ACE) study.** *American Journal of Preventive Medicine*,



v. 14, n. 4, p. 245-258, 1998. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8).

GROVE, J.; RIPEKE, S.; ALS, T. D.; et al. **Identification of common genetic risk variants for autism spectrum disorder.** *Nature*, v. 574, n. 7778, p. 495-501, 2019.

KING, S. et al. Prenatal maternal stress, neurodevelopment and risk of psychopathology in offspring: A systematic review and meta-analysis. *Development and Psychopathology*, v. 31, n. 2, p. 499-515, 2019.

LYALL, K. et al. The changing epidemiology of autism spectrum disorders. *Annual Review of Public Health*, v. 38, p. 81–102, 2017.

MANZARI, N.; MANZARI, M. S.; FARAMARZI, M. **Prenatal stress and autism development: a meta-analysis of the effects of stress during pregnancy on autism.** *Frontiers in Psychiatry*, v. 10, p. 207, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00207>.

MANZARI, N.; MANZARI, M. S.; FARAMARZI, M. **The impact of prenatal stress on neurodevelopment: a meta-analysis.** *Neurodevelopmental Disorders*, v. 5, n. 4, p. 121-129, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ndd.2019.08.004>.

MILLER, R. K.; MCLACHLAN, M. S. **Gene-environment interactions and ASD: prenatal stress and air pollution.** *Environmental Health Perspectives*, v. 127, n. 8, p. 087004, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1289/EHP4247>.

MODABBERNIA, A.; VELTHORST, E.; REICHENBERG, A. Environmental risk factors for autism: an evidence-based review of systematic reviews and meta-analyses. *Molecular Autism*, v. 8, n. 1, p. 13, 2017.

OLEJNICZAK, M. et al. Alcohol consumption during pregnancy and the risk of autism spectrum disorders in offspring: A meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 16, n. 20, p. 3986, 2019.

Organização das Nações Unidas (ONU). Convenção sobre os Direitos da Criança (CRC). Adotada pela Assembleia Geral da ONU em 20 de novembro de 1989. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/pt-br/convenção-sobre-os-direitos-da-criança>.

Organização das Nações Unidas (ONU). Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD). Adotada pela Assembleia Geral da ONU em 13 de dezembro de 2006. Disponível em: <https://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/convtexte.htm>.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Declaração sobre a Saúde Mental Infantil. Adotada pela Assembleia Mundial da Saúde, 2001. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/policy/child/adolescent/en/.

PUSTEJOVSKY, J. E.; CONNORS, A. L. **Parent-mediated interventions for children with autism spectrum disorder: a systematic review.** *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 50, n. 6, p. 2257-2270, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04108-9>.



RASMUSSEN, S. A.; JAMIESON, D. J.; HONEIN, M. A. Zika virus and birth defects—reviewing the evidence for causality. *New England Journal of Medicine*, v. 374, n. 20, p. 1981–1987, 2019.

RIGGLEMAN, S. C. et al. Parent-mediated interventions for children with autism spectrum disorder: A systematic review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, v. 71, p. 101530, 2020.

SCHNEIDER, R.; GREETHER, J.; JESTE, S. S. Prenatal infections and neurodevelopmental disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, v. 27, n. 2, p. 108–114, 2014.

UNESCO. Declaração de Salamanca. Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais, Salamanca, 1994. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000098427>.

ZIMMERMAN, E. S.; BUXTON, R. M. **Neuroimmune interactions and autism spectrum disorder: insights into prenatal and postnatal development.** *Brain, Behavior, and Immunity*, v. 89, p. 20-29, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.06.019>.

ZWAIGENBAUM, L. et al. Early intervention for children with autism spectrum disorder under 3 years of age: Recommendations for practice and research. *Pediatrics*, v. 136, supplement 1, p. S60–S81, 2015.

APÊNDICE 1 OU ANEXO 1

De acordo com a norma NBR 14724 de dezembro de 2011, a diferença crucial entre Anexo e Apêndice é que o Anexo é um texto ou documento não elaborado pelo autor do Trabalho pode ser Artigo, TCC, Monografia, Tese, etc. Já o Apêndice é um texto ou documento elaborado pelo autor. Assim, finalize seu relatório inserindo anexos e/ou apêndices do trabalho desenvolvido. Ressaltamos que não são todas as pesquisas que possuem apêndices ou anexos.



