

# Autismo Infantil: Concepções e Práticas Psicológicas

## Childhood Autism: Concepts and Psychological Practice

HUMARAH DANIELLE VERISSIMO QUARESMA<sup>1</sup>  
VALDECI GONÇALVES DA SILVA<sup>2</sup>

### RESUMO

*Objetivo:* Analisar as concepções dos psicólogos a respeito do transtorno autista e descrever como é realizado o tratamento das crianças autistas e de seus familiares atendidos no espaço de saúde mental pública. *Material e Métodos:* A pesquisa foi realizada no município de Campina Grande, Paraíba, Brasil, no Centro de Atenção Psicossocial Infantil - CAPSi. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória, analítica e descritiva, da qual participaram 07 psicólogas, que responderam a um roteiro de entrevista semi-estruturado. *Resultados:* Na análise sobre o autismo infantil foram identificadas as seguintes categorias: transtorno invasivo do desenvolvimento; transtorno psíquico originado do vínculo mãe/bebê e transtorno invasivo do desenvolvimento, com causa orgânica, bem como causa atribuída à relação mãe/bebê. No tocante ao tratamento, foram destacados: Oficinas terapêuticas; Atividades lúdicas; Consultas individuais; Atendimentos em grupo e Acompanhamento familiar sistemático. *Conclusão:* Nas falas dos informantes, percebe-se que as concepções sobre o autismo infantil variam, no entanto são concepções embasadas em postulados psicanalíticos. No que se refere ao tratamento, constatou-se que as entrevistadas contemplam a metodologia adotada pela instituição, bem como a literatura pesquisada.

### DESCRIPTORIOS

Saúde Mental. Transtorno Autístico. Desenvolvimento Infantil.

### SUMMARY

*Objective:* To analyze psychologists' conceptions regarding the autistic disorder and to describe how is carried out the treatment of the autistic children and their familiar ones supported in the space of public mental health. *Material and Method:* The research was performed in the city of Campina Grande, Paraíba, Brazil, in the Center for Childhood Psychosocial Care - CAPSi. This is a qualitative, exploratory, analytical and descriptive study whose sample consisted of 07 psychologists who have answered a semi-structured interview script. *Results:* In the analysis on the infantile autism the following categories have been identified: invasive development disorder; psychic disorder originated from the bond mother/baby and invasive development disorder with organic cause, as well as cause attributed to the relation mother/baby. With regards to treatment, are evidenced: Therapeutic workshops; Playful activities; Individual consultations; in group and systematic familiar follow up. *Conclusion:* Through the informants' statements, it is clear that conceptions of autism vary, however they are based on psychoanalytic postulates. With regards to treatment, it was found that the respondents contemplate the methodology adopted by the institution as well as searched literature.

### DESCRIPTORS

Mental Health. Autistic Disorder. Child Development

1 Psicóloga, Especialista em Saúde da Família. Especializanda em Saúde Coletiva pela Faculdade Integrada de Patos (FIP), Patos, Paraíba, Brasil.  
2 Psicólogo, Especialista em Metodologia do ensino de 3º grau, e Mestre em Sociologia da Sexualidade. Professor Titular de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba – UEPPB.

Sabe-se que no mundo há uma grande quantidade de crianças acometidas com transtornos mentais e entre estes está o autismo (KLIN, 2006). Um transtorno invasivo do desenvolvimento que, segundo o manual de diagnóstico estatístico de transtornos mentais da Associação Americana de Psiquiatria, acomete o indivíduo em diversas áreas do funcionamento: habilidades de interação social recíproca, de comunicação e atividades estereotipadas (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA, 2002).

O autismo é conceituado pelos parâmetros psiquiátricos como um dos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento - TIDs, um subgrupo caracterizado por uma grande variedade de apresentações clínicas, que pode ser modificado tanto em relação ao perfil da sintomatologia, quanto ao grau de acometimento (KLIN, 2006).

Segundo o Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais da Associação Americana de Psiquiatria, tais transtornos caracterizam-se por prejuízo severo e invasivo em diversas áreas do funcionamento: habilidades de interação social recíproca, de comunicação e atividades estereotipadas (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA, 2002).

Nos últimos anos, nas mais diversas áreas das ciências, tem havido um aumento significativo das pesquisas científicas sobre o transtorno autista, o que, certamente, amplia as possibilidades do conhecimento, tanto no que diz respeito a sua etiologia, bem como as possíveis formas de tratamento. Porém, ainda persistem contradições e questionamentos em quase todos os seus aspectos, logo se conclui que é pertinente continuar com esse tema como objeto de estudos e pesquisas.

Mas, no que diz respeito à assistência às crianças portadoras do transtorno autista, é consenso entre os pesquisadores a importância do psicólogo junto a outros profissionais no tratamento e acompanhamento dessas crianças, devido à complexidade do quadro clínico, bem como as dificuldades encontradas para desenvolver uma estrutura de tratamento, (GAUDERER, 1997).

Dessa maneira o psicólogo como conhecedor do desenvolvimento humano, deve ser incluído nesse contexto de atendimento, uma vez que esse profissional apresenta competência para detectar os aspectos comprometidos do desenvolvimento infantil. Assim sendo, é relevante um estudo que vise identificar as concepções e o trabalho efetuado por psicólogos com relação ao autismo infantil. Ler foneticamente.

Nessa perspectiva, o presente estudo objetivou analisar as concepções dos psicólogos a respeito do transtorno autista, e descrever como é realizado o tratamento das crianças autistas e o acompanhamento de seus familiares dentro do Centro de Atenção Psicossocial Infantil – CAPSi.

## MATERIAL E MÉTODOS

Devido à subjetividade e complexidade do tema, fez-se opção pelo método qualitativo de pesquisa. Quanto ao método qualitativo, TURATO, (2003) diz que o mesmo torna possível a investigação de crenças e atitudes sobre assuntos e temas delicados, e que através de uma relação íntima e de confiança pode-se permitir o acesso do pesquisador a dados que não seriam acessíveis por métodos quantitativos.

Quanto à tipologia, trata-se de um estudo exploratório, analítico e descritivo, que se caracteriza em procurar observar, registrar, analisar, classificar e interpretar os fatos ou fenômenos, sem que o pesquisador interfira neles ou os manipule (LEOPARDI, 2001).

A pesquisa foi realizada no Centro Campinense de Intervenção Precoce, instalado no CAPSi no município de Campina Grande, Paraíba, Brasil. A instituição atende crianças do nascimento aos sete anos que sofrem qualquer tipo de transtorno mental. É um trabalho de intervenção que faz parte da rede pública de saúde mental do município que oferece tratamento interdisciplinar. Entretanto, para este estudo, os sujeitos informantes foram sete psicólogos contratados e atuantes na instituição.

Para operacionalização da pesquisa, o projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa- CEP da Universidade Estadual da Paraíba-UEPB com data inicial, em 18 de dezembro de 2008, e com parecer favorável à sua realização, em 05 de fevereiro de 2009, com número do documento 0573.0133.000-08.

O desenvolvimento da pesquisa seguiu as diretrizes emanadas da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que delimitam diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 1996).

As entrevistas foram realizadas de maneira individual em uma sala reservada para esse fim, com duração de 20 minutos cada. Os profissionais foram entrevistados às quintas-feiras, em torno das 12h:10 às 12h:30, depois da habitual reunião semanal da instituição que se encerra às 12h.

O instrumento utilizado para a obtenção dos dados foi um roteiro de entrevista semi-estruturado, este contém questões abertas aplicadas aos psicólogos sobre o que o/a senhor/a entende por Autismo Infantil? Quais os tratamentos utilizados pelo senhor/a na sua atuação com crianças autistas? O/a senhor/a faz alguma atividade de acompanhamento com a família da criança autista?

Os dados da pesquisa foram analisados por tratamento descritivo e qualitativo. Utilizou-se a técnica de análise de conteúdo, que é um conjunto de

instrumentos metodológicos aplicados a discursos diversificados (TURATO, 2003). Os discursos dos entrevistados foram assim submetidos a uma análise prévia, posteriormente foram feitas leituras individualizadas de cada entrevista, com o objetivo de uma melhor compreensão dos seus conteúdos. Em seguida, foi feito um refinamento das técnicas de conteúdo, bem como a categorização de tópicos emergentes, segundo critérios de relevância e de repetição.

## RESULTADOS

### As concepções sobre o autismo infantil

No que diz respeito às concepções sobre o autismo infantil as profissionais conceituaram de modos diferentes uma vez que um grupo de duas entrevistadas expressou critérios de definição (significado) do transtorno; outro grupo de três entrevistadas citou critérios acerca da etiologia, e um terceiro grupo de duas entrevistadas elencou critérios de definição e etiologia.

As entrevistadas que expressaram o autismo infantil como definição, contemplaram o manual de Classificação Internacional das Doenças (CID-10). Este classifica o autismo como um transtorno invasivo do desenvolvimento, caracterizado por um comprometimento em diversas áreas do desenvolvimento: habilidades de interação social recíproca, habilidades de comunicação ou presença de estereotipias de comportamento, interesses e atividades (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1993).

Como se observa nas seguintes falas:

“Transtorno do desenvolvimento, caracterizado por severas deficiências e prejuízos invasivos em múltiplas áreas do desenvolvimento, incluindo perdas na interação social e na comunicação, apresentando comportamentos, interesses e atividades estereotipadas” (PSICÓLOGA - 2);

“Transtorno invasivo do desenvolvimento que apresenta algumas características de isolamento, dificuldade no vínculo, no toque, estereotipias. É um quadro clínico que apresenta um nível muito agudo, dificuldade de socialização e no vínculo familiar” (PSICÓLOGA - 3).

Outro grupo expressou a concepção de autismo infantil numa visão etiológica. As entrevistadas corroboraram com o pensamento de alguns autores da abordagem psicanalítica, que defendem a idéia de que as crianças autistas encontram no seu isolamento o único recurso possível a uma experiência intolerável do mundo exterior, experiência negativa vivida muito precocemente em sua relação com a mãe e seu ambiente familiar (BETTELHEIM, 1987).

Dessa maneira, a causa do autismo estaria atribuída a essa relação. Como se observa nas seguintes falas:

“Transtorno psíquico, causado por um desinvestimento por parte dos pais...” (PSICÓLOGA - 4);

“Ausência total do sujeito, ou seja, não há uma vida psíquica. O autista não tem corpo é só organismo, corpo é quando é investido, é aí que o trabalho de intervenção se faz prevalecer”. (PSICÓLOGA - 5);

“Estado mental fechado para o próprio indivíduo, inicialmente da relação mãe/bebê, falta de buscar o sujeito, a individualidade dele. Estes são os fatores principais” (PSICÓLOGA - 6).

Um outro grupo elencou critérios de definição e critérios de etiologia. No qual o autismo seria um transtorno invasivo do desenvolvimento com uma possível causa orgânica ou genética, bem como causa adquirida na relação mãe/bebê. Como podemos observar no discurso abaixo:

“É um transtorno psíquico, mas muitos estudiosos dizem que pode ter algum conteúdo genético, mas nenhuma pesquisa foi fechada, portanto nós ainda consideramos em aberto. Mas que é um desinvestimento real dos pais, isto já é uma coisa certa pra gente...” (PSICÓLOGA - 1);

“Teoricamente o autismo infantil ele é caracterizado como um transtorno invasivo do desenvolvimento. Estado em que a criança é voltada pra si... Para psicanálise pode existir um fator orgânico que até hoje não conseguiu se provar se existe ou não base orgânica, mas hoje o que a gente percebe é que há uma falha na relação, uma falha afetiva na relação com a criança e o seu outro materno...” (PSICÓLOGA - 7).

A entrevistada (PSICÓLOGA-1) expressou critérios de etiologia diferentes, uma vez que destacou o autismo inicialmente com uma possível causa orgânica ainda não identificada, e em seguida como causa adquirida na relação mãe/bebê.

A outra entrevistada (PSICÓLOGA-7) usou critério de definição quando diz que o autismo é um transtorno invasivo do desenvolvimento, e em seguida cita critério de etiologia, quando enfatiza que no autismo infantil pode existir uma causa orgânica, bem como uma causa adquirida na relação mãe/bebê.

Percebe-se, dessa maneira, que ambas não descartam a possibilidade de uma causa genética e orgânica, apesar de suas práticas serem pautadas em alguns postulados psicanalíticos, que atribuem ao autismo a quebra do vínculo mãe/bebê.

### **As possíveis formas de tratamento na assistência à criança autista dentro da instituição**

Na instituição, inicialmente é realizada uma entrevista com os pais (anamnese), e em seguida é dada a admissão (confirmação de aceite) do usuário no qual a equipe avaliará, entre si e em conjunto com a família, o tipo de trabalho que será realizado. A equipe elabora um projeto terapêutico individualizado, sendo este passível de reavaliação periódica. No projeto terapêutico constam as atividades das quais a criança e as famílias participarão. A forma do tratamento das crianças autistas depende de cada caso, uma vez que tal transtorno se manifesta de diferentes formas (SCHWARTZMAN, 2003).

Dentre os programas de tratamentos oferecidos às crianças autistas na instituição, citamos as seguintes categorias:

#### **- Projeto individual**

Uma das características do autismo é precisamente a dificuldade em criar vínculos. Dessa maneira, as psicólogas do CAPSi trabalham inicialmente num projeto individual antes de inserir a criança em grupo. Como se observa na fala abaixo:

“Com as crianças autistas é importante começarmos pelo atendimento individual para podermos estabelecer algum contato e vínculo com a mesma, pois crianças autistas têm muita dificuldade em criar vínculos, em ficar só, interagir...” (PSICÓLOGA - 2).

#### **- Oficinas terapêuticas**

Esse serviço tem como objetivo geral propiciar o desenvolvimento de habilidades cognitivas e socioafetivas das crianças, a fim de ampliar as habilidades sensoriais e motoras, bem como a utilização da capacidade criativa, que irá favorecer o desenvolvimento de atividades produtivas, estabelecer o senso de responsabilidade, resgatar a valorização da auto-estima e a relação interpessoal (FIGUEIRA, ALVES, 2004).

#### **- Atividade Lúdica**

A atividade lúdica é uma forma de terapia infantil, por meio do brinquedo a criança alivia ressentimentos e dissipa a tristeza, abate a tensão e liberta os impulsos de auto-opressão, e satisfaz necessidades psicológicas fundamentais. Em contato com elementos lúdicos, mesmo as crianças acometidas com transtornos mentais, vão pouco a pouco, descobrindo as noções de equilíbrio, movimento, resistência, e fragilidade (TELES, 2001). A importância dessa atividade pode ser observada na fala a seguir:

“O brincar é um instrumento importante no qual conseguimos trazer um pouco as crianças autistas para a nossa realidade” (PSICÓLOGA - 4).

#### **- atendimentos individuais**

Dentro dos atendimentos individuais estão as consultas médicas, em que é realizada uma análise clínica geral da criança; são solicitados exames de laboratório e complementares a fim de investigar possíveis anormalidades orgânicas. Também é prescrita a terapia medicamentosa. Existem ainda os atendimentos individuais com as psicólogas, além de acompanhamentos fonoaudiólogos, fisioterapêuticos e pedagógicos. Para os atendimentos individuais os profissionais avaliam o quadro clínico apresentado pelas crianças, como pode ser observado nas falas abaixo:

“Os atendimentos individuais são intervenções pontuais de acordo com as necessidades de cada criança” (PSICÓLOGA - 1).

“Intervenções clínicas de todos os profissionais da equipe...” (PSICÓLOGA-2);

Os projetos terapêuticos elaborados para o trabalho com as crianças autistas são baseados na metodologia adotada pela instituição. Dessa maneira, os profissionais entrevistados lançam mão de técnicas psicanalíticas, como pode-se observar no discurso a seguir:

“Tentar trazer a relação inicialmente mãe/bebê, na tentativa de trabalhar a mãe para olhar e falar com sua criança. Eu faço com que a criança perceba o que está fazendo, explico sempre as coisas, os objetos as cores, quando ela olha para mim” (PSICÓLOGA - 6).

### **Atendimento e Acompanhamento familiar na instituição**

Dentro da instituição o atendimento familiar tem como objetivo principal criar compromisso e envolvimento da família com o tratamento e a recuperação da criança, informar e esclarecer sobre o transtorno, buscar a facilitação da convivência com o paciente e suas limitações. É importante incentivar a troca de experiências entre famílias que compartilham um problema comum, estimular a autonomia na busca de recursos e soluções junto à comunidade (TEIXEIRA, 2007).

Dessa maneira, os profissionais do CAPSi estão empenhados em oferecer todas as instruções sobre como proceder e auxiliar no tratamento, visando à conscientização sobre a importância da participação efetiva da família no tratamento, promovendo o compromisso e a assiduidade de todos.

A importância do acompanhamento familiar pode ser observada na fala citada a seguir:

“Se não tiver acompanhamento com a família, o tratamento não evolui, tem que ser sistemático e além do atendimento de grupo de família que a gente já oferece, tem que ter atendimento de escuta e orientação” (PSICÓLOGA - 1);

“Realizo escuta familiar uma vez no mês para fazer alguma pontuação acerca da criança assistida...” (PSICÓLOGA - 3);

“É impossível tratar a criança e não tratar a família, isto implica na morte do sujeito, o bebe sozinho não existe’.” (PSICÓLOGA - 4);

## DISCUSSÃO

Os resultados do estudo possibilitaram analisar as concepções dos profissionais psicólogos que trabalham no CAPSi, bem como descrever como é realizado o tratamento e acompanhamento dessas crianças e familiares.

Segundo os dados coletados acerca das concepções sobre o autismo infantil, pode-se verificar que das sete entrevistadas, cinco trouxeram o autismo como etiologia. Ressaltaram o autismo com causa atribuída na relação mãe/bebê. Percebe-se dessa maneira que a maioria das psicólogas, adota compreensões baseadas em abordagens psicanalistas, que destacam o autismo como um transtorno psíquico causado pela falta de investimento materno.

Por falta de investimento materno, JERUSALISNSKY, (1984) entende que na criança não há um sujeito constituído desde o começo. Há, porém, na mãe, um sujeito para si mesmo, e outro para emprestar a seu bebê. Esta intersubjetividade sustentada pela mãe precisa de uma ilusão de respostas psicológicas, e o suporte desta ilusão está dado pela resposta material dos mecanismos constitucionais.

Assim, os psicanalíticos consideram que o aparecimento do quadro autístico está intimamente vinculado ao desequilíbrio do encontro do agente materno com a criança. Sendo que este desequilíbrio depende por um lado, do estado psíquico desse agente (mãe) e, por outro lado, das condições constitucionais da criança para se apropriar dos registros imaginário/simbólico que entram no jogo do vínculo na relação mãe/bebê (JERUSALISNSKY, 1984).

Algumas falas das entrevistadas contemplam a idéia do desinvestimento materno quando ressaltam a importância da intervenção precoce, trabalho exercido pelos profissionais do CAPSi, uma vez que os técnicos (termo usado por elas, que significa profissionais) fazem um trabalho de intervenção voltado para “suprir” a falta correspondente a esse não investimento materno, que

a mãe por algum motivo na sua função materna não conseguiu realizar. Isso é refletido na prática profissional a exemplo do que salienta essa entrevistada:

“Utilizamos brincadeiras de vai e vem, aparece-desaparece, cantar e parar, a fim de permitir a entrada de um Outro (mediador na relação da criança com o mundo externo), que seria o técnico nesta relação tão isolada que eles fazem com o meio” (PSICÓLOGA - 3).

VIGOTSKY (1994 *apud* PINO, 2005), contribui na compreensão do que seria esse Outro na relação com o bebê humano. Entendendo por Outro um lugar simbólico ocupado pelos inúmeros parceiros das relações sociais da criança ao longo da sua história social e pessoal.

Desse modo, o Outro para o autor citado, é constituído pelo entorno familiar, em especial pelos pais, uma vez que é por esse intermediário que o bebê irá estabelecer seus primeiros contatos com o mundo cultural. VIGOTSKY (1994 *apud* PINO, 2005), destaca que o caminho do objeto (mundo externo) à criança, e da criança ao objeto passa pelo Outro, que é o mediador. Na medida em que as ações da criança vão recebendo a *significação* que lhe é dada pelo Outro, ela vai incorporando a cultura que a constitui como um ser humano.

As psicólogas nas suas intervenções buscam desempenhar o papel desse Outro (mãe) na relação, uma vez que, por algum motivo, esta não foi bem desenvolvida. No entanto, esse Outro representado pelos profissionais, seria a pessoa que iria dar significados às ações desse bebê no mundo por meio de uma mediação acontecida naquele espaço de intervenção precoce.

Nessa perspectiva, a assistência prestada não pode ser limitada apenas aos cuidados das crianças, uma vez que existe todo um contexto cultural e social no qual as mesmas vivem. Desse modo, a instituição também oferece um trabalho sistemático voltado para atender às famílias, principalmente as mães, pois são pessoas responsáveis nessa relação.

A instituição em janeiro de 2009, começou implantar entre os profissionais psicólogos, um projeto fornecido pelo Dispositivo Psicanalítico Ampliado - DPA, voltado para o atendimento individual às mães, no qual é oferecido terapia aos familiares das crianças, em estados considerados graves atendidas na instituição.

Essa proposta tem como foco o atendimento clínico psicológico aos pais e/ou responsáveis da criança, visando uma terapia específica para cada caso, diferente das terapias grupais já oferecidas pela instituição, bem como as já administradas pelos profissionais responsáveis por cada criança voltadas para orientações e escutas.

É oportuno ressaltar que as pesquisas sobre o autismo infantil, como visto na fundamentação desse trabalho, têm causado questionamentos entre os pesquisadores e profissionais, pois ainda não se sabe uma etiologia precisa, fato este que dificulta o diagnóstico e as possíveis formas de tratamento. No entanto, de acordo com os resultados apresentados na pesquisa, pode-se perceber que os sujeitos entrevistados, bem como os profissionais do CAPSi, se esforçam para atender a demanda de crianças acometidas com esse tipo de transtorno na nossa sociedade.

## CONCLUSÃO

Os resultados do estudo contemplaram os objetivos propostos, sendo possível analisar as concepções dos psicólogos a respeito do transtorno autista, e descrever como é realizado o tratamento das crianças autistas e o acompanhamento de seus familiares dentro do Centro de Atenção Psicossocial Infantil – CAPSi.

O Centro Campinense de Intervenção Precoce - CAPSi, instituição escolhida para a realização dessa pesquisa, desenvolve um trabalho baseado na intervenção precoce. Segue uma metodologia de trabalho fundamentada em abordagens psicanalíticas, pois acreditam ser a mais embasada e destinada em explicar os transtornos mentais.

A prática de trabalho adotada pelos profissionais do CAPSi nasce da premissa que a criança com transtornos mentais, quando tratada nos primeiros anos de vida, tem uma maior probabilidade de desenvolver

capacidades adaptativas ao meio ambiente na qual ela se inserirá, uma vez que o seu acompanhamento seja realizado a partir do surgimento dos primeiros sinais expressivos e sintomas do transtorno.

De acordo com os dados coletados acerca das concepções sobre o autismo infantil, pode-se verificar que as entrevistadas destacam idéias de autores psicanalistas quando enfatizam que a causa do transtorno autista está na relação mãe/bebê. Dessa maneira, o trabalho desenvolvido pelas psicólogas no tratamento e acompanhamento das crianças autistas na instituição está atrelado a essa visão etiológica citada pela maioria das entrevistadas. Dessa maneira, é importante a intervenção precoce do Outro, que seria os profissionais, na relação com essa criança e/ou bebê autista.

O tratamento das crianças autistas acontece através de uma metodologia elaborada pela a equipe da instituição. Os programas oferecidos são de acordo com o quadro clínico de cada criança. Estas têm acesso a projetos individuais, oficinas terapêuticas, atividades lúdicas e atendimentos individuais. Os familiares são acompanhados pelas profissionais psicólogas através de grupos terapêuticos e atendimentos individuais sistemáticos de acordo com a necessidade.

Finalmente, espera-se que este estudo contribua para outras pesquisas, e em especial para a formação de conhecimento sobre o autismo infantil. Embora muito ainda tenha de ser feito neste sentido, este trabalho configurou como um passo para esta busca de informação que deve ser ampliado e qualificado para boas atuações profissionais.

## REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA, Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – (DSM- IV-TR.), 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002, pág: 53-54.
- BETTELHEIM B, *A fortaleza vazia*, Rio de Janeiro: Martins Fontes, 1987, pág: 30-43.
- FIGUEIRA F, ALVES JGB, *Pautas de Serviço: Unidade de Atendimento Externo*. 3. ed. Instituto Materno Infantil de Pernambuco, Recife 2004, pág: 21-40
- GAUDERER C, *Autismo e outros atrasos do desenvolvimento – Guia Prático Para Pais e Profissionais*, 2ª. ed. Revista e Ampliada, Rio de Janeiro: Revinter, 1997.
- JERUSALISNSKY A, *Psicanálise do Autismo*, Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.
- KLIN A, *Autismo e Síndrome de Asperger: uma visão geral*, Revista Brasileira de Psiquiatria - Associação Brasileira de Psiquiatria, 2006, pág: 28 (1): 3-11.
- LEOPARDI MT, *Metodologia da pesquisa na saúde*, 2. ed. Santa Maria: Editora Palloti, 2001, pág: 22-23.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, *Classificação dos transtornos mentais e de comportamento*, CID-10, Porto Alegre: Artes Médicas, 1993, pág: 10-12.
- PINO A. *As marca do humano: as origens da constituição cultural da criança na perspectiva de Lev. Vigotsky/Angel Pinto*, São Paulo: Cotez, 2005, pág.59-68.
- SCHWARTZMAN JS, *Autismo Infantil*, São Paulo: Memon, 2003, pág: 14-30
- TEIXEIRA G, *Saúde Mental Infantil e Prevenção*. Disponível em: <<http://www.comportamentoinfantil.com/artigos/saudeinfantil.htm>>. Data do acesso: 12 de mai. 2007.
- TELES MLS, *Psicodinâmica do Desenvolvimento Humano: Uma Introdução a Psicologia da Educação*, 9ª Ed., Petrópolis: Vozes, 2001, pág: 19-32.
- TURATO ER, *Tratado da metodológica da pesquisa clínica-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comprada e aplicação nas áreas de saúde e humanas*, 2ª Ed. Petrópolis: Vozes, 2003, pág: 20-21.

## Correspondência

Humarah Danielle Verissimo Quaresma  
Capitão Adhemar de Maia Paiva, 112 – Alto Branco  
58401-740 Campina Grande – Paraíba – Brasil

## E-mail

humarah\_danielle@hotmail.com