



**FAPAC- FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO
LTDA CURSO DE MEDICINA**

**GIOVANNA MARQUES FERREIRA SILVA
JOÃO VICTOR PAIANO DE BRITO
LUARLLA COSTA DE ALMEIDA**

**RECONHECIMENTO DOS SINAIS E SINTOMAS DO AUTISMO PELOS
ACADÊMICOS DE MEDICINA DO INSTITUTO TOCANTINENSE
PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS- ITPAC/PORTO**

**PORTO NACIONAL – TO
2020**

**GIOVANNA MARQUES FERREIRA SILVA
JOÃO VICTOR PAIANO DE BRITO
LUARLLA COSTA DE ALMEIDA**

**RECONHECIMENTO DOS SINAIS E SINTOMAS DO AUTISMO PELOS
ACADÊMICOS DE MEDICINA DO INSTITUTO TOCANTINENSE
PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS- ITPAC/PORTO**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos, ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientadora: Prof. Dr. Marcus Vinícius Moreira Barbosa

Coorientadora: Prof^a Ma. Taynara Augusta Fernandes

PORTO NACIONAL – TO

2020



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 – Jardim dos Ypês – Porto Nacional – CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 – CNPJ: 10.261.569/0001 – 64
www.itpacporto.edu.br

FOLHA DE APROVAÇÃO

RECONHECIMENTO DOS SINAIS E SINTOMAS DO AUTISMO PELOS ACADÊMICOS DE MEDICINA DO INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS- ITPAC/PORTO

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos- ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

Professor: Prof. Dr. Marcus Vinícius Moreira Barbosa.
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

Professor: Thompson de Oliveira Turíbio
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

Professor: Ronyére Olegário de Araújo
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

PORTO NACIONAL

2020

RESUMO

Introdução: Transtorno no espectro autista (TEA) é uma síndrome comportamental complexa, com repercussão no neurodesenvolvimento, pode manifestar-se em diferentes graus de severidade, causando impactos importantes no contexto social, econômico e familiar do indivíduo. Para que seja feito um diagnóstico precoce é importante que os profissionais de saúde tenham um bom embasamento teórico e prático. **Metodologia:** Consiste em um estudo analítico, transversal, de cunho qualitativo, que será realizado com estudantes do Instituto Tocantinense presidente Antônio Carlos - ITPAC-PORTO, do sexto ao oitavo períodos do curso de medicina. A coleta de dados será feita por meio de um questionário, os resultados obtidos serão tabulados, para que sejam formatadas as tabelas e gráficos. **Resultados esperados:** identificar o nível de conhecimento dos acadêmicos do 6º ao 8º período do curso de medicina sobre o reconhecimento dos sinais e sintomas do autismo. **Considerações finais:** Pretende-se transformar os resultados dessa pesquisa em um artigo para publicação em revistas de saúde e apresentá-lo em eventos que versem sobre essa temática.

Palavras Chaves: Síndrome comportamental. Autismo. Espectro autista.

ABSTRACT

Introduction: Autism spectrum disorder (ASD) is a complex behavioral syndrome, with repercussions on neurodevelopment, it can manifest itself in different degrees of severity, causing important impacts on the individual's social, economic and family context. For an early diagnosis to be made, it is important that health professionals have a good theoretical and practical basis.

Methodology: It consists of a descriptive, cross-sectional study, of a qualitative nature, the study will be carried out with students from the Tocantinense Institute president Antônio Carlos - ITPAC-PORTO, by students from the sixth to the eighth period of the medical course, the data collection will be done through a questionnaire, the results obtained will be tabulated, so that tables and graphs can be assembled. **Expected results:** To analyze the level of knowledge of academics from the 6th to the 8th periods of the medical course on the recognition of the signs and symptoms of autism. **Final considerations:** We intend to transform the results of this research into an article for publication in health journals and present it at events in the health area.

Keywords: Behavioral syndrome. Autism. Autistic spectrum.

LISTA DE ABREVIações

DSM-V	Manual Diagnóstico e Estatístico
EUA	Estados Unidos da América
FIES	Fundo de Financiamento ao Estudante do Nível Superior
QI	Quociente de Inteligência
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
TEA	Transtorno do Espectro Autista
UBS	Unidade Básica de Saúde

LISTA DE QUADROS

Quadro 01	Cronograma do projeto de pesquisa “Reconhecimento dos sinais e sintomas do autismo pelos acadêmicos de medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos- Itpac/Porto”	27
Quadro 02	Orçamento do projeto de pesquisa “Reconhecimento dos sinais e sintomas do autismo pelos acadêmicos de medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos- Itpac/Porto”	28

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	Erro! Indicador não definido.
1.2 HIPÓTESE.....	Erro! Indicador não definido.
1.3 JUSTIFICATIVA.....	Erro! Indicador não definido.
2 OBJETIVOS	Erro! Indicador não definido.
2.1 OBJETIVO GERAL	Erro! Indicador não definido.
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Erro! Indicador não definido.
3 REFERENCIAL TEÓRICO	Erro! Indicador não definido.
3.1 A EPIDEMIA DIAGNÓSTICA DO AUTISMO. Erro! Indicador não definido.	
3.2 O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....	Erro! Indicador não definido.
3.3 O IMPACTO DO AUTISMO NA VIDA PESSOAL, SOCIAL E FAMILIAR	Erro! Indicador não definido.
3.4 DIAGNÓSTICO DO TEA.....	Erro! Indicador não definido.
3.5 MANEJO DO PACIENTE PORTADOR DO TRANSTORNO	Erro! Indicador não definido.
4 METODOLOGIA.....	21
4.1 DESENHO DO ESTUDO	21
4.2 LOCAL E PERÍODO DA REALIZAÇÃO DA PESQUISA	21
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	21
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	21
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	21
4.6 VARIÁVEIS.....	21
4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	22
5 DELINEAMENTO DE PESQUISA	23
6 ASPECTOS ÉTICOS	24
6.1 RISCOS	24
6.2 BENEFÍCIOS	25
6.3 CRITÉRIOS PARA ENCERRAMENTO DA PESQUISA	25
7 DESFECHO	26
7.1 DESFECHOS PRIMÁRIOS	26

7.2 DESFECHO SECUNDÁRIO.....	26
8 CRONOGRAMA	27
9 ORÇAMENTO	28
REFERÊNCIAS	29
APÊNDICES	31
APÊNDICE 1	342
APÊNDICE 2	364
APÊNDICE 3	376
APÊNDICE 4.....	37
ANEXOS.....	38
ANEXO 1.....	.39

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma síndrome comportamental complexa, com repercussão no neurodesenvolvimento, cujo início de manifestação costuma ocorrer na infância e pode prolongar-se pela vida adulta. É caracterizada por dificuldade de comunicação, de interação social e de relacionamentos. Somado a isso, é necessário o padrão repetitivo e insistente de atividades para que seja feito o diagnóstico (KLIN, 2006).

Levando-se em consideração que os sintomas sofrem modificações de acordo com o desenvolvimento, podendo ser camuflados por mecanismos de compensação, os critérios diagnósticos podem ser avaliados com base em informações do passado, embora a apresentação atual possa causar prejuízo considerável (APA, 2014).

O TEA é um dos diagnósticos primários quando há falha na comunicação social. O atraso na fala em crianças de até 3 anos, por exemplo, levanta a hipótese desse transtorno e é um diagnóstico diferencial de determinadas condições neurológicas que cursam com o déficit no desenvolvimento da linguagem e da comunicação, devendo ser diferenciada pela presença de comportamentos repetitivos e restritivos (FERREIRA, 2015).

Nesse contexto, o transtorno autista pode manifestar-se com diferentes graus de severidade e, assim, causar impactos importantes no contexto social, econômico e familiar do indivíduo. A gravidade da síndrome pode limitar ou não as atividades diárias, a participação social e a independência do autista (KLIN; KLAIMAN; JONES, 2015).

Diante desse quadro, o diagnóstico precoce faz-se necessário e é uma das grandes preocupações nessa temática. Isso porque adianta o início das intervenções, melhorando o prognóstico e a qualidade de vida dos portadores dessa síndrome. A sensibilização dos pais melhora a estratégia de comunicação, observação e resposta ao indivíduo e a participação de terapias permite que o potencial de desenvolvimento da criança seja satisfatório (DA SILVA et al., 2020). Para que o diagnóstico em idades menores seja alcançado, é fundamental o embasamento teórico e prático dos profissionais da saúde sobre o transtorno, que pode se apresentar de maneiras complexas. Por

isso, é preocupante o nível de compreensão dos profissionais sobre o assunto (JENDREIECK, 2012).

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Sabendo-se que o autismo apresenta um diagnóstico difícil e diferenciado, isso pode ser um fator limitante para que os acadêmicos reconheçam os sinais e sintomas que caracterizam essa síndrome e que levam ao seu diagnóstico precoce.

1.2 HIPÓTESE

H°: O autismo ainda é negligenciado no âmbito acadêmico, o que dificulta o reconhecimento dos seus sinais e sintomas pelos acadêmicos de medicina.

H¹: A falta de interesse dos acadêmicos de medicina em se informar sobre o autismo pode dificultar o seu diagnóstico precoce.

1.3 JUSTIFICATIVA

De acordo com dados de 2019 da Organização Mundial da Saúde (OMS), há em todo o mundo cerca de 70 milhões de autistas. Deste total, 2 milhões de pacientes diagnosticados estão no Brasil. Esses dados, no entanto, podem ser modificados devido à inserção dos autistas no Censo do IBGE 2020, o qual trará mais esclarecimentos sobre essa estatística.

Diante desse contexto, é inadmissível que os médicos não consigam identificar o autismo de forma precisa, pois isso dificultaria um diagnóstico e tratamento precoce do paciente, impossibilitando o indivíduo autista de atingir um relevante grau de desenvolvimento, melhorando de forma substancial o seu prognóstico e consequentemente a sua qualidade de vida.

Entretanto, ainda que o conhecimento sobre o autismo seja de grande importância para esses profissionais da saúde, pesquisas em todo o mundo apontam que eles ainda concluem sua graduação sem a base necessária para diagnosticar esse transtorno.

Dessa forma, avaliar o nível de conhecimento dos acadêmicos de medicina sobre essa comorbidade faz-se necessário, já que servirá para nortear as instituições acadêmicas de medicina sobre a adoção de medidas

eficazes que visem a uma reestruturação na metodologia de ensino sobre o diagnóstico do autismo.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o nível de conhecimento dos acadêmicos do 6º ao 8º período do curso de Medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - ITPAC – PORTO sobre o reconhecimento dos sinais e sintomas do autismo.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar quais os componentes curriculares necessários para uma avaliação eficaz dos sinais e sintomas do autismo.
- Identificar a eficácia da forma utilizada pelos acadêmicos para reconhecer os sinais e sintomas do autismo.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A EPIDEMIA DIAGNÓSTICA DO AUTISMO

A patogênese do Transtorno do Espectro Autista (TEA) ainda não é bem conhecida, mas acredita-se que seja influenciada tanto por fatores genéticos quanto ambientais. Uma a cada 160 crianças no mundo é acometida por essa desordem (EBIOMEDICINE, 2020). O aumento crescente no índice de diagnóstico de autismo nos últimos anos não se deve necessariamente a um aumento dos casos hoje em relação às últimas décadas, mas sim ao aumento dos critérios diagnósticos e à conscientização dos serviços de saúde (VIEIRA, 2020).

Segundo Rios *et al.* (2015), outro fator que foi fundamental para o aumento dos diagnósticos do autismo em dimensão global foi o aumento da visibilidade do transtorno que se iniciou com a adaptação do cuidado ofertado aos pacientes com retardo mental nos EUA na década de 60.

O TEA tem ganhado destaque nas mídias sociais, tanto em dramatizações televisivas quanto em eventos científicos (palestras e congressos). A exposição do transtorno na forma de espectro menos severo e de alta funcionalidade, conhecido como Síndrome de Asperger, foge do padrão rígido e estereotipado anterior e permite que adultos não diagnosticados na infância reconheçam a condição e se identifiquem, assim como um aumento no diagnóstico infantil (AYDOS, 2019).

3.2 O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Conforme o APA (2014) se enquadram no Transtorno de Espectro Autista todos os pacientes diagnosticados com transtorno Autista, transtorno de Asperger e transtorno global do desenvolvimento. As características fundamentais do TEA são prejuízos que persistem na comunicação social de mão-dupla, na interação social, nos padrões restritos e repetitivos de comportamento, e também nos interesses ou atividades (APA, 2014).

A heterogeneidade do autismo já é bem descrita atualmente, porém, o manejo adequado relaciona-se mais com a individualidade clínica de cada paciente do que com as categorizações propostas (VOLKMAR E MCPARTLAND, 2015). Para Volkmar e McPartland (2015), a avaliação da função cerebral compreendida pelo desenvolvimento comunicativo social tem

benefícios tanto científicos quanto utilidade clínica para ofertar informações convergentes com as ciências biológicas e úteis para o seguimento.

As manifestações do autismo têm início antes dos 3 anos de idade, quando os pais percebem o desenvolvimento inadequado da linguagem da criança, que cursa com prejuízo na interação social tanto com a família quanto em ambientes públicos e escola. Parte dos portadores da síndrome não fala e o grupo que alcança essa habilidade pode usá-la na forma de repetição ou de maneira inflexível, sem intenção de se comunicar por meio dela (KLIN, 2006).

Bebês não portadores de TEA apresentam forte interação com o contexto social em que está inserido após o nascimento, exemplificado pela fixação do olhar em pessoas que olham para eles, reconhecimento da voz materna e imitação dos gestos que a eles são apresentados. O mesmo não acontece com os bebês autistas, que, por outro lado, desviam o olhar e não respondem ao chamado, o que sugere fortemente a característica típica de distanciamento da sua dimensão social (KLIN; KLAIMAN; JONES, 2015).

Nesse contexto, o retardo mental é um sinal que pode estar presente em até 70% dos indivíduos portadores da síndrome. Além desse, estão presentes outros sinais como hipo ou hipersensibilidade a estímulos sensoriais, como ao som; alterações do sono, que suscita em longos períodos de vigília durante a noite; distúrbios alimentares, podendo até mesmo colocar em risco a segurança da criança pela ingestão de coisas não comestíveis e auto agressividade, por perda da noção de perigo (KLIN, 2006).

A síndrome de Asperger, por sua vez, cursa normalmente sem deficiência do desenvolvimento intelectual e de linguagem, estando assim mais perto dos padrões da normalidade. É marcada pela dificuldade de interação social, dificuldades motoras e interesses restritos e obsessivos, sendo diagnosticada geralmente após os 3 anos de idade (RODRÍGUEZ, 2017).

A incidência do transtorno é de aproximadamente 4 meninos para cada 1 menina. Esses valores variam de acordo com o nível de comprometimento intelectual: quando este é baixo, ou seja, não há retardo mental, a proporção é de 6 meninos para cada menina, enquanto o grau de déficit intelectual maior relaciona-se com proporções de 1,5:1 entre homem e mulher (KLIN, 2006).

Além disso, sustenta-se a ideia de que o mesmo gene deletério que participa da etiopatogenia desse transtorno possa estar relacionado com

distúrbios neuropsiquiátricos, como esquizofrenia, déficit de aprendizado, epilepsia e outros, que constituem também desafios para o diagnóstico (CONSTANTINO; CHARMAN, 2016).

Um conceito relevante nesse tema é a compensação: um mecanismo utilizado pelos portadores do autismo que exibem poucos sinais comportamentais, mesmo com alterações cognitivas decorrentes do autismo. Essa resposta pode ser responsável pelo atraso diagnóstico, que ocorre geralmente na fase adulta nesses casos. Por outro lado, esse mecanismo tem impacto positivo por facilitar a inserção social, a conquista de emprego e o acesso a serviços, embora esse desempenho favorável no contexto social se dê em detrimento de grande esforço pessoal e até mesmo esgotamento - Burnout (LINVINGSTON; SHAH; HAPPÉ, 2019).

3.3 O IMPACTO DO AUTISMO NA VIDA PESSOAL, SOCIAL E FAMILIAR

O TEA repercute de maneira significativa na qualidade de vida que o indivíduo terá, vistos os desafios e custos que estão associados a essa condição. Além disso, a família também é rigorosamente afetada, devido ao aumento da carga de estresse, dificuldades financeiras e no que tange às relações interpessoais (OLIVEIRA, 2017).

São notórias as dificuldades enfrentadas pela pessoa portadora do transtorno, caracterizadas pelos prejuízos sociocomunicativos, afetivos, de relacionamento e cognitivo. Esses entraves tomam forma de maneira ainda mais prejudicial quando o diagnóstico não é feito em tempo hábil e o tratamento é postergado. Essa situação além de agravar o prognóstico do paciente, evolui com diminuição da autonomia individual e gera repercussão econômica negativa. Todo esse cenário corrobora essa condição como um problema de saúde pública (KLIN; KLAIMAN; JONES, 2015).

Durante a infância pode haver dificuldades quanto aos cuidados diários, dificuldade de aprendizado e grande repulsa a mudanças. Isso pode repercutir nos resultados acadêmicos, mesmo naqueles cujo QI excede a média, pois a capacidade de organização e planejamento está diminuída. Na fase adulta, a autonomia pode não ser alcançada e até mesmo não obter sucesso em estabelecer vínculos empregatícios remunerados (APA, 2013).

Para a família, o momento inicial após o recebimento do diagnóstico é enfrentado com pesar, sofrimento e ideia de perda do estado de saúde do ente. O cuidador, geralmente a mãe, sofre grandes mudanças na sua rotina, o que pode suscitar no abandono da profissão formal em que atua para se dedicar aos cuidados do filho. Outras dificuldades são o afastamento e preconceito de membros da família, alto custo com terapia, consultas, medicações e o surgimento de preocupação em ter outros filhos com a mesma condição, o que faz com que muitas vezes escolham evitar a concepção (FERREIRA, 2015).

3.4 DIAGNÓSTICO DO TEA

O DSM-V (APA, 2013) apresenta critérios de “A” a “E” para o diagnóstico de transtorno do espectro autista. Esses critérios baseiam-se na deficiência comunicativo-social, nas estereotipias, presença dos sintomas na fase do neurodesenvolvimento, o grau de impacto que causa no padrão de vida do paciente e a exclusão de outras causas de déficit intelectual.

Para Constatino e Charman (2016) o padrão de diagnóstico utilizado atualmente apresenta limitações que dificultam o diagnóstico de TEA e de outras desordens do neurodesenvolvimento. Por esse motivo, defende a necessidade de aprimoramento das técnicas em uso, para que acompanhem as descobertas científicas nesse ramo e discutir a contribuição do conhecimento etiológico e sintomático como tópico importante para a diagnose.

Diante dos diversos prejuízos ocasionados pelo autismo, rebaixar a idade de diagnóstico é uma das prioridades nesse âmbito. Recomenda-se que seja feito o rastreio dessa desordem em todas as crianças entre 18 e 24 meses, pois nessa idade já estão presentes as manifestações clínicas. Apesar das evidências, nos EUA, menos de 10% dos médicos da atenção primária realizam essa triagem universal (KLIN; KLAIMAN; JONES, 2015).

Deve-se salientar que o período de maior neuroplasticidade da criança se dá nos três primeiros anos de vida, momento em que deve ser priorizado o diagnóstico dos distúrbios de desenvolvimento. Com o diagnóstico prévio e a instituição de tratamento adequado e resultados otimistas (KLIN; KLAIMAN; JONES, 2015).

Uma das grandes dificuldades no diagnóstico do autismo é a falta de conhecimento sobre o distúrbio pelos médicos, que em alguns casos encerram

a graduação sem ter tido contato. Assim, pode acontecer de os pais relatarem ter notado alterações no comportamento dos filhos, mas o médico não é capaz de reconhecer a síndrome e, portanto, diagnosticá-la (FERREIRA, 2015).

Um estudo realizado com uma equipe de pediatras, neuropediatras, psiquiatras e psicólogos e chegou-se à conclusão de que os fatores que mais dificultam o diagnóstico precoce do TEA são: 1) a dificuldade de conhecer melhor a criança e a família, uma vez que as consultas são rápidas e o ambiente do consultório é muito diferente do ambiente ao qual a criança está acostumada; 2) conhecimento ineficaz da família sobre o autismo; 3) a necessidade de observar a criança por mais tempo; 4) a falta de elementos importantes para o diagnóstico na entrevista com os pais; 5) a demora na realização dos exames; 6) a existência de diferentes graus de comprometimento dentro do espectro autista; 7) a necessidade do diagnóstico diferencial; 8) a necessidade de cuidado ao informar a família sobre o diagnóstico (DE OLIVERA, 2014).

Os pais são componentes importantes para o processo diagnóstico, devendo ser ouvidos com atenção. Outro grupo de importância notável para essa definição é a escola, por meio dos professores. Esses profissionais, em muitas situações, são os primeiros a notar as diferenças no comportamento das crianças, ao compará-las com os colegas de mesma faixa etária (FERREIRA, 2015).

A pesquisa realizada por Murari e Micheletto (2018) em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no interior do Paraná demonstrou pela análise das filmagens obtidas pelas câmaras, que o cenário da consulta de puericultura é um ambiente propício para realizar o diagnóstico precoce do TEA, embora no estudo em questão os comportamentos sugestivos não tenham sido notados pelo atendente. Isso justifica a necessidade de capacitação dos profissionais e orientações mais específicas sobre o transtorno.

A gravidade do quadro é definida por 3 níveis, sendo 3 o estágio que apresenta maior severidade e por consequência maior necessidade de apoio. O nível 2 exige ajuda substancial e o nível 1 exige apoio. Traz também à luz outros sinais que corroboram o diagnóstico, como dificuldade motora, autolesão e tendência a transtornos depressivos e de ansiedade (APA, 2013).

Uma vez realizado o diagnóstico, ainda é papel do profissional de saúde prover suporte por meio de esclarecimento das dúvidas parentais, com encaminhamento para atenção especializada, oferecendo assistência e ajuda para traçar planos frente a essa realidade e acompanhar o desenvolvimento da criança (MURARI; MICHELETO, 2018).

3.5 MANEJO DO PACIENTE PORTADOR DO TRANSTORNO

Os pais são a peça primordial na intervenção precoce do Transtorno de Espectro Autista, pois constituem o primeiro campo social, de relacionamento e de afetividade em que se insere a criança portadora do transtorno. Por isso, é necessário treiná-los e capacitá-los para que façam parte do processo de melhoria do desenvolvimento dos filhos, em conjunto com uma equipe multidisciplinar (DA SILVA *et al.*, 2020).

A maneira de intervir varia conforme a faixa etária em que está inserido: “com crianças pequenas, a prioridade deveria ser terapia da fala, da interação social/linguagem, educação especial e suporte familiar. Já com adolescentes, os alvos seriam os grupos de habilidades sociais, terapia ocupacional e sexualidade” (BOSA, 2006).

Ademais, as propostas de intervenção devem respeitar as individualidades de cada criança, para que não se torne uma atividade frustrante e, por consequência, tenha efeito contrário ao que se busca com a intervenção precoce. A falta de orientação dos pais/familiares/cuidadores também pode ser um impasse no que diz respeito ao tratamento (DA SILVA *et al.*, 2020).

Em relação aos comportamentos desafiadores (autodestrutivos, agressivos) há uma ambiguidade entre encorajar tais ações, por serem vistas como avanço no processo de comunicação, e reprimi-las, por se tornarem inapropriadas em determinado período de desenvolvimento do indivíduo autista. Dessa maneira, o que se propõe é que haja mudança gradual no padrão desse comportamento, com diminuição da ansiedade e tornando a atitude previsível para assim evitá-la (BOSA, 2006).

Por fim, a assistência precoce a esses pacientes favorece uma melhoria no desenvolvimento psicossocial, motor, cognitivo e afetivo, o que melhora o prognóstico desses indivíduos e permite melhor qualidade de vida a longo

prazo. Além dos benefícios pessoais, as ações de suporte também são relevantes para a família, ajudando a diminuir os níveis de estresse e contribuindo para que encontrem maneiras eficazes para lidar com esse distúrbio e ofertar suporte apropriado ao paciente (DA SILVA *et al.*, 2020).

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo analítico, tipo transversal, de cunho qualitativo, no qual será realizada uma avaliação, por meio da aplicação de um questionário, com estudantes do 6º ao 8º período do curso de medicina.

4.2 LOCAL E PERÍODO DA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

O estudo será realizado com estudantes do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - ITPAC – PORTO, no município de Porto Nacional-TO, no período de abril a outubro de 2021.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população será composta por estudantes do 6º ao 8º períodos do curso de medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – ITPAC-PORTO. Para a amostragem, consideraremos um erro amostral de 5% e um nível de confiança de 95%, totalizando 94 questionários.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Estudantes regularmente matriculados nos períodos do 6º ao 8º do curso de medicina do ITPAC-PORTO.
- Estudantes de medicina que concordem em aceitar da pesquisa e assinem o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Alunos de medicina que transferirem suas matrículas para outras instituições de ensino.
- Alunos de medicina que desistirem da pesquisa.
- Alunos de medicina que não entregarem os questionários de avaliação respondidos.

4.6 VARIÁVEIS

- Período acadêmico
- Idade
- Sexo

- Bolsista FIES
- Bolsista Prouni
- Alunos pagantes
- Reconhecimento dos sinais e sintomas do autismo

4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

A coleta de dados dar-se-á por meio das respostas obtidas no questionário de identificação, realizando a tabulação dos dados objetivos em gráficos e tabelas e a análise das informações de caráter subjetivo. O questionário contará de 20 questões para identificação sociodemográfica dos acadêmicos, conhecimento prévio e conhecimento técnico-científico sobre sinais e sintomas do Autismo.

5 DELINEAMENTO DE PESQUISA

A pesquisa se enquadra em um estudo observacional, analítico, do tipo transversal, de cunho qualitativo. Tem como objetivo analisar o conhecimento dos estudantes do 6º ao 8º período do curso de medicina da Instituição Antônio Carlos ITPAC-PORTO. Os resultados serão colhidos por meio de um questionário elaborado pelos pesquisadores. A coleta será sucedida pela tabulação em *Software MSExcel®* e análise posterior de dados com formulação de tabelas e gráficos para melhor compreensão. Os dados serão analisados separando-se as respostas aos itens dos questionários. Para cada resposta haverá um percentual, que será obtido por meio de regra de três simples, levando-se em consideração o total de participantes, o número de perguntas contidas no questionário e o número de respostas comuns.

6 ASPECTOS ÉTICOS

Esta pesquisa será submetida ao Conselho de Ética e Pesquisa - CEP do ITPAC-PORTO para apreciação e análise. No entanto, ressalta-se que a mesma estará de acordo com a resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012, outorgada pelo Decreto nº 93.333 de 12 de dezembro de 2012, que traduz sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Esta resolução aborda tanto os direitos e deveres dos pesquisadores, quanto do indivíduo que foi submetido à pesquisa.

Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa, os dados relativos aos alunos entrevistados serão coletados, porém, nenhum participante terá sua identidade revelada, não sendo, portanto, mencionados nos gráficos e tabelas, sob nenhuma hipótese.

6.1 RISCOS

A pesquisa implicará riscos mínimos, como possível constrangimento, porém, não acarretará qualquer problema à saúde dos envolvidos no estudo, respeitando os princípios que norteiam este tipo de trabalho. Será submetida também à apreciação pela instituição ITPAC-PORTO por meio de termo de solicitação de autorização para pesquisa. Somente após a aprovação pelo CEP será realizada a coleta de dados.

Entende-se como riscos inerentes a este estudo, o não cumprimento ao sigilo das informações pessoais. Nesse sentido, conforme a resolução nº 466/2012, o presente projeto de pesquisa se propõe a garantir a confidencialidade, a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização dos envolvidos da pesquisa, assegurando a não utilização das informações em prejuízo das pessoas, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou de aspectos econômico-financeiros. Não serão realizados registros fotográficos e tampouco filmagens dos questionários e fichas de identificação.

6.2 BENEFÍCIOS

Ter um parâmetro sobre o conhecimento dos acadêmicos do curso de medicina sobre os sinais e sintomas do transtorno do espectro autista, na tentativa de criar mecanismo de ação que possam instruir melhor esses acadêmicos na abordagem do paciente portador desse transtorno.

6.3 CRITÉRIOS PARA ENCERRAMENTO DA PESQUISA

A suspensão ou encerramento da pesquisa ocorrerá mediante a não autorização da apuração dos dados por conta da instituição pesquisada; diante de uma negativa do CEP, por considerar riscos adicionais aos pesquisados, além de acontecimentos externos, que impeçam a realização da aplicação dos questionários.

7 DESFECHO

7.1 DESFECHOS PRIMÁRIOS

Analisar o nível de conhecimento dos acadêmicos do 6º ao 8º período do curso de medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - ITPAC – PORTO sobre o reconhecimento dos sinais e sintomas do autismo.

7.2 DESFECHO SECUNDÁRIO

Verificar quais os componentes curriculares necessários para uma avaliação eficaz dos sinais e sintomas do autismo, identificar a eficácia da forma utilizada pelos acadêmicos para reconhecer os sinais e sintomas do autismo, assim como analisar quais os prováveis e futuros impactos desse reconhecimento na vida do paciente.

9 ORÇAMENTO

QUADRO 2 – Orçamento do projeto de pesquisa “Reconhecimento dos sinais e sintomas do autismo pelos acadêmicos de medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos- Itpac/Porto”

GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
ITENS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
Caneta	5	3,00	15,00
Resma Papel	1	25,00	25,00
Xerox	200	0,15	30,00
Encadernação	3	2,50	7,50
Impressão	200	0,25	40,00
TOTAL			117,50
GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
ITENS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
Combustível	50L	4,79	239,50
TOTAL			239,50
GASTOS TOTAIS COM A PESQUISA			
Gastos com Recursos Materiais		117,50	
Gastos com Recursos Humanos		239,50	
TOTAL		357,00	

Fonte: Autores

As despesas para realização do projeto de pesquisa serão custeadas pelos acadêmicos, autores desse projeto.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-V. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: ARTMED, 2014, 5a. ed.
- AYDOS, Valéria. A (des) construção social do diagnóstico de autismo no contexto das políticas de cotas para pessoas com deficiência no mercado de trabalho. **anúário antropológico**, n. I, p. 93-116, 2019.
- BOSA, Cleonice Alves. Autismo: intervenções psicoeducacionais. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 28, p. s47-s53, 2006.
- CONSTANTINO, John N.; CHARMAN, Tony. Diagnosis of autism spectrum disorder: reconciling the syndrome, its diverse origins, and variation in expression. **The Lancet Neurology**, v. 15, n. 3, p. 279-291, 2016.
- DA SILVA, Chrisllayne Oliveira et al. Benefícios no uso de intervenção precoce em crianças com transtorno do espectro autista (TEA): uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e256972474-e256972474, 2020.
- DE CASTRO VIEIRA, Amanda. AUTISMO: As características e a importância do diagnóstico precoce. **Repositório de Trabalhos de Conclusão de Curso**, 2020.
- EBIOMEDICINE. Cracking the mystery of autism spectrum disorder. **EBioMedicine**, v. 52, p. 2352-3964, 2020.
- DE OLIVEIRA JENDREIECK, Ceres. Dificuldades encontradas pelos profissionais da saúde ao realizar diagnóstico precoce de autismo. **Psicologia argumento**, v. 32, n. 77, 2017.
- FERREIRA, Fernanda Gomes da Cruz. A negociação do diagnóstico de autismo. 2015.
- KLIN, Ami. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 28, p. s3-s11, 2006.
- KLIN, Ami; KLAIMAN, Cheryl; JONES, Warren. Reducir la edad de diagnóstico del autismo: la neurociencia del desarrollo social afronta un importante problema de salud pública. **Rev Neurol**, v. 60, n. 1, p. 3-11, 2015.
- LIVINGSTON, Lucy Anne; SHAH, Punit; HAPPE, Francesca. Compensatory strategies below the behavioural surface in autism: a qualitative study. **The Lancet Psychiatry**, v. 6, n. 9, p. 766-777, 2019.
- MURARI, Silvia Cristiane; MICHELETTO, Nilza. Avaliação de comportamentos em puericultura para identificação precoce do transtorno do espectro autista. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 20, n. 3, p. 54-72, 2018.

OLIVEIRA, Flávia Vanessa Caetano et al. **Transtorno do espectro autista-O papel do médico de família no diagnóstico precoce e suporte familiar**. 2017. Tese de Doutorado. Universidade de Coimbra.

RIOS, Clarice et al. Da invisibilidade à epidemia: a construção narrativa do autismo na mídia impressa brasileira. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, p. 325-336, 2015.

VENEGAS RODRÍGUEZ, Estefanía et al. Síndrome de Asperger. 2017.

VOLKMAR, Fred R.; MCPARTLAND, James C. Moving beyond a categorical diagnosis of autism. **The Lancet. Neurology**, v. 15, n. 3, p. 237-238, 2015.

APÊNDICES



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 – Jardim dos Ypês – Porto Nacional – CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 – CNPJ: 10.261.569/0001 – 64
www.itpacporto.edu.br

APÊNDICE 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E)

O (A) Senhor (a) _____ está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) do projeto de pesquisa “Reconhecimento dos sinais e sintomas do autismo pelos acadêmicos de medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos- Itpac/Porto”. Para isso receberá dos acadêmicos Giovanna Marques Ferreira Silva; João Victor Paiano de Brito; Luarlla Costa de Almeida e do orientador Prof. Dr. Marcus Vinícius Moreira Barbosa e Coorientadora: Profª Me. Taynara Augusta Fernandes, responsáveis por sua execução, as seguintes informações, a fim de entender, sem dificuldade e sem dúvidas, os seguintes aspectos: Identificar a percepção desses acadêmicos a cerca da identificação dos sinais e sintomas do transtorno do espectro autista.

Esse estudo começará em fevereiro de 2021 e terminará em outubro de 2021. Esclarecemos que essa pesquisa não oferecerá riscos à sua pessoa, todavia se o (a) senhor (a) se sentir constrangido, não será obrigado (a) a continuar na pesquisa. Objetivando minimizar e reduzir esses impactos, o questionário será realizado de forma individual e lhe será assegurado o sigilo das informações, utilizando-as apenas para fins acadêmicos científicos.

Para participar desse estudo o (a) Sr. (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, o (a) Sr. (a) tem assegurado o direito à indenização.

O (A) Sr.(a) terá esclarecimentos sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a).

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na

Faculdade Presidente Antônio Carlos – FAPAC-Porto e a outra será fornecida ao (à) Sr. (a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos e após esse tempo serão destruídos.

Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão a sua disposição quando finalizada a pesquisa. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão, atendendo à Legislação Brasileira (Resolução CNS N. 466/2012), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. Em casos de dúvidas ou reclamações a respeito da pesquisa, o (a) Sr. (a) poderá entrar em contato a qualquer momento com o orientador pesquisador por meio do contato com o CEP – Comitê de Ética e Pesquisa localizado na Faculdade ITPAC Porto, Jd. Dos Ipês, Porto Nacional-TO.

Eu, _____, portador do RG N. _____, fui informado (a) dos objetivos da pesquisa “Reconhecimento dos sinais e sintomas do autismo pelos acadêmicos de medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos- Itpac/Porto”, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar, se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Porto Nacional-TO, _____ de _____ de ____.

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador

Assinatura do Orientador



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261. 569/0001 - 64
www.itpacporto.com.br

APÊNDICE 2

CARTA DE ENCAMINHAMENTO AO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA

Senhor Coordenador

Prof. Dr. Carlinni Vicentini

Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da FAPAC/ITPAC/Porto

Senhor coordenador,

Encaminho o Projeto de Pesquisa intitulado “Reconhecimento dos sinais e sintomas do autismo pelos acadêmicos de medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos- Itpac/Porto”, sob a responsabilidade dos acadêmicos pesquisadores Giovanna Marques Ferreira Silva; João Victor Paiano de Brito; Luarlla Costa de Almeida, a ser realizado em Porto Nacional-TO, por meio da aplicação de questionário com estudantes de medicina.

Com o objetivo investigar o conhecimento dos acadêmicos do 6º ao 8º período do curso de medicina do Instituto Antonio Carlos ITPAC-PORTO, sobre os conhecimentos dos sinais e sintomas do transtorno do espectro autista, esse estudo começará em fevereiro de 2021 e terminará em outubro de 2021. A estratégia de aplicação para a coleta de dados dar-se-á por meio das informações obtidas nos questionários, realizando a tabulação dos dados objetivos por meio de gráficos e tabelas.

Utilizaremos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), porque haverá o envolvimento de seres humanos neste trabalho.

Confirmo que toda a pesquisa seguirá ainda os seguintes princípios:

- O cumprimento das determinações éticas da Resolução N. 466/2012 CNS/CONEP e da Norma Operacional N. 001/2013;

- Iniciar esta pesquisa apenas após emissão do parecer favorável emitido pelo CEP;
- A garantia do sigilo quanto à identidade dos pesquisados;
- Não haverá nenhuma despesa para esta instituição que seja decorrente da participação dessa pesquisa;
- Caso haja o descumprimento de algum dos itens acima, os envolvidos podem solicitar aos pesquisadores, que não usem seus dados.

Porto Nacional, TO, ____ de ____ de _____

Prof. Dr. Marcus Vinícius Moreira Barbosa
Pesquisador Responsável

Coorientadora: Prof^a Me. Taynara Augusta Fernandes



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 – Jardim dos Ypês – Porto Nacional – CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 – CNPJ: 10.261.569/0001 – 64
www.itpacporto.edu.br

APÊNDICE 3

DECLARAÇÃO DO ORIENTADOR

PROJETO: “Reconhecimento dos sinais e sintomas do autismo pelos acadêmicos de medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos- Itpac/Porto”.

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Prof^a Orientador Prof. Dr. Marcus Vinícius Moreira Barbosa e Coorientadora: Prof^a Me. Taynara Augusta Fernandes

Declaro estar ciente e de acordo com a apresentação do projeto acima identificado, sob a responsabilidade dos acadêmicos do Curso de medicina, Giovanna Marques Ferreira Silva; João Victor Paiano de Brito; Luarlla Costa de Almeida sob a minha orientação.

Declaro também, que li e entendi a Resolução CNS 466/2012, responsabilizando-me pelo andamento, realização e conclusão deste projeto.

Em caso de desistência ou abandono dos acadêmicos Giovanna Marques Ferreira Silva; João Victor Paiano de Brito; Luarlla Costa de Almeida comprometo-me a enviar ao CEP/ FAPAC ITPAC Porto, relatório do projeto quando da sua conclusão, ou a qualquer momento, se o estudo for interrompido.

Porto Nacional, _____ de _____ de _____.

Prof. Orientador Prof. Dr. Marcus Vinícius Moreira Barbosa
Pesquisador Responsável

Coorientadora: Prof^a Me. Taynara Augusta Fernandes



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 – Jardim dos Ypês – Porto Nacional – CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 – CNPJ: 10.261.569/0001 – 64
www.itpacporto.edu.br

APÊNDICE 4

TERMO DE COMPROMISSO SOBRE O INÍCIO DA PESQUISA

PROJETO: “Reconhecimento dos sinais e sintomas do autismo pelos acadêmicos de medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos-Itpac/Porto”.

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Prof. Orientador Prof. Dr. Marcus Vinícius Moreira Barbosa e Coorientadora: Prof^a Me. Taynara Augusta Fernandes.

Eu, Orientador Dr. Marcus Vinícius Moreira Barbosa , pesquisador responsável pela pesquisa acima identificada, com a anuência da IES FAPAC/ITPAC Porto declaro que conheço e cumprirei as normas vigentes expressas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, e em suas complementares (Resoluções CNS/MS 240/97, 251/97, 292/99, 340/2004 e 510/2016 e assumo, neste termo o compromisso de:

- 1) Somente iniciar a pesquisa após sua aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa FAPAC/ITPAC Porto e, nos casos assim previstos em lei (Resolução CNS/MS 196/96, VIII, 4 e CNS/MS 340/04, item VI), na Comissão Nacional Ética em Pesquisa – CONEP;
- 2) Caso a pesquisa seja interrompida, informar tal fato ao Comitê de Ética e Pesquisa, de forma justificada;
- 3) Na ocorrência de evento adverso grave comunicar imediatamente ao CEP, bem como prestar todas as informações que me foram solicitadas;
- 4) Utilizar os dados e/ou informações coletadas assegurando a confidencialidade e a privacidade dos mesmos.
- 5) Destinar os dados e/ou informações coletadas somente para o projeto ao qual se vinculam. Todo e qualquer outro uso deverá ser objeto de um novo projeto de pesquisa que deverá ser submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa;
- 6) Apresentar relatório final, sobre o desenvolvimento da pesquisa ao CEP.

Porto Nacional-TO, ____ de ____ de ____.

Prof. Orientador Prof. Dr. Marcus Vinícius Moreira Barbosa
Pesquisador Responsável

ANEXOS

ANEXO 1 – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**Qual período você cursa?**

☐ 6º ☐ 7º ☐ 8º ☐ 9º ☐ 10º ☐ 11º ☐ 12º

Gênero

☐ Masculino ☐ Feminino ☐ Outros _____

Qual sua idade?

- ☐ Entre 18 e 23 anos
☐ Entre 24 e 30 anos
☐ Entre 31 e 40 anos
☐ Mais de 40 anos

Você é aluno de qual das seguintes modalidades estudantis no curso de medicina?

- ☐ Bolsista FIES
☐ Bolsista Prouni
☐ Aluno pagante da mensalidade integral

Você sabe reconhecer os sintomas do Autismo?

☐ SIM ☐ NÃO

Quais dos sintomas abaixo podem indicar diagnóstico de autismo?

- ☐ Ausência de comunicação verbal
☐ Dificuldade de se relacionar
☐ Dificuldade de se comunicar
☐ Dependência completa para realizar as atividades básicas
☐ A genética pode ser um indicador de autismo
☐ Alterações na gestação e no parto podem contribuir para que o indivíduo se torne autista
☐ O autista é totalmente independente
☐ Deficiência intelectual
☐ O autista pode ter uma vida normal
☐ Nenhuma das respostas
☐ Todas as respostas estão corretas

Você teve aulas sobre Autismo na faculdade?

☐ SIM ☐ NÃO