

## **O PSICÓLOGO HOSPITALAR NA ATENÇÃO AOS PACIENTES COM AUTISMO**

Cynthia dos Santos Domingos<sup>1</sup>, Otávio Luiz Vieira Souza<sup>1</sup>, Virginia Effgem<sup>2</sup>

1 – Acadêmicos do curso de Psicologia – Centro Universitário Multivix Vitória

2 – Professor do curso de Psicologia – Centro Universitário Multivix Vitória

### **RESUMO**

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) está dentre os transtornos do neurodesenvolvimento. E por se tratar de perturbações significativas em algum aspecto como: cognição, regulação emocional ou de comportamento, causam um grande impacto na vida das pessoas pois podem levar à incapacidade de funcionamento do indivíduo trazendo muito sofrimento. Foi realizado uma pesquisa bibliográfica de forma descritiva para levantamento dos objetivos de estudo, que são: descrever atuação do psicólogo hospitalar na atenção ao autismo e apresentar leis que resguardam os atendimentos hospitalares em pessoas com TEA. Foram selecionados ao total 6 artigos para análise dos dados. Os artigos foram separados em quatro categorias: diagnose; desenvolvimento; ambiente hospitalar e reabilitação. Dentre os artigos selecionados apontam muito que o trabalho do profissional de saúde no geral, sem especificar o trabalho do psicólogo, pois se trata do trabalho conjunto de uma equipe multiprofissional. Constando ainda que o psicólogo, comumente, é uma porta de entrada para o autista no Sistema Único de Saúde pois é a partir dele que pode haver o diagnóstico e mediante o resultado positivo para o TEA caberá a esse profissional o auxílio para família, sobre a atuação no âmbito hospitalar com autistas, é escasso a abordagem do tema. No que se refere às políticas públicas, foi encontrado uma certa negligência por parte das autoridades políticas e um conflito de conceituação e abordagem no tratamento dos autistas. Observa-se ainda a necessidade do psicólogo de especializar e capacitar para que ocorra uma qualidade nos atendimentos.

Palavras chaves: Autismo, Políticas públicas, Psicólogo hospitalar

### **ABSTRACT**

The Autistic Spectrum Disorder (ASD) is among the neurodevelopmental disorders. And as they are significant modification in some aspects, such as: cognition, emotional or behavioral regulation, they have a great impact on people's lives because they can lead to the individual's inability to function, causing a lot of suffering. A descriptive bibliographic research was made to answer the goals of this study, which are: describe the role of the hospital psychologist in the care of autism and present laws that protect hospital care for people with ASD. A total of 6 articles were selected for analysis. The articles were separated into four categories: diagnosis; development; hospital environment and rehabilitation. Among the articles selected, they point out a lot that the work of the health professional in general, without specifying the work of the psychologist, because they work as multidisciplinary team. Also stating that the psychologist is usually a front door to the autistic person in the Brazilian Health System, because is from there that the diagnosis might be made and through the

positive result for TEA, this professional might be responsible for the family assistance, about hospital actuation with ASD, there were scarce material about the theme. With regard to public policies, a certain negligence was found on the part of political authorities and a conflict of conceptualization and approach in the treatment of autistic people. There is also a need for the psychologist to specialize and train for quality care to occur.

Keywords: Autism, Public policies, Hospital psychologist

## 1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) está dentre os transtornos do neurodesenvolvimento. Normalmente se manifesta no início da vida, antes mesmo do ingresso à escola. (DA SILVA, 2018). No autismo pode haver comprometimentos em alguns aspectos como a dificuldade na comunicação social, por ter repertório verbal ausente ou fraco, que impede um maior repertório na conversação, diálogo ou dificuldades no relato de eventos como contar histórias; baixa demonstração de interesse social; dificuldades em identificar e expressar emoções, que podem atrapalhar no estabelecimento de relacionamentos pela dificuldade de lidar com afeto; fixação em atividades e interesses específicos, movimentos estereotipados, dificuldade de flexibilização da rotina e; hipo ou hiper reação a estímulos sensoriais. (COSTA, SOUZA, 2020; GUERRA et al, 2019; GUERRA, VERDU, 2020; MONTEIRO et al, 2020;).

Uma das intervenções mais indicadas para esse transtorno é a Análise do Comportamento Aplicada, em inglês: Applied Behavior Analysis (ABA). Ela é uma abordagem psicológica, que detém os recursos para intervir nos comportamentos, no aspecto social e acadêmico. A análise do comportamento segue os princípios de Skinner que através do conceito de condicionamento operante entende que os comportamentos são aprendidos na interação entre o indivíduo e seu ambiente (MATOS, 2018).

Apesar da intervenção em ABA ser muito comum, tem-se observado a falta de um setor especializado dentro da atenção terciária voltada para o atendimento das pessoas com transtorno do espectro autista. Visto que o trabalho envolvendo os autistas requer uma atuação multidisciplinar, a atuação da equipe hospitalar poderia trazer contribuições benéficas aos usuários.

(FERRAZ, BARBOSA, FRANÇA, 2016).

Ainda assim, por ser uma relação benéfica, como se daria a atuação do psicólogo hospitalar com as pessoas autistas? Pois no ambiente hospitalar, através das estratégias da psicologia da saúde, os psicólogos são inseridos na atenção terciária com uma vasta oportunidade de atuação. (AZEVEDO, CREPALDI, 2016) Foi escolhido o ambiente hospitalar como análise do trabalho pois as políticas de organização da atenção à saúde, entendem o hospital como um ambiente propício para a promoção de saúde, prevenção e tratamento de doenças, assim como de reabilitação. Essas políticas ditam direitos dos usuários e mostra uma preocupação na qualidade de serviço e segurança (BRASIL, 2017). Dito isso, o artigo irá descrever atuação do psicólogo hospitalar na atenção ao autismo e apresentar leis que resguardam os atendimentos hospitalares em pessoas com TEA.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 AUTISMO**

Antes que houvesse uma definição de autismo pela psicologia e, até mesmo, a intervenção, as áreas médicas que tinham esse papel. No início da psiquiatria era dado o diagnóstico de “idiotia” as psicopatologias das crianças e adolescentes e isso incluía o retardo mental, as psicoses infantis, a esquizofrenia na infância e o autismo. Trouxeram um debate acerca da possibilidade do tratamento ou não dessas pessoas. Conforme foi passando o tempo, na década de 40 os conceitos da esquizofrenia, psicose e autismo ainda se confundiam. O que atualmente os conceitos são distintos (BRASIL, 2015)

Para o Manual de Diagnóstico e Estatística número 5 (DSM-V) há cinco critérios de diagnósticos para o transtorno do espectro autista: I. Déficits na comunicação social, sendo essa dificuldade em reciprocidade de emoções, dificuldades em estabelecer conversas e reduções de interesses, emoções e afeto; déficits em comunicação verbal e não verbal; Dificuldades em manter e compreender relacionamentos. II. Padrões restritos e repetitivos de comportamentos sendo: Movimentos motores e fala estereotipadas e repetitivos;

Falta de rotinas e insistência nas mesmas coisas; Interesses fixos incomuns, anormais em intensidade ou foco; Hipo ou Hiperatividade sensorial. III. Esses sintomas devem ser identificados precocemente ou até que a demanda do ambiente exceda as capacidades dos indivíduos. IV. Sintomas devem causar prejuízo expressivo socialmente, profissional ou em uma área importante para a pessoa. V. Esse transtorno não é mais explicado como Deficiência intelectual (DI) ou atraso global do desenvolvimento. Comumente o DI é uma comorbidade do TEA, para que isso ocorra a comunicação social deve estar abaixo do esperado para sua faixa de desenvolvimento (APA, 2013).

Nos sintomas são encontradas uma variabilidade nos aspectos de frequência. portanto, cada caso é específico (LIMA, LIMA, 2019). Assim, as autoras trazem sua definição: "O autismo é um transtorno marcado por inabilidade social, atraso da fala e ecolalias, padrões de comportamento isolado, movimentos estereotipados e, em alguns casos, cognição comprometida" (LIMA, LIMA, 2019, p. 6).

Dentre os sintomas ressaltados, destaca-se alguns conceitos para melhor entendimento de como esse transtorno pode se manifestar. A ecolalia por definição é uma repetição da fala, involuntariamente, de um outro, as pessoas com TEA que apresentam ecolalia no discurso costumam reproduzir palavras e frases com a mesma entonação da outra pessoa, apesar de que a ecolalia, também, pode ser encontrada em pessoas típicas que estão adquirindo a fala (BARROS, DA FONTE, DE SOUZA, 2020). As estereotipias são movimentos repetitivos que são encontrados nos animais e nos homens e isso "está frequentemente relacionado ao mau funcionamento do sistema de controle de conduta, impulsos e motivações no desempenho de algum movimento ou vocalização." (BARROS, DA FONTE, 2016, p. 747) de acordo com as frequências desses sintomas podem comprometer questões do movimento motor, linguística, questões sociais, emocionais, cognitivas e educacionais. (BARROS, DA FONTE, 2016).

### **2.1.1 Direitos das pessoas autistas**

As pessoas com TEA pode estar em situação de vulnerabilidade, isso não está ligado ao fato que essas garantias de direito estão sendo cumpridas, por isso é necessário normatizações específicas para os autistas. As pessoas com o

transtorno do espectro autista estão resguardadas pelas leis da Constituição de 1988. Isso é um enorme passo, pois reconhece os autistas enquanto cidadãos, entretanto não são leis específicas para o transtorno (BRASIL, 2015).

Com isso, temos a Lei nº. 10.216 de 6 de abril de 2001 que garante as pessoas com transtorno mental direitos, independentes de sua “[...] raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra” (BRASIL, 2001, art. 1) sendo ela, responsabilidade do Estado, a atuação dessas práticas de desenvolvimento da política de saúde mental, promoção de ações de saúde ao público destinado a lei e assistência (BRASIL, 2001).

Ainda assim, a lei é muito abrangente e não especifica os direitos de pessoas com autismo. Devido a essa falta de uma política para esse público e consequência dos grandes debates, em 27 de dezembro de 2012, foi sancionada a lei nº 12.764 que estabeleceu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo. Que afirma que, nenhuma pessoa com autismo, pode ser discriminada ou impedida de ficar em locais públicos, e jamais excluída da escola (BRASIL, 2015).

## **2.2 ANÁLISE DO COMPORTAMENTO**

A Análise do Comportamento (AC) é uma abordagem da psicologia, sendo assim uma ciência que estuda o comportamento. Os analistas do comportamento dedicam seus estudos ao comportamento e sua interação com o ambiente. Para os psicólogos dessa linha teórica, o ambiente é tudo aquilo que tem poder de afetar o comportamento. Entendido que nesse ambiente há variáveis mecânicas, químicas, sociais entre outras. Ou seja, movimentos no ambiente, o ar, presença de outras pessoas, etc. podem alterar o que uma pessoa pode fazer. Sendo assim, a questão central da AC é que as consequências da resposta (comportamento) irão determinar se ela continuará ou não emitindo a mesma resposta, e ao alterar essa consequência o comportamento poderá se alterar, como mostra imagem abaixo (MOREIRA, DE MEDEIROS, 2018):

Tabela 1 - Comportamento

---

A ↔ B ↔ C

---

Antecedentes (A)	Comportamento ou Resposta (B)	Consequências (C)
Tudo que está em volta do sujeito, também conhecido como “ambiente” que antecede a resposta	Comportamento seja ele implícito ou explícito	Aquilo que vem depois do comportamento altera seu padrão. Aumenta ou reduz a incidência do comportamento.

---

FONTE: PASSOS, 2016

Devido seus estudos sobre o comportamento, a AC tem se tornado uma grande referência no tema do autismo pois suas pesquisas têm se mostrado relevantes para o assunto. O autismo para análise do comportamento é um conjunto de déficits ou excessos que pode ter consigo uma carga genética, entretanto é possível uma mudança estabelecendo interações construtivas organizadas com os aspectos físicos e sociais. (GOULART, ASSIS, 2002).

### **2.2.1 Atuação com autismo pela Análise do Comportamento Aplicada (ABA)**

Por entender que é possível intervir nos déficits causados pelo transtorno, a análise do comportamento propõe-se a realizar uma análise funcional do autista a fim de identificar os aspectos ambientais que podem estar controlando seu comportamento e, assim, manipular esse ambiente para ensino de habilidades que, normalmente, estão ausentes ou prejudicadas. (GOULART, ASSIS, 2002). Assim que há um diagnóstico detalhado realizado multidisciplinarmente, a pessoa com TEA será encaminhada para um atendimento especializado que será realizado a intervenção de acordo com suas necessidades específicas. O autismo por não ter uma cura, a terapia comportamental é indicada, para que seja feita a modificação comportamental pois há um conjunto de técnicas de acordo com os déficits de cada pessoa (DA SILVA, 2018).

Comumente a intervenção em ABA pode ter início em casa quando a criança ainda está pequena, para que assim o tratamento seja precoce. Mesmo sendo recomendado a mediação cedo, tem se mostrado bem efetivo em crianças mais velhas e adultos com TEA. A sessão da análise do comportamento aplicada normalmente dura de 30 a 40 horas semanais com currículos com programas,

que podem também ser aplicados na escola. Os programas, que são feitos por cada habilidade, são feitos de acordo com cada necessidades das crianças e não se usa da aversão, mas das premiações os comportamentos desejados da criança. Normalmente, as sessões em ABA ocorrem frequentemente em clínicas particulares, de um para um, o que não é comum ocorrer em ambiente hospitalar (LEAR, 2004; SILVA, GAIATO, REVELES, 2012).

### **2.3 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)**

Existe, atualmente, a lei que protege as pessoas com autismo, mas, talvez, a maior conquista em termos de saúde foi a partir do momento em que a constituição federal de 1988 foi instaurada e, assim também, oficializou-se a institucionalização do SUS. Através do artigo 196 que garante a saúde um direito de todos. O Estado, sendo responsável por garantir medidas através de políticas públicas e econômicas para cumprir esse direito (BRASIL, 2015). O SUS engloba um conjunto de ações que visam a promoção, proteção e recuperação de saúde que são realizados pelos entes federativos, podendo ter a participação de empresas privadas. Ele é organizado de forma hierarquizada, ou seja, dividido em diversos níveis de saúde, indo da baixa complexidade a alta complexidade e é regionalizado, que diz respeito às abrangências de atuação de cada equipe por região (BRASIL, 1990; BRASIL, 2011).

Essa forma hierarquizada de divisão dos níveis de complexidade se dá em: atenção primária; atenção secundária e atenção terciária. Os serviços de atenção hospitalar estão incluídos na atenção terciária por ser de maior complexidade, o que não impede que eles possam ser uma porta de entrada para o SUS. O Sistema único de saúde, através da saúde primária, que é a porta de entrada do sistema oferece um atendimento: Universal, acesso a saúde para todos cidadãos; integral, considerando a pessoa indivisível que está numa sociedade, sendo assim o sistema de saúde também seria indivisível, atendendo a pessoa em sua totalidade e, um dos principais conceitos para que se entenda o trabalho com as pessoas autista, a equidade, todo cidadão será atendido independente de suas barreiras, e de acordo com suas necessidades (BRASIL, 1990; BRASIL, 2011).

#### **2.3.1 Psicólogo hospitalar atuando com pacientes autistas**

A atuação do psicólogo, no contexto hospitalar, caracteriza-se pelo

grande desafio pois requer uma fundamentação e desenvolvimento de técnicas para que a intervenção seja realizada em várias áreas do hospital e atendam a diferentes pacientes, cada um com uma condição especial. O psicólogo em uma das suas atividades, no setor terciário, intermédia entre o usuário de saúde, família e os profissionais que ali trabalham. De maneira geral, o psicólogo atua na promoção do atendimento humanizado para que alcance seu objetivo final que é minimizar o sofrimento provocado pela internação hospitalar (ORTIZ, GIGUER, GRZYBOWSKI, 2016).

No que diz respeito ao trabalho do psicólogo do SUS com pessoas autistas que ainda não receberam o diagnóstico, pode ser feita uma avaliação dos desvios qualitativos nas áreas que, comumente, afetam as pessoas com TEA, como a linguagem e interação social. O papel dessa avaliação psicológica engloba anamnese com familiares; no caso de crianças, avaliação de interação social e em caso de adultos e adolescentes é feita entrevista; é feita avaliação nas áreas cognitivas e neuropsicológicas, que servirá de base para um Projeto Terapêutico Singular (PTS) e, por fim, a devolutiva de resultados para os familiares e acolhimento. A avaliação identifica alvos que serão trabalhados no PTS, pois nesse projeto terapêutico será trabalhado aspectos, comportamentais, sociais e emocionais dessas pessoas com TEA (BRASIL, 2013).

### **3 METODOLOGIA**

O estudo foi realizado, quanto ao seu procedimento, por pesquisa bibliográfica, isso implica na realização de uma busca em materiais já publicados que sejam confiáveis. Tendo como natureza de pesquisa a forma básica, pois tem como objetivo gerar conhecimento e avanço da ciência sem que tenha uma necessidade de uso prático imediato, gerando conteúdo para aplicações de pesquisas futuras. A abordagem do problema foi classificada como quantitativa pois não será necessário a ida a campo para busca de resultados, foi busca de materiais em ambiente não-natural. Entretanto, alguns autores apontam uma correlação entre as abordagens quantitativas e qualitativas entendendo-as como complementares. Nesse artigo o foco de pesquisa foi quanto a sua qualidade, característica de pesquisas qualitativas. Sendo usado uma pesquisa descritiva para levantamento dos objetivos de estudo, essa pesquisa visa descrever os dados analisados sem interferir neles (PRODANOV, DE FREITAS, 2013).



Para análise dos resultados do artigo, foi usado método de análise de dados de Bardin (1977). Com isso, foi dividido em três etapas: uma pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados. A pré-análise foi dividida em três momentos, distintos e, não necessariamente, em ordem cronológica: escolha de documentos, através da leitura flutuante os materiais escolhidos são estabelecidos; elaboração dos objetivos, conforme a necessidade de investigação e; escolha de indicadores, para análise dos conteúdos.

A exploração do material, nessa fase, diferente da anterior, “[...] longa e fastidiosa, consiste essencialmente de operações de codificação, desconto ou enumeração, em função de regras previamente formuladas” (BARDIN,1977, p. 101). No tratamento de resultados, os dados que foram coletados são categorizados e se tornam objetivos para que, se necessário, estabeleça tabelas de resultados (BARDIN,1977).

Para análise dos resultados foram adotadas as bases de dados Scielo e Pepsic, ambas, utilizando os mesmos descritores. Contudo, os descritores pesquisados foram divididos em dois grupos, para responder aos objetivos do estudo: descritores I - usados para atuação do psicólogo hospitalar no contexto do autismo e descritores II - para apresentar a leis referente ao autismo nesse mesmo contexto. Sendo assim, os descritores I utilizados foram: “AUTISMO and HOSPITAL”; “PSICÓLOGO and AUTISMO and HOSPITAL” e “PSICÓLOGO and AUTISMO” e os descritores II foram: “LEIS and AUTISMO”; “LEIS and AUTISMO and BRASIL” e “POLÍTICAS PÚBLICAS and AUTISMO”. Assim, para o primeiro grupo foram selecionados os artigos que abordavam o autismo em contexto hospitalar, nos idiomas português, inglês e espanhol e sem delimitação de ano do artigo. Na segunda categoria, foram selecionados os artigos que tratavam das políticas públicas envolvendo as pessoas autistas no ambiente hospitalar, nos idiomas português, inglês e espanhol, sem delimitação de ano para os artigos.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram selecionados ao total 6 artigos para análise dos dados, conforme tabela abaixo. Os artigos foram separados por categorias pois segundo Bardin (1997), ao classificar os resultados em categorias assume uma investigação do que há em comum entre os resultados. Assim, com esses elementos estabelecidos é possível agrupá-los. Foram separados em quatro categorias:

diagnose; desenvolvimento; ambiente hospitalar e reabilitação.

Tabela 2 - Resultados

CATEGORIA	TÍTULO	PROPOSTA
<b>Diagnose</b>	Transtorno autista em pacientes do Fundo Nacional de Saúde de Cochabamba, janeiro de 2013 a 2015	Revisitação de casos clínicos no Fundo Nacional de Saúde Hospital Obrero N° 2 de Cochabamba
	Caracterização clínica e situação atual de pacientes com Síndrome de Asperger de 0 a 16 anos, atendidos na Fundação Liga Central Contra a Epilepsia e no Hospital da Misericórdia em Bogotá, Colômbia	Achados clínicos na Fundação Liga Central Contra a Epilepsia e Fundação Hospital da Misericórdia de 2004 a 2007.
<b>Desenvolvimento</b>	Detecção precoce nos transtornos do espectro do autismo: uma decisão responsável por um melhor prognóstico.	Estudo descritivo e retrospectivo tendo como população de referência crianças com diagnóstico de TEA atendidas em uma fundação da cidade, especialista na intervenção de quadros TEA
	Descrição e análise exploratória de dois modelos de atendimento aos transtornos do espectro do autismo em crianças e adolescentes em idade escolar na área de Mancha Centro	Estudo observacional, que explora as diferenças entre os dois modelos de atenção: escolas especiais (SS) e hospital dia (HD).
<b>Ambiente hospitalar</b>	Retrato de uma vida contida: estudo de um caso de autismo com internação prolongada.	O caso clínico escolhido se refere a uma paciente abandonada pela família, com forte e constante estado de auto agressividade, que passou 21 anos internada no hospital público cearense de referência.
<b>Reabilitação</b>	Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação	O artigo objetiva analisar as divergências apresentadas pelas partes interessadas no processo atual de formulação da política pública para o autismo no Brasil.

Fonte: BERAZAIN, PAZ, 2015; CAMARA et al, 2011; FLOREZ, 2014; OLIVEIRA et al, 2017; PASCUAL et al, 2011; SAMPEDRO-TOBON et al, 2013

#### 4.1 DIAGNOSE

Nessa categoria, conforme tabela acima, dois artigos focaram nas questões de diagnóstico do autismo em contexto hospitalar. Os estudos apontam que o diagnóstico precoce do TEA é de extrema importância para que se tenha um bom prognóstico. (BERAZAIN, PAZ, 2015; FLOREZ, 2014). Silva, Gaiato e Reveles (2012), autores da psicologia comportamental, entrem em concordância com o estudo explicando que quanto menor a criança, a estrutura cerebral está maleável e mais propensa de promover mudanças estruturais por isso a intervenção precoce traz uma boa perspectiva de vida dessas crianças.

Goulart e Assis (2002) reiteram a importância do analista do comportamento no desenvolvimento de instrumentos que seriam mais eficazes para detecção desse transtorno de forma precoce. Uma vez que se identifica o autismo, as respostas positivas aos tratamentos tendem a serem mais altas devido a plasticidade neuronal mais ativa nessa fase, que possibilita maior desenvolvimento (BRASIL, 2013; GOULART, ASSIS, 2002; LIMA, LIMA, 2019) e mesmo que o diagnóstico precoce seja o indicado um melhor prognóstico, as intervenções em ABA têm uma grande eficácia em jovens e adultos com TEA.

Externo a psicologia comportamental, a Psicanálise não concorda com a ideia de um diagnóstico na infância por entender que essa criança ainda não se desenvolveu o suficiente e que recusar-se a fechar esse diagnóstico não é ignorar seu sofrimento, mas evitar criar uma rotulação desse sujeito (SANTOS, MACHADO, DOMINGUES, 2020); e a medicina em seus estudos de casos reafirma que o diagnóstico precoce é importante pois se pode intervir em antes que se tenha a cristalização de sintomas (CANUT et. al, 2014)

## **4.2 DESENVOLVIMENTO**

Os dois estudos dessa categoria apontam, o tema central, o desenvolvimento das pessoas com TEA para que seja feito um diagnóstico preciso e uma intervenção eficaz. Os autores reforçam que aquele que compartilha o dia a dia com a criança com TEA tem a total importância para se identificar alterações do comportamento e desenvolvimento dessa criança. (SAMPEDRO-TOBON, et al, 2013).

Ao longo do tempo a concepção do autismo tem mudado. No início dos estudos do autismo era vinculado o transtorno a uma falta de vínculo afetivo dos

pais e depois mudou-se para a concepção neurobiológica do autismo, que traz a causa como algo orgânico (SAMPEDRO-TOBON, et al, 2013). Independente da origem, diversos autores pontuam aspectos que são características do Transtorno do Espectro Autista como: a dificuldade na comunicação social, interesses e comportamentos que são específicos e uma alta ou baixa reação a estímulos sensoriais. (COSTA, SOUZA, 2020; GUERRA et al, 2019; GUERRA, VERDU, 2020; MONTEIRO et al, 2020; PASCUAL, et al, 2011).

Apesar dessas constatações, alguns autores da teoria psicanalítica trazem um novo olhar sob esse mesmo fenômeno. Eles apontam “[...] nos quadros de autismo, algo no percurso da constituição psíquica falha, fazendo com que o sujeito passe a se implicar de forma diferente no mundo, principalmente na sua relação com a linguagem” (SANTOS, MACHADO, DOMINGUES, 2020, p. 332) Mas contra essa normatização do diagnóstico, eles defendem que os analistas não devem colocar o autista nessa posição objetificada e atentar-se a escuta sobre aquele sujeito (SANTOS, MACHADO, DOMINGUES, 2020).

Cristo (2009), da teoria humanista, revisita Carl Rogers e relata que até por uma simples mensagem apresentada, dá-se para ouvir o mais profundo clamor de uma pessoa, com isso a autora complementa sobre a comunicação que se é reportada ao mundo que os autistas vivem, no qual ninguém busca entendê-los, não escutando, assim eles vão perdendo um pouco de esperança ao tentar se comunicar e fechando-se em seu mundo no qual é único lugar que podem compartilhar suas experiências.

### **4.3 AMBIENTE HOSPITALAR**

Essa categoria traz um estudo que relata a rotina de trabalho dos profissionais de saúde, vivenciada no âmbito hospitalar no cuidado a uma paciente autista. Ao longo do tempo em que ela esteve internada, muitos foram os esforços da equipe para auxiliá-la, porém com baixo sucesso. O estudo foi feito com base na coleta dos dados dos prontuários e brevemente pode-se observar a tentativa da psicóloga em tentar realizar com que ela socializasse. A terapeuta ocupacional e a psicóloga trabalharam de forma muito similar tentando estimular através de atividades do dia a dia, mas conforme foi passando o tempo ela foi perdendo seu repertório e se comunicava de uma forma infantilizada e

com muitos gritos (CAMARA et al, 2011).

Esses esforços não foram em vão, o autismo tem seus comprometimentos e é possível que ao longo da vida as pessoas com esse transtorno possam transitar no espectro, então mesmo que os treinos de intervenções sejam positivos pode haver regressões no desenvolvimento esperado devido as complicações do próprio transtorno (LEAR, 2004). Como trouxeram, e já citado no tópico 4.2, Goulart e Assis (2002), o psicólogo precisa estar atento nesses contextos para que se crie instrumentos tanto para diagnose, mas para intervenção, que possibilitará uma melhor intervenção.

Visto que faz pouco tempo da Reforma psiquiátrica no Brasil, socialmente há um estigma e um discurso de normatização das pessoas com sofrimentos mentais. Nunes, Juca, Valentim, (2007) em seu estudo mostra que há uma dificuldade para as equipes, especificamente a de saúde da família, em lidar com casos de saúde mental que chegam à atenção primaria. Quando houve a reforma, estabeleceu-se critérios que, contrariamente ao modelo hospitalocêntrico, entendia essas pessoas de forma integral com ênfase no psicossocial, logo, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) se tornaram um dispositivo estratégico que auxiliava essas pessoas na reintegração com a sociedade, dentro da sociedade, com suas famílias e com um trabalho interdisciplinar. Isso contrapôs o modelo anterior de modos asilar, uma equipe multidisciplinar que era muito fragmentada em ações.

Então, esses autores, apesar da reforma psiquiátrica, fizeram o estudo e entenderam que uma das dificuldades dos profissionais de saúde em lidar com saúde mental passa pela falta de conhecimento da reforma, falta de capacitação e alguns estigmas que está atrelado ao cotidiano de vida e trabalho desses profissionais. Isso retratou na atenção primaria, que é a porta de entrada, no que refere à atenção terciaria, os relatos são escassos (NUNES, JUCA, VALENTIM, 2007).

#### **4.4 REABILITAÇÃO**

Nessa categoria, o único estudo está voltado a reabilitação das pessoas autistas. O artigo pontua a diferença de abordar o cuidado com as pessoas

autistas em dois documentos do governo. Pois segundo eles, a cartilha de diretrizes está muito voltada a reabilitação da pessoa com TEA entendendo-a como uma deficiência enquanto o documento de linha de cuidado aborda o autismo como um transtorno mental que merece um olhar voltado ao psicossocial. (OLIVEIRA et al, 2017). Onzi e Gomes (2015) reforçam que a reabilitação se trata de um conjunto de orientação de forma que a recuperação não se retém só pela parte física, mas também psicológica almejando a reintegração social do indivíduo.

Após o diagnóstico, vem a busca de uma forma de tratamento que buscará a reabilitação dessas pessoas com TEA. A reabilitação, segundo Batista (2012), é um processo global que trará recuperação psicológica e física com sua finalidade de que ele seja reintegrado a sociedade. Das formas de tratamento, há diversas como: Psicoterapia Comportamental; Terapia Cognitiva Comportamental; Musicoterapia; Terapias de Integração Sensorial e Análise do Comportamento Aplicada. Cada pessoa com TEA reagirá diferente a cada intervenção, mas foi destacado as intervenções que tem uma grande participação da Psicologia Comportamental, pois segundo os autores são as mais indicadas para reabilitação desse público (LEAR, 2004; ONZI, GOMES, 2015; SILVA, GAIATO, REVELES, 2012).

Os autores que são contrários a esse modelo que, segundo eles, criam normativas e precocemente cria um estigma sobre o sujeito, propõem uma intervenção que se ouça o sujeito em sua particularidade e não haja de uma forma invasiva ao lidar com ele (SANTOS, MACHADO, DOMINGUES, 2020). E por fim, os psicólogos humanistas apontam que a fala é uma forma de organizar o mundo, entretanto essa linguagem das pessoas com TEA não é percebida ou verdadeiramente entendida pelas pessoas típicas, que não se esforçam em escuta-las, por isso apenas uma escuta verdadeira poderia dar acesso a esse mundo particular (CRISTO, 2009). Entretanto, na intervenção em ABA, há uma elaboração de um plano terapêutico que, chamados de currículos, irá intervir, em cada pessoa com TEA, de acordo com a necessidade específica de cada um (LEAR, 2004).

As terapias em análise do comportamento aplicada têm critérios para que se estabeleçam treinamentos de habilidades. Como exemplo temos o ensino de

identificação das expressões faciais e, consecutivamente, ajuda na imitação de expressões faciais. Trata-se de uma habilidade importante, mas para que isso seja ensinado a pessoa com TEA deve-se entender o contexto que ela está inserida (PRADI, SILVA, BELLON, D'ORÍIA, 2020).

Então entendendo que é possível inserir essa habilidade através do conceito de “[...] condicionamento operante através do qual a frequência de um comportamento aumenta ou diminui pelas consequências que o comportamento produz.” (MATOS, 2018, p. 4). Esse ensino vai depender de critérios anteriores que permitem esse aprendizado e isso é feito através da avaliação inicial para entender o que necessita melhorar e aprender (MATOS, 2018).

Preferencialmente essas intervenções devem ser o mais cedo como já mencionamos nos tópicos anteriores. E que se tenha uma continuidade das aplicações dos treinos de habilidades em contextos distintos para estabelecer a generalização. (LEAR, 2004).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Por fim, pode-se considerar que o trabalho do psicólogo não está muito bem delimitado quando se trata da atuação com autismo no hospital. E isso se deve a uma falta de clareza de como atender as pessoas com TEA nesse espaço. Nos artigos selecionados aponta-se muito a função do profissional de saúde no geral, sem especificar o trabalho do psicólogo, pois esse público necessita de uma rede de apoio. Foi constatado que o psicólogo, comumente, pode ser uma porta de entrada para o autista no sistema único de saúde, pois é a partir dele que pode ser feito o diagnóstico (GOULART, ASSIS, 2002) e mediante o resultado positivo para o TEA, esse profissional auxiliará a família e o paciente (BRASIL, 2013), mas no que diz respeito a atuação desse mesmo profissional quando a pessoa com TEA é encaminhada ao setor terciário com outras queixas, não é encontrado protocolos específicos para abordagem desses pacientes.

Não houve achados, no que se refere a políticas públicas aos autistas no hospital, isso reforça a falta de investimento e preocupação com esse público. No Brasil, a lei nº 10.216, aborda a proteção e direitos de indivíduos com de transtornos mentais e orienta sobre o modelo de assistencial em saúde a esse

público, mas não se trata do autismo especificamente. O autismo necessita ser olhado, e os psicólogos precisam ser capacitados e especializados, promovendo qualidade no esclarecimento e cuidado desses indivíduos, como propôs Sampedro-Tobon (2013). Pois essa categoria de profissionais é constantemente buscada como uma esperança para aquelas famílias que os buscam.

## REFERÊNCIAS

APA, Associação de Psiquiatria Americana. **DSM-5: Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 5, Porto Alegre: Artmed, 2014.

Disponível em: <<http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf>> Acesso em: 20 set. 2020.

AZEVEDO, Adriano Valério dos Santos; CREPALDI, Maria Aparecida. A Psicologia no hospital geral: aspectos históricos, conceituais e práticos. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 33, n. 4, p. 573-585, Dec. 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v33n4/0103-166X-estpsi-33-04-00573.pdf>>. Acesso em: 12 set. 2020.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BARROS, Isabela Barbosa do Rêgo; DA FONTE, Renata Fonseca Lima. Estereotipias motoras e linguagem: aspectos multimodais da negação no autismo. **Rev. bras. linguist. apl.**, Belo Horizonte, v. 16, n. 4, p. 745-763, Dec. 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-63982016000400745&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-63982016000400745&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 17 junho de 2020.

BARROS, Isabela Barbosa do Rego; DA FONTE, Renata Fonseca Lima; DE SOUZA, Ana Fabrícia Rodrigues. Ecolalia e gestos no autismo: reflexões em torno da metáfora enunciativa. **Forma y Función**, v. 33, n. 1, p. 173-189, 2020. Disponível em: <<https://revistas.unal.edu.co/index.php/formayfuncion/article/download/84184/3612>>. Acesso em: 18 jun. 2020.

BATISTA, Cristina Abranches Mota. Deficiência, autismo e psicanálise. **A PESTE: Revista de Psicanálise e Sociedade e Filosofia.**, v. 4, n. 2, 2012. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/apeste/article/viewFile/22113/16222>>. Acesso em: 09 nov. 2020.

BERAZAIN, Cinthya Andia; PAZ, Gunther. Trastorno Autista en pacientes de la Caja Nacional de Salud de Cochabamba, Enero 2013 al 2015. **Rev Cient Cienc Méd**, Cochabamba, v. 18, n. 1, p. 5-9, 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.org.bo/pdf/rccm/v18n1/v18n1\\_a02.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rccm/v18n1/v18n1_a02.pdf)> Acesso em: 17, out, 2020.

BRASIL, Constituição. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e



redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**, 2001. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm)>. Acesso em: 02 nov. 2020.

BRASIL, Ministério da saúde. **Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)**. Brasília, 2013. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_reabilitacao\\_pessoa\\_autismo.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf)>. Acesso em: 02 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da saúde. **ABC do SUS: Doutrinas e Princípios**. Brasília. Secretaria nacional de assistência à saúde, 1990. Disponível em: <[http://www.farmacia.alegre.ufes.br/sites/farmacia.alegre.ufes.br/files/field/anexo/abc\\_do\\_sus\\_-\\_doutrinas\\_e\\_principios.pdf](http://www.farmacia.alegre.ufes.br/sites/farmacia.alegre.ufes.br/files/field/anexo/abc_do_sus_-_doutrinas_e_principios.pdf)>. Acesso em: 02 nov. 2020.

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde-SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 2011. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm)>. Acesso em: 02 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria de consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. *Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde*. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 28 set. 2017. Disponível em: <[https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/2020-05/10\\_portaria\\_de\\_consolidacao\\_n\\_2\\_2017\\_contratualizacao\\_cosems.pdf](https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-05/10_portaria_de_consolidacao_n_2_2017_contratualizacao_cosems.pdf)>. Acesso em 02 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha\\_cuidado\\_atencao\\_pessoas\\_transtorno.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf)>. Acesso em: 02 nov. 2020.

CALAZANS, R.; MARTINS, C. R. Transtorno, sintoma e direção do tratamento para o autismo. **Estilos da Clínica**, [S. l.], v. 12, n. 22, p. 142-157, 2007. Disponível em: <<http://www.periodicos.usp.br/estic/article/view/46022/49647>>. Acesso em: 27 out. 2020.

CAMARA, Yzy Maria Rabelo et al. Retrato de uma vida contida: estudo de um caso de autismo com internação prolongada. **Rev. Mal-Estar Subj.** Fortaleza, v. 11, n. 2, p.751-777, 2011. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v11n2/12.pdf>>. Acesso em: 17, out,

2020.

CANUT, Ana Carolina Andrade et al. Diagnostico Precoce do Autismo. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, v. 3, n. 1, 2014. Disponível em: <<https://bdtd.ucb.br/index.php/rmsbr/article/viewFile/4254/3132>> Acesso em: 13 nov. 2020

COSTA, Malena Russelakis Carneiro; SOUZA, Carlos Barbosa Alves de. Aquisição de intraverbais em crianças com autismo: efeitos do pareamento de estímulos e respostas ecóicas. **Psicol. USP**, São Paulo, v. 31, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/pusp/v31/1678-5177-pusp-31-e190061.pdf>>. Acesso em: 12 set. 2020.

CRISTO, Dorotéa Albuquerque de. A construção de uma relação de ajuda com portadores da Síndrome do Autismo. **Rev. NUFEN**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 79-92, ago. 2009. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-25912009000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912009000100006&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 16 nov. 2020.

DA SILVA, Márcia Fernandes Borges. Diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista – TEA: Definição de critérios e considerações sobre a prática. **Revista Especialize On-line IPOG - Goiânia - Ano 9, Edição nº 15 Vol. 01 julho/2018**. Disponível em: <<https://ipog.edu.br/wp-content/uploads/2019/12/marcia-fernandes-borges-da-silva-psflo002-1211541.pdf>>. Acesso em: 08 mai. 2020.

FERRAZ, Luciana Gomes. BARBOSA, Leopoldo Nelson Fernandes. FRANÇA, Zenaide Rodrigues da Costa Melo. Caracterização de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista atendidas em um hospital escola no Nordeste do Brasil, **[S.I.]**, 2016. Disponível em: <<http://higia.imip.org.br/bitstream/123456789/447/1/Artigo%20Final%20Luciana%20Gomes%20Ferraz.pdf>>. Acesso em 12, set. 2020.

FLOREZ, Ricardo Andrés Naranjo. Caracterización clínica y estado actual de los pacientes con Síndrome de Asperger de 0 a 16 años, atendidos en la Fundación Liga Central Contra la Epilepsia y el Hospital de la Misericordia de Bogotá, Colombia. **Nova**, Bogotá, v. 12, n. 21, p. 41-55, jan. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/nova/v12n21/v12n21a04.pdf>>. Acesso em: 16. out. 2020.

GOULART, Paulo. ASSIS, Grauben José Alves de. Estudos sobre autismo em análise do comportamento: aspectos metodológicos. **Rev. bras. ter. comport. cogn.**, São Paulo, v. 4, n. 2, p. 151-165, dez. 2002. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-55452002000200007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452002000200007&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 02 out. 2020

GUERRA, Bárbara Trevizan et al. Ensino de Ecoico em Pessoas com Transtorno do Espectro Autista: Revisão Sistemática de Literatura. **Rev. bras. educ. espec.**, Bauru, v. 25, n. 4, p. 691-708, Dec. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbee/v25n4/1413-6538-rbee-25-04-0691.pdf>>. Acesso em: 12 set. 2020.

GUERRA, Bárbara Trevizan; VERDU, Ana Cláudia Moreira Almeida. Ensino de Comportamento Verbal Elementar por Exemplares Múltiplos em Crianças com Autismo. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 40, e185295, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/pcp/v40/1982-3703-pcp-40-e185295.pdf>>. Acesso em: 12 set. 2020.

LEAR, Kathy. **Ajude-nos a aprender: Um Programa de Treinamento em ABA (Análise do Comportamento Aplicada) em ritmo auto estabelecido** – 2. ed. Comunidade Virtual Autismo no Brasil, Toronto, Ontario – Canada, 2004. Disponível em: <<http://www.autismo.psicologiaeciencia.com.br/wp-content/uploads/2012/07/Autismo-ajude-nos-a-aprender.pdf>> Acesso em: 23 jun. 2020.

LIMA, Patrícia Oliveira, LIMA, Vera Helena Barbosa. A CRIANÇA COM DIAGNÓSTICO DE AUTISMO NA CONTEMPORANEIDADE. **CADERNOS DE PSICOLOGIA**, 2019. Disponível em: <<https://seer.cesjf.br/index.php/cadernospsicologia/article/download/1974/1272>> Acesso em: 17, jun. 2020.

MATOS, Rosana do S. Pinheiro. As Dificuldades de Aprendizagem em Pessoa com Autismo e as Contribuições da Análise do Comportamento Aplicada-ABA. **Journal of Specialist**, v.4, p.3-20, Out-Dez, 2018. Disponível em: <<http://www.journalofspecialist.com.br/jos/index.php/jos/article/download/119/74>>. Acesso em: 20 set. 2020.

MONTEIRO, Manuela Albernaz et al. AUTISM SPECTRUM DISORDER: A SYSTEMATIC REVIEW ABOUT NUTRITIONAL INTERVENTIONS. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo, v. 38, 2020. Disponível em: <[https://www.scielo.br/pdf/rpp/v38/pt\\_1984-0462-rpp-38-e2018262.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rpp/v38/pt_1984-0462-rpp-38-e2018262.pdf)>. Acesso em: 12 set. 2020.

MOREIRA, Márcio Borges; DE MEDEIROS, Carlos Augusto. **Princípios básicos de análise do comportamento**. 2 ed, Artmed, 2018. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582715161/cfi/6/2/4/2/4@0:15.3>> Acesso em: 02 nov. 2020.

NUNES, Mônica; JUCA, Vlândia Jamile; VALENTIM, Carla Pedra Branca. Ações de saúde mental no Programa Saúde da Família: confluências e dissonâncias das práticas com os princípios das reformas psiquiátrica e sanitária. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, p. 2375-2384, out. 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v23n10/12.pdf>> Acesso em: 14 nov. 2020.

OLIVEIRA, Bruno Diniz Castro de et al. Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 707-726, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/physis/v27n3/1809-4481-physis-27-03-00707.pdf>>. Acesso em: 17, out, 2020.

ORTIZ, Bruna Rafaela de Assis; GIGUER, Fabiana Faria; GRZYBOWSKI,

Luciana Suárez. Pacientes com limitação na comunicação verbal: prática do psicólogo na UTI. **Psicol. hosp. (São Paulo)**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 42-62, jul. 2016. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ph/v14n2/14n2a04.pdf>>. Acesso em: 27 set. 2020.

ONZI, Franciele Zanella; GOMES, Roberta de Figueiredo. Transtorno do Espectro Autista: a importância do diagnóstico e reabilitação. **Revista Caderno Pedagógico**, v. 12, n. 3, 2015. Disponível em: <<http://univates.br/revistas/index.php/cadped/article/download/979/967>> Acesso em: 09, nov. 2020.

PASCUAL, Ana Maria Jimenez et al. Descripción y análisis exploratorio de dos modelos de atención de los Trastornos de Espectro Autista en los niños y adolescentes en edad escolar del Área Mancha Centro. **Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.**, Madrid, v. 31, n. 4, p. 631-646. 2011. Disponível em: <<http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v31n4/03.pdf>> Acesso em: 17, out, 2020.

PASSOS, Jonatas. Quem tem medo de Análise Funcional?. **Comporte-se**, 2016. Disponível em: <<https://www.comportese.com/2016/05/analisefuncional>> Acesso em: 02 out. 2020.

PRADI, Thiago, SILVA, Luciano, BELLON, Olga R. P., D'ORJA, Gustavo M. S. Ferramentas de computação visual para apoio ao treinamento de expressões faciais por autistas: uma revisão de literatura. **Anais do XLIII Seminário Integrado de Software e Hardware** (p. 140-151). SBC, 2020. Disponível em: <<https://ojs.sbc.org.br/index.php/semish/article/view/9525>>. Acesso em: 16, maio e 2020.

PRODANOV, Cleber Cristiano; DE FREITAS, Ernani Cesar. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2 ed. Editora Feevale, 2013. Disponível em <[https://drive.google.com/file/d/1Ip5R-RyTrt6X8UPoq2jJ8gO3UEfM\\_JJd/view](https://drive.google.com/file/d/1Ip5R-RyTrt6X8UPoq2jJ8gO3UEfM_JJd/view)> Acesso em 20 set. 2020.

ROSI, Fernanda Stange; LUCERO, Ariana. Intervenção precoce x Estimulação precoce na clínica com bebês. **Tempo psicanal.**, Rio de Janeiro, v. 50, n. 1, p. 174-193, jun. 2018. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0101-48382018000100009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0101-48382018000100009&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 03 nov. 2020.

SAMPEDRO-TOBON, María Elena et al. Detección temprana en trastornos del espectro autista: una decisión responsable para un mejor pronóstico. **Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.** México, v. 70, n. 6, p. 456-466, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v70n6/v70n6a6.pdf>>. Acesso em: 16. out. 2020.

SANTOS, Jessica; MACHADO, Letícia Vier; DOMINGUES, Eliane. Um olhar psicanalítico acerca do autismo. **Estilos da Clínica**, v. 25, n. 2, p. 322-338, 2020. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/160616/163145>>. Acesso em: 13 nov.

2020.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa; GAIATO, Mayra Bonifácio; REVELES, Leandro Thadeu. **Mundo singular. Entenda o Autismo**. Rio de Janeiro: Editora Fontana, 2012. Disponível em:

<[https://www.academia.edu/download/62628020/Ana\\_Beatriz\\_Barbosa\\_Silva\\_-\\_Mundo\\_Singular\\_-\\_Entenda\\_o\\_Autismo20200331-44233-2qmj8.pdf](https://www.academia.edu/download/62628020/Ana_Beatriz_Barbosa_Silva_-_Mundo_Singular_-_Entenda_o_Autismo20200331-44233-2qmj8.pdf)>.

Acesso em: 02 nov. 2020.

YOSHIDA, Elisa Medici Pizão et al. Psicoterapia psicodinâmica breve: estratégia terapêutica e mudança no padrão de relacionamento conflituoso. **Psico-USF (Impr.)**, Itatiba, v. 14, n. 3, p. 275-285, Dec. 2009. Disponível em:

<[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-82712009000300004](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712009000300004)>. Acesso em: 03 nov. 2020.