

**CONTRIBUIÇÕES MULTIPROFISSIONAIS NO PROCESSO DE ENSINO  
APRENDIZAGEM DE ALUNOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA  
(TEA)**Maria do Socorro dos Santos <sup>1</sup>**RESUMO**

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresenta desafios significativos para o processo de ensino-aprendizagem, exigindo atenção às especificidades individuais de cada criança e estratégias pedagógicas inclusivas. O presente estudo de revisão bibliográfica analisou as contribuições multiprofissionais para o desenvolvimento de alunos com TEA, com enfoque no papel do professor do Atendimento Educacional Especializado (AEE), do psicopedagogo e do nutricionista. A pesquisa evidenciou que a atuação coordenada desses profissionais é essencial para promover acesso, participação e aprendizagem efetiva, respeitando a individualidade de cada estudante. O professor oferece suporte pedagógico estruturado e mediado, eliminando barreiras à escolarização e promovendo a inclusão. O psicopedagogo atua no desenvolvimento integral do aluno, considerando dimensões cognitivas, sociais e emocionais, e favorecendo estratégias de aprendizagem individualizadas. O nutricionista contribui para o bem-estar e desempenho escolar por meio de intervenções dietéticas que influenciam comportamento e interação social. Conclui-se que o trabalho conjunto entre os profissionais da educação e da saúde é condição essencial para promover inclusão e qualidade de vida no ambiente escolar.

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista. Atendimento Educacional Especializado. Psicopedagogia. Nutrição. Inclusão escolar.

**ABSTRACT**

Autism Spectrum Disorder (ASD) presents significant challenges to the teaching-learning process, requiring attention to the individual specificities of each child and inclusive pedagogical strategies. This literature review study analyzed the multidisciplinary contributions to the development of students with ASD, focusing on the role of the Special Education teacher, the psychopedagogue, and the nutritionist. The research showed that the coordinated action of these professionals is essential to promote access, participation, and effective learning, respecting the individuality of each student. The teacher offers structured and mediated pedagogical support, eliminating barriers to schooling and promoting inclusion. The psychopedagogue works on the student's integral development, considering cognitive, social, and emotional dimensions, and favoring individualized learning strategies. The nutritionist contributes to well-being and school performance through dietary interventions that influence behavior and social interaction. It is concluded that collaborative work between education and health professionals is essential to promote inclusion and quality of life in the school environment.

**Keywords:** Autism Spectrum Disorder. Specialized Educational Services. Psychopedagogy. Nutrition. School Inclusion..

**1 INTRODUÇÃO**

<sup>1</sup> Especialista em Saúde Pública pela Universidade Estadual do Maranhão, Especialista em Educação Infantil e Séries Iniciais pela Faculdade Inet. Especialista em Educação para a Saúde pela Faculdade de Tecnologias de Alagoas. Graduada em Nutrição pela Unisulma, Pedagoga pela FAR - Faculdade Reunida. E-mail: [marianasantosdias@outlook.com](mailto:marianasantosdias@outlook.com). Orcid: <https://orcid.org/009-003-0736-9724>.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), classificado como um dos maiores problemas de saúde pública no Brasil, caracteriza-se como um conjunto de condições associadas a perturbações no desenvolvimento neurológico, afetando a comunicação, a interação social e o comportamento. Esse quadro exige um olhar que ultrapasse as limitações e considere os pontos fortes e as potencialidades dos indivíduos (Cunha, 2009; Grandin e Panek, 2017).

Embora exista uma crescente produção científica, com estudos difundidos em diferentes áreas do conhecimento (Silva, 2012), a natureza complexa e multifacetada do transtorno requer que o cuidado e o processo de ensino-aprendizagem sejam conduzidos por uma equipe multiprofissional coordenada, sobretudo no contexto escolar (Brasil, 1996; Brasil, 2011).

Este estudo de revisão bibliográfica tem por objetivo analisar as contribuições multiprofissionais, com destaque para as atuações do professor do Atendimento Educacional Especializado (AEE), do psicopedagogo e do nutricionista, no desenvolvimento e no processo de ensino-aprendizagem de crianças com TEA.

Para alcançar esse propósito, a pesquisa aborda a classificação e a etiologia do transtorno, a importância da inclusão escolar e detalha o papel de cada profissional, destacando como suas intervenções específicas favorecem a autonomia e o sucesso escolar do aluno. O estudo está organizado em seções que abordam as bases teóricas, metodologia, resultados e considerações finais, de modo a apresentar uma análise integrada das contribuições multiprofissionais.

## **2 CLASSIFICAÇÃO E CONTEXTUALIZAÇÃO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)**

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem sido cada vez mais reconhecido como um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea, tanto pela complexidade de seu diagnóstico quanto pela necessidade de políticas educacionais e sociais inclusivas que assegurem o direito à aprendizagem e à convivência. Trata-se de um transtorno do neurodesenvolvimento de etiologia multifatorial, envolvendo fatores genéticos, neurobiológicos e ambientais (Campos, 2019).

Historicamente, a concepção do autismo sofreu mudanças significativas, desde a descrição inicial feita por Kanner apud Campos (2019), que o denominou como “Distúrbio do Contato Afetivo”, marcado por isolamento social, dificuldades de linguagem e padrões de comportamento repetitivos, afetando majoritariamente indivíduos do sexo masculino.

No decorrer das décadas, os manuais de classificação diagnóstica foram revisados, refletindo avanços teóricos e clínicos. O DSM-III (1980) incluiu o autismo infantil dentro da categoria de Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), ainda com critérios restritivos (GRANDIN; PANEK, 2017). Já o DSM-III-R (1987) ampliou a definição, passando a utilizar a nomenclatura “Transtorno Autista”.

Posteriormente, o DSM-IV (1994) incorporou a Síndrome de Asperger, descrita originalmente por Hans Asperger (1944), caracterizada por déficits de interação social e interesses restritos, mas com preservação do desenvolvimento cognitivo e da linguagem oral (Teixeira, 2017). Essa mudança representou um marco ao evidenciar a diversidade de manifestações clínicas presentes no espectro.

A publicação do DSM-5 (2014) trouxe uma modificação fundamental ao unificar diferentes categorias diagnósticas, como o autismo clássico, a Síndrome de Asperger e o Transtorno Global do Desenvolvimento sem Outra Especificação (TGDEssa nova abordagem reduziu-SOE), sob a designação única de Transtorno do Espectro Autista. Essa alteração reconheceu a heterogeneidade e a variabilidade de intensidade dos sintomas, que podem ir desde leves dificuldades de interação até severos comprometimentos adaptativos (DSM-5, 2014). Reduziu ambiguidades diagnósticas e consolidou a noção de espectro, compreendendo a condição como um continuam.

Do ponto de vista etiológico, as interpretações também foram diversificadas ao longo do tempo. A psicanálise, especialmente em suas primeiras formulações, atribuiu ao autismo causas afetivas e relacionais, enfatizando falhas no vínculo inicial da criança com seus cuidadores. Entretanto, Kanner (1943 apud Campos, 2019) já havia apontado indícios de fatores biológicos precoces, sugerindo que a origem do transtorno não poderia ser explicada de forma unidimensional. Atualmente, pesquisas em genética, neurociência e desenvolvimento infantil confirmam que o TEA resulta da interação complexa entre predisposições biológicas e influências ambientais, afastando a ideia de uma causalidade exclusiva.

Nesse contexto, compreender a evolução histórica da classificação e da etiologia do TEA permite não apenas situar as mudanças nos critérios diagnósticos, mas também reforçar a importância de abordagens interdisciplinares. A compreensão da evolução histórica do TEA reforça a importância das abordagens interdisciplinares, superando visões reducionistas e valorizando a singularidade dos sujeitos.

### **3 O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM E A INCLUSÃO ESCOLAR**

O processo de ensino-aprendizagem de alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresenta desafios singulares, devido às dificuldades persistentes na comunicação, interação social e regulação comportamental (Cunha, 2009). Segundo Vigotsky (1988), existe uma relação direta entre desenvolvimento e aprendizagem, mediada pela interação social o que evidencia o impacto negativo que a limitação na interatividade pode ter sobre a construção de conhecimentos.

Entretanto, o autor também ressalta que o desenvolvimento avança do social para o individual, destacando a importância de contextos educacionais que promovam oportunidades de participação ativa, permitindo que a criança transforme experiências coletivas em aprendizagem individual significativa (Vigotsky, 1988).

A inclusão escolar de crianças com deficiência é garantida pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL, 1996) representando um direito fundamental que impõe às instituições escolares a necessidade de reavaliar continuamente suas estratégias pedagógicas. Nesse sentido, a inclusão não deve ser compreendida apenas como a presença física do aluno na escola, mas como a efetiva participação em atividades curriculares, promovendo a aprendizagem e o desenvolvimento integral.

Cunha (2009) enfatiza que o percurso de desenvolvimento de crianças com TEA difere do padrão esperado, demandando adaptações pedagógicas que permitam a participação compartilhada e significativa em todas as atividades escolares.

A efetivação da inclusão exige um plano coletivo de ação que envolva escola, família e equipe multiprofissional, assegurando estratégias coerentes e integradas. (González, 2002). A integração entre os profissionais dentro e fora da escola é crucial, pois a ausência dessa sintonia compromete o suporte educacional e pode gerar lacunas no desenvolvimento do aluno (Arruda; Azevedo, 2022). Ademais, práticas pedagógicas que valorizem a individualidade de cada aluno, utilizando recursos visuais, tecnológicos e lúdicos, podem facilitar a compreensão de conceitos abstratos, promover autonomia e incentivar a participação ativa, fortalecendo o processo de aprendizagem e consolidando a inclusão como princípio educacional.

### **4 O PROFESSOR DO ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO (AEE)**

O professor do Atendimento Educacional Especializado (AEE) desempenha papel central como mediador do processo de aprendizagem e do desenvolvimento integral do aluno, sendo fundamental para a efetivação da inclusão escolar (Silva, 2012). No contexto do Transtorno do Espectro Autista (TEA), o docente atua como suporte estratégico ao professor regente, promovendo condições de acesso, participação e aprendizagem, ao mesmo tempo em que identifica e elimina barreiras que possam dificultar a escolarização (Brasil, 2011; Ropoli, 2010).

O atendimento do AEE, geralmente ofertado no contraturno da sala regular, deve estar em consonância com o Projeto Político-Pedagógico (PPP) da escola, garantindo coerência entre as práticas de inclusão e os objetivos institucionais (Ropoli, 2010). Trata-se de um atendimento individualizado, que considera as necessidades específicas de cada aluno, buscando potencializar aspectos cognitivos, psicomotores, sociais e emocionais. Para tanto, o professor do AEE precisa articular estratégias pedagógicas diferenciadas, adaptando conteúdos, atividades e materiais, de modo a promover uma aprendizagem significativa e acessível a todos (Ropoli, 2010).

A atuação eficaz do AEE vai além do domínio técnico: exige sensibilidade para construir vínculos de afetividade, confiança e respeito à singularidade de cada aluno. Esse vínculo permite ao professor adentrar o mundo do estudante, compreender suas demandas e potencialidades, e atuar de forma mediadora, favorecendo o desenvolvimento de habilidades cognitivas, sociais e emocionais (Cunha, 2013; Silva, 2012). A integração entre o AEE, a sala regular e a família contribui para a consolidação de um ambiente educativo inclusivo, no qual o aluno se torna protagonista de seu próprio aprendizado, participando ativamente das decisões pedagógicas que impactam seu percurso escolar.

Trata-se de um atendimento individualizado, que considera as necessidades específicas de cada aluno, buscando potencializar aspectos cognitivos, psicomotores, sociais e emocionais. Para tanto, o professor do AEE precisa articular estratégias pedagógicas diferenciadas adaptando conteúdos, atividades e materiais, de modo a promover uma aprendizagem significativa e acessível a todos (Ropoli, 2010).

A atuação eficaz do AEE vai além do domínio técnico: exige sensibilidade para construir vínculos de afetividade, confiança e respeito à singularidade de cada aluno. Esse vínculo permite ao professor adentrar o mundo do estudante, compreender suas demandas e potencialidades, e atuar de forma mediadora, favorecendo o desenvolvimento de habilidades cognitivas, sociais e emocionais (Cunha, 2013; Silva, 2012). Além disso, a integração entre o

AEE, a sala regular e a família contribui para a consolidação de um ambiente educativo inclusivo, no qual o aluno se torna protagonista de seu próprio aprendizado, participando ativamente das decisões pedagógicas que impactam seu percurso escolar.

Nesse sentido, a formação contínua do professor do AEE assume papel estratégico, uma vez que a atualização constante em práticas pedagógicas inclusivas, metodologias diferenciadas e recursos tecnológicos contribui para a eficácia do atendimento. Ao investir na capacitação docente, a escola garante que os profissionais estejam preparados para lidar com a diversidade, adaptar estratégias de ensino e promover experiências de aprendizagem significativas, fortalecendo, assim, a inclusão e o desenvolvimento integral de todos os estudantes (Silva, 2012; Ropoli, 2010).

O Atendimento Educacional Especializado se consolida como ferramenta essencial para a promoção da equidade, do respeito às diferenças e da valorização da singularidade de cada estudante, reafirmando o compromisso da escola com a inclusão plena e com a construção de práticas educativas democráticas e humanizadas (Brasil, 2011; Cunha, 2013).

O acompanhamento sistemático do progresso do aluno, aliado à colaboração entre equipe pedagógica e família, possibilita ajustes contínuos nas estratégias utilizadas, assegurando que as intervenções sejam contextualizadas, relevantes e efetivas. Portanto, o AEE se consolida como espaço de mediação pedagógica e inclusão, reafirmando o papel da escola como promotora da equidade educacional.

## 5 O PSICOPEDAGOGO

O psicopedagogo desempenha um papel central na equipe multidisciplinar, uma vez que sua atuação se concentra na investigação da relação do aluno com a aprendizagem, identificando barreiras que podem resultar em dificuldades ou fracasso escolar (LAGO, 2015). Diferentemente de uma abordagem limitada ao aspecto cognitivo, o psicopedagogo considera o desenvolvimento integral do indivíduo, contemplando dimensões intelectuais, sociais, afetivas e corporais, o que permite intervenções mais amplas e contextualizadas.

Este profissional atua como mediador das ações pedagógicas e clínicas, buscando compreender o desenvolvimento do aluno em sua subjetividade e orientando comportamentos, estratégias de ensino e intervenções terapêuticas (Lago, 2015).

Influenciada por princípios psicanalíticos, a prática psicopedagógica exige que o profissional evite a patologização da criança, reconhecendo-a como um sujeito em constante

desenvolvimento, com limites e experiências singulares que precisam ser respeitados. Nesse sentido, o psicopedagogo contribui para que a criança com TEA sinta-se pertencente aos ambientes escolar, familiar e social, promovendo a autonomia, a autoestima e a construção de vínculos afetivos e de aprendizagem significativos.

### 5.1 O NUTRICIONISTA

A atuação do nutricionista tem se tornado cada vez mais relevante no tratamento do TEA, considerando a frequência elevada de sintomas gastrointestinais, como dor abdominal, diarreia e constipação, observados em crianças com o transtorno, e a crescente evidência da relação entre o intestino e o cérebro (Véras; Nunes, 2019).

Estudos indicam que alterações no metabolismo proteico, com elevação de peptídeos derivados de alimentos, podem contribuir para manifestações comportamentais e sensoriais características do TEA, motivando a implementação de dietoterapias que excluam proteínas como o glúten e a caseína (Silvia, 2011).

A dietoterapia entendida como intervenção nutricional terapêutica, tem como objetivo manter ou recuperar o estado nutricional, promovendo efeitos positivos no comportamento e no desempenho escolar da criança (Caruso et al., 2005). Considerando a seletividade alimentar e a resistência a mudanças na dieta, o nutricionista deve adotar uma abordagem pedagógica, envolvendo a família no processo educativo e garantindo adesão às orientações. Essa prática fortalece a integração entre saúde, alimentação e aprendizagem, reforçando a relevância da interdisciplinaridade na educação inclusiva

## 6 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Esta seção apresenta os achados e a análise crítica, integrando o material teórico com as reflexões e conclusões do estudo. A revisão da literatura confirmou que o sucesso no processo de ensino-aprendizagem de alunos com TEA está intimamente ligado à qualidade e à coordenação da intervenção multiprofissional (Arruda; Azevedo, 2022); (González, 2002). Os resultados indicam três áreas de contribuição que se articulam para promover a autonomia e o desenvolvimento da criança: pedagógica especializada, psicossocial e fisiológica/comportamental.

A atuação do professor do AEE e do psicopedagogo mostra-se interdependente. O professor do AEE, ao implementar o que é previsto no Decreto Presidencial nº 7611/2011, oferece suporte direto para a aprendizagem de habilidades e eliminação de barreiras (Ropoli, 2010). Por sua vez, o psicopedagogo, considerando a subjetividade e as necessidades do aprendiz (Lago, 2015), contribui para a identificação das dificuldades de aprendizagem, muitas vezes de natureza emocional ou relacional.

A articulação entre esses profissionais garante que as estratégias pedagógicas estejam alinhadas com o desenvolvimento psicossocial e afetivo do aluno, potencializando a aquisição de conhecimento (Cunha, 2009). Um dado relevante da revisão refere-se ao impacto da saúde fisiológica na aprendizagem. A intervenção do nutricionista, tradicionalmente menos associada à educação, mostrou-se essencial. A alta incidência de disfunções gastrointestinais e a relação cérebro-intestino (Véras e Nunes, 2019) indicam que tratamentos dietéticos, como a isenção de glúten e caseína, podem melhorar o comportamento da criança (Silvia, 2011).

Essas mudanças, como a redução do choro, da agitação e da agressividade, favorecem um ambiente mais equilibrado e propício à aprendizagem. O trabalho conjunto, com orientação da família pelo nutricionista e adaptação das rotinas pelos educadores, transforma o ambiente de aprendizagem.

Apesar da evidência sobre a importância da equipe multiprofissional, a literatura aponta desafios práticos: muitos alunos não possuem acompanhamento multidisciplinar ou laudos atualizados, e profissionais carecem de qualificação ou experiência no trabalho com TEA (Silva, 2012).

O trabalho colaborativo entre os profissionais (Damiani, 2018) é a principal lacuna a ser superada. A presença isolada de profissionais não garante resultados; é necessária comunicação e alinhamento de metas para que as intervenções individuais culminem na inclusão efetiva e na autonomia do aluno. O desafio, contudo, está na consolidação de uma cultura escolar colaborativa que assegure o diálogo constante entre os profissionais.

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No âmbito das considerações finais do presente estudo, de natureza bibliográfica, foi possível constatar as contribuições multiprofissionais para o desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A partir da revisão da literatura, concluiu-se que abordagens fragmentadas são insuficientes para promover

avanços significativos, o que impulsiona o desenvolvimento e melhora a qualidade de vida dos alunos é a atuação coordenada e articulada da equipe multidisciplinar.

O Professor do Atendimento Educacional Especializado oferece suporte pedagógico estruturado, legalmente fundamentado, com foco na eliminação de barreiras ao aprendizado e na promoção da inclusão escolar. O Psicopedagogo, por sua vez, contribui para que o processo de aprendizagem considere o sujeito em sua totalidade, atuando nas dimensões cognitivas, emocionais e sociais, e promovendo estratégias individualizadas que respeitam a singularidade de cada criança.

Já o Nutricionista acrescenta uma dimensão fisiológica fundamental, demonstrando que intervenções alimentares podem influenciar diretamente o comportamento, o bem-estar e a capacidade de interação e aprendizagem do aluno.

O estudo reforça a necessidade de políticas públicas que assegurem equipes multiprofissionais nas escolas, a fim de garantir o desenvolvimento integral dos alunos com TEA. É por meio de vínculos consistentes entre escola, aluno, família e profissionais externos que a inclusão escolar se efetiva, promovendo um ambiente educacional mais equitativo e colaborativo, além de reduzir o ônus sobre as famílias por meio de estratégias interventivas coordenadas.

Futuras pesquisas podem explorar com maior profundidade a avaliação da eficácia de modelos de intervenção integrados no contexto escolar brasileiro, contribuindo para o desenvolvimento de políticas públicas e práticas pedagógicas mais efetivas voltadas à inclusão de alunos.

## 8 REFERÊNCIAS

ARRUDA, R. O.; AZEVEDO, G. X. **A inclusão escolar para a criança autista.** Reeduc, v. 8, n. 1, p. 189–201, 2022. Disponível em: <https://www.revista.ueg.br/index.php/reeduc/article/view/12609>. Acesso em: 30 set. 2025.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996:** Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, DF, 1996/2019. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm). Acesso em: 30 set. 2025.

BRASIL. Cartilha: **Direitos das pessoas com autismo.** São Paulo: Defensoria Pública do Estado de São Paulo, 2011.

CAMPOS, R. C. de. Transtorno do espectro autista – TEA (Atualização técnica). Belo Horizonte: Unimed-BH, 2019. Disponível em: <https://www.acoesunimedbh.com.br/sessoesclinicas.wordpress/wp->

content/uploads/2019/04/08.05-Sess%C3%B5es-Cl%C3%ADnicas\_Espectro-Austista\_.pdf. Acesso em: 30 set. 2025.

**CARUSO, L.; Silva, N. L. N. D.; Simony, R. F.** **Manual de dietas hospitalares.** Rio de Janeiro: Atheneu, 2005.

**CUNHA, E.** **Autismo e inclusão:** Psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família. São Paulo: Wak Editora, 2009.

**CUNHA, E.** **Autismo na escola:** Um jeito diferente de aprender, um jeito diferente de ensinar. São Paulo: Wak Editora, 2013.

**DAMIANI, M. F.** **Entendendo o trabalho colaborativo em educação e revelando seus benefícios.** Educar, v. 31, p. 213–230, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/er/n31/n31a13.pdf>. Acesso em: 30 set. 2025.

**DSM-V / AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION.** **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.** Trad. M. I. C. Nascimento et al.; Rev. téc. A. V. Cordioli et al. Porto Alegre: Artmed, 2014.

**GONZÁLES, J. A. T.** **Educação e diversidade:** Bases didáticas e organizativas. Porto Alegre: Artmed, 2002.

**GRANDIN, T.; PANEK, R.** **O cérebro autista:** Pensando através do espectro. 7. ed. Rio de Janeiro: Record, 2017.

**LAGO, M. J. R.** **Psicopedagogia e autismo:** Possibilidades de uma prática atravessada pela psicanálise. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

**NUNES, S. T.; Saia, A. L.; Tavares, R. E.** **Educação inclusiva:** Entre a história, os preconceitos, a escola e a família. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 35, n. 4, p. 1106–1119, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/gtPdzXy4yHrX9Lz9txCtQ7c/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 set. 2025.

**ROPOLI, E. A.** **A educação especial na perspectiva da inclusão escolar:** A escola comum inclusiva. Brasília: MEC, 2010.

**SILVA, A. B. B.; Gaiato, M. B.; Reveles, L. T.** **Mundo singular:** Entenda o autismo. São Paulo: Fontana, 2012.

**SILVIA, N. I.** **Relações entre hábito alimentar e síndrome do espectro autista.** São Paulo: Universidade de São Paulo, 2011.

**TEIXEIRA, G.** **Manual do autismo:** Guia dos pais para o tratamento completo. 3. ed. Rio de Janeiro: BestSeller, 2017.

**VÉRAS, R. S. C.; Nunes, C. P.** **Conexão cérebro-intestino-microbiota no transtorno do espectro autista.** Revista de Medicina de Família e Saúde Mental, v. 1, n. 1, p. 131, 2019.

**VIGOTSKY, L. S. Aprendizagem e desenvolvimento intelectual na idade escolar.** In: Luria, A. R.; Leontiev, A. N. Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem. Trad. M. P. Villalobos. 3. ed. São Paulo: Ícone; Editora da Universidade de São Paulo, 1988. p. 103–117.