

Artigo de Revisão

AUTISMO E FAMÍLIA: PARTICIPAÇÃO DOS PAIS NO TRATAMENTO E DESENVOLVIMENTO DOS FILHOS AUTISTAS¹

Cyelle Carmem Vasconcelos Pereira²

RESUMO

O Autismo é uma síndrome manifestada antes dos três anos de idade, que apresenta atrasos na comunicação, na linguagem e na interação social. Além da contribuição da escola, dos profissionais especializados em detectar, diagnosticar e tratar o autismo, os pais têm um papel muito importante na evolução da aprendizagem dos portadores de autismo. O objetivo da pesquisa é acompanhar o trabalho dos pais diretamente envolvidos no tratamento dos autistas, a começar das suspeitas do problema, do diagnóstico e da utilização dos métodos TEACCH (Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Deficiências Relacionadas à Comunicação), ABA (Análise Aplicada do Comportamento) e PECS (Comunicação através de Figuras), trabalhados em casa e nas associações de pais e amigos do autista, melhorando a interação do autista com o meio social e estimulando a independência. A pesquisa trata-se de uma revisão de literatura a respeito do autismo, no que se refere aos métodos aplicados no tratamento. Assim, conclui-se o quanto é importante a participação dos pais no diagnóstico, no tratamento e na evolução do quadro clínico da criança e o quanto ainda há a ser feito no que diz respeito a pesquisas sobre o assunto a fim de acelerar o diagnóstico precoce e tratamento eficaz, que minimizem as estereotípias e estimulem a independência das crianças.

Palavras-chave: Autismo. Psicopedagogia. Psicologia Infantil. Deficiência Cognitiva.

INTRODUÇÃO

O objetivo deste trabalho de pesquisa é analisar o tratamento do autismo no âmbito familiar. Dessa forma, a pesquisa aborda o quão é importante a participação, o amor e a dedicação da família para o tratamento de crianças autistas em casa e nas associações formadas pelos pais, como saída para driblar a falta de recursos financeiros para pagar tratamentos caros, a falta de informação sobre o assunto e a escassez de profissionais especializados em autismo, usando métodos testados e comprovados, cientificamente eficazes, com resultados benéficos para o desenvolvimento dos autistas.

A afetividade é um fator primordial para alcançar sucesso no acompanhamento dessas crianças, uma vez que é necessário comprometimento, dedicação, persistência e sacrifícios da família para adequar a vida social, o ambiente de casa e a rotina em prol das necessidades e respeitar os limites que impedem determinadas mudanças.

O intuito não é substituir o tratamento clínico aplicado pelos profissionais de saúde empenhados em desvendar e tratar o autismo, mas fazer com que os pais interajam com o problema e o enfrentem de maneira participativa. Como muitos se deparam com tratamentos

¹ Trabalho realizado a partir da monografia pré-requisito da Especialização em Psicopedagogia.

² Mestre em Letras pela UFPB, Especialista em Psicopedagogia Institucional e Clínica pela CINTEP. Editora da Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança – FACENE/FAMENE. End.: Rua Professor Francisco S. Rangel, 235, Jaguaribe. João Pessoa-PB. CEP: 58015-730. Tel.: (83) 8801-3073.

caros, a ideia é buscar conhecimentos sobre os métodos, que vêm sendo utilizados e que têm demonstrado resultados satisfatórios, e utilizá-los em casa, nas associações.

Os objetivos são acompanhar o trabalho dos pais de autistas na educação e no tratamento dos filhos; capacitar a família para lidar com as limitações dos autistas; aplicar os métodos TEACCH, ABA e PECS em casa, ultrapassando os limites dos consultórios; utilizar as cenas do cotidiano para tentar integrar o autista na sociedade e ajudá-lo a compreender os contextos sociais, nas áreas educativas, familiares e lúdicas.

MATERIAL E JUSTIFICATIVA

A pesquisa foi baseada em estudo com abordagem exploratória, através de levantamento bibliográfico de livros e artigos on-line recentes que tratam sobre o assunto. Livros estes lançados e apresentados no VIII Congresso Brasileiro de Autismo realizado no Auditório da Estação de Ciência Cabo Branco, no período de 28 a 30 de outubro de 2010.

O interesse pelo tema surgiu da necessidade de buscar informações, tratamento e auxílio para meu sobrinho autista, cujo diagnóstico foi dado aos 18 meses de idade.

A ONU – Organização das Nações Unidas – estabeleceu o dia 2 de abril como o Dia Mundial de Conscientização do Autismo. O primeiro evento foi realizado em 2 de abril de 2008 com participação do Secretário-Geral da ONU, Ban Ki-moon, um dos maiores incentivadores para a proposta de criação do dia, pelos esforços de chamar a atenção sobre o autismo. Neste dia, prédios públicos iluminam-se de azul, com o intuito de lembrar à população sobre a importância de discussão do problema e conscientização. O Cristo Redentor no Rio de Janeiro, o Senado Federal em Brasília e a Praça dos Três Poderes em João Pessoa já participaram do movimento.

REVISÃO DE LITERATURA

O termo autista vem do grego *autós*, que significa “de si mesmo”. Foi introduzido na psiquiatria por Plouller, após estudar

pacientes que tinham o diagnóstico de demência precoce, mudando para esquizofrenia. Em 1943, Leo Kanner definiu o autismo para designar o quadro apresentado por 11 crianças cujas tendências ao retraimento foram observadas ainda no primeiro ano de vida e tinham certas características comuns. A mais notável era a dificuldade de relacionamento com pessoas. Ele considerou, a princípio, a causa como física, depois psicológica e posteriormente física.

Calcula-se que, no Brasil, possam existir aproximadamente 68 a 195 mil autistas. Aproximadamente, 60% dos autistas apresentam valores de QI abaixo de 50, 20% oscilam entre 50 e 70 e apenas 20% tem inteligência acima de 70 pontos.

O autismo apresenta também as seguintes características:

1. Respostas anormais a estímulos auditivos;
2. Pouco contato visual com as pessoas;
3. Ausência ou atraso de linguagem nos primeiros anos de vida;
4. O comportamento baseado em rotinas; resistência a mudanças;
5. Dificuldades no desenvolvimento das habilidades físicas, sociais e de aprendizagem;
6. Autodestruição ou comportamentos agressivos com outras pessoas;
7. Fascinação por objetos rotativos, como ventiladores, piões etc.;
8. Choro ou riso incontroláveis e sem motivo;
9. Reação exagerada a estímulos sensoriais, como luz, dor ou som.

Vale salientar que nem todas as crianças possuem todas as características acima citadas. Portanto, deve-se ficar claro que apenas explanamos as possibilidades comportamentais num campo geral para que seja possível identificar ou estudá-las de forma ampla.

Inicialmente, acreditava-se que os pais poderiam ser os responsáveis pela síndrome do autismo em seus filhos e, por isso, foram estudados e examinados psicologicamente. Pensou-se que uma alternativa para tratar o autismo seria a remoção da criança do meio familiar, incluindo atendimento psicoterapêutico aos pais.

Vários mitos giravam em torno das famílias que possuíam pelo menos um membro com autismo. Uma das dificuldades era chegar ao diagnóstico a tempo de iniciar o tratamento, que não permitisse sequelas irreversíveis na criança.

A fisionomia do autista não demonstra qualquer alteração comportamental, sendo um dos motivos dos pais encontrarem dificuldade em encontrar um diagnóstico preciso ou suposição de possíveis problemas. Há três caminhos pelos quais as famílias passam: primeiro, conhecer o autismo; segundo, admitir o autismo e, por fim, buscar apoio de pessoas que convivam ou estão envolvidas com o autismo¹. Assim, é de suma importância ficar atento ao comportamento diário da criança em casa, comparar suas atitudes com as atitudes de crianças da mesma idade, verificar o desenvolvimento da fala, a capacidade de ouvir, compreender e interpretar sinais, sejam eles visuais ou auditivos, acompanhar aprendizados básicos como comer sozinho, por exemplo. Caso estas etapas estejam sendo afetadas de alguma maneira, é importante estimulá-la a desenvolver tal comportamento ou encaminhá-la a um profissional que possa diagnosticar um simples atraso de desenvolvimento e, em último caso, diagnosticar uma síndrome como o autismo ou uma deficiência neurológica.

Uma das primeiras e principais suspeitas de anormalidade nos filhos que levam os pais aos consultórios é a ausência da fala aos dois e três anos de idade. Durante a observação, os pais devem ficar atentos a alguns sinais. Nesta fase, são de extrema importância a curiosidade e a observação dos pais aos gestos, atitudes e manias dos filhos. A aquisição da linguagem por volta dos 14 aos 24 meses é um exemplo de desenvolvimento normal de uma criança sadia. Nessa faixa etária, a criança começa a balbuciar sons como tentativa de se comunicar com os pais, outros membros da família e até estranhos. Tais sons, muitas vezes, não são compreendidos, mas são os primeiros sinais de que a criança está começando a dar os primeiros passos na aquisição da comunicação social. Quando essa fase não existe, os pais devem começar a se preocupar, pois possivelmente pode estar havendo algum problema ou bloqueio que impeça seu filho de tentar se comunicar.

Mesmo que não se possam combater as causas, até hoje desconhecidas, combatem-se os sintomas a fim de minimizar os efeitos e melhorar o relacionamento do autista com o mundo exterior a ele. "A demora no diagnóstico pode desenvolver sérios problemas de conduta, mais tarde, difíceis de corrigir"^{2:68}. O diagnóstico precoce é de essencial importância para iniciar o tratamento o mais rápido possível.

Para tanto, há algumas questões que são aplicadas aos pais e à própria criança a fim de ter respostas mais concretas a respeito das dúvidas que vêm ocorrendo em casa. Um questionário muito utilizado pelo Ministério da Saúde é o baseado nas Diretrizes Diagnósticas para Autismo Infantil (CID-10)³ e no manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-IV)⁴, métodos bastante utilizados como meio de pesquisa para os pais e para os profissionais que estão se especializando nessa área. O terceiro sistema aplicado, que antecede o diagnóstico do autismo é o CHAT (Checklist for Autism in Toddlers)⁵, questionário para verificação de autismo em crianças pequenas, através de uma escala com nove perguntas objetivas feitas aos pais.

O questionário CHAT não forma um diagnóstico final apenas ajuda aos pais a observarem melhor e identificarem possíveis desvios de desenvolvimento natural para essa faixa etária. O objetivo do CHAT é identificar crianças em riscos de transtornos na comunicação social. Ao contrário das demais crianças, o cérebro e os sentidos do autista nem sempre tornam as informações em conhecimento.

Após o diagnóstico, um dos principais problemas enfrentados pelos pais é de ordem emocional, por exemplo, ao comparar seu filho autista, de desenvolvimento comprometido em algumas áreas, como a fala e a interação social, com crianças normais, que atingem metas esperadas para cada faixa etária.

Após o diagnóstico, os pais devem tirar as dúvidas com o médico sobre o que é o autismo, o que esperar da síndrome e compartilhar experiências com outras famílias que enfrentam o mesmo problema. Para isso, é necessário o apoio dos pais e dos familiares para incentivar, acompanhar e comemorar cada conquista.

DISCUSSÃO

Sabemos que a educação inclusiva no Brasil ainda é muito deficiente e deixa lacunas às quais as crianças autistas não podem esperar para saná-las. Para tanto, a família assume o papel de incluir e permitir que seu filho seja acompanhado e se desenvolva gradativamente, apesar das falhas da política pública.

A falta ou a escassez de especialistas, aptos para diagnosticar o autismo, e a demora em começar os tratamentos prejudicam e comprometem a evolução da criança. Na maioria dos casos, o autista é tratado com crianças com outros tipos de deficiências, ou seja, não recebem uma atenção específica para sua síndrome. Diante dessa realidade, os pais se veem levados a formar associações, buscar profissionais que possam cuidar e orientar seus filhos, focando nos sintomas próprios da síndrome.

A família é o termômetro que mede a eficácia, a evolução do tratamento recebido pelo autista, seja através da fala, da capacidade de relacionar-se, de realização de atividades domésticas corriqueiras como escovar os dentes, fazer xixi, alimentar-se, tomar banho, vestir-se. A família é extremamente importante, pois ajuda a incluir o filho autista num mundo onde ele não se vê, onde não se encontra e onde acha difícil comunicar-se. O interesse dos pais reflete nos filhos segurança, motivação e amenização de possíveis dificuldades. A inclusão deve começar ainda em casa, aceitando o problema, estimulando as melhoras e trabalhando diariamente para que o quadro autístico tenha o mínimo de estereótipias e comprometimentos.

É importante que a criança seja inserida num ambiente estimulador de interação social, obviamente ultrapassando os limites do convívio familiar, o que pode acentuar manias, excitação emocional e agressividade. "O grau de desenvolvimento do autista está diretamente ligado às questões de estimulação, atendimento especializado e conhecimento adequado de como lidar com as situações do seu cotidiano.^{6:34}" O autista precisa adquirir sua independência, através da valorização de experiências habituais, de contato social, aprendendo habilidades pessoais e domésticas, como calçar os sapatos, organizar os próprios brinquedos,

arrumar a mesa antes das refeições. São atitudes simples que têm um grande diferencial para a evolução do quadro de autismo, pois tira a criança do isolamento e a influencia a interagir socialmente.

Há vários níveis e estágios do autismo que variam, por exemplo, a capacidade intelectual, uso da linguagem, nível de personalidade, grau de gravidade da doença, clima e estrutura familiar. Por este motivo, os métodos e tratamentos aplicados podem funcionar para uma criança e não funcionar para outra. Estes podem melhorar um sintoma específico, mas não eliminá-lo.

As técnicas de modificação de comportamento utilizam estímulos positivos para induzir melhorias, como um elogio ou um alimento.

As abordagens pedagógicas em pessoas com autismo são de base comportamental. No entanto, não visam aprisioná-las a condicionamentos específicos, antes, tentam livrá-las das limitações comportamentais que lhes trazem dano.^{7:13}

As evoluções ocorrem, mas são limitadas, como na mudança do comportamento autoestimulativo e na fala ecológica, e estudos constataram que o sucesso não durou por muito tempo. Mesmo assim, as técnicas são uma tentativa de minimizar, mesmo que temporariamente, alguns comportamentos.

A rotina da criança deve ser bem estruturada, pois a previsibilidade é importante para que ela se mantenha sob controle e aceite novos conhecimentos. Quanto mais baixo o nível de estruturação da criança, mais o ambiente terá de ser cuidadosamente estruturado. A sala de aula para o autista deve ser bem estruturada, organizada em espaços divididos, visando o atendimento individual. Numa mesa, o aluno executa as atividades ensinadas anteriormente pelo professor, através de um sistema visual, no qual os autistas têm bom desempenho, através de cartões com instruções simples, como uma sequência de representações com instruções para ir ao banheiro. Cada rotina deve ser percebida como útil para a vida do aluno. A ação participativa dos pais representa um ponto positivo na organização da consciência do autista sobre si mesmo e da consciência de que existem outras pessoas atuando junto a ele.

No caso de crianças extremamente ansiosas, os métodos como o TEACCH, o ABA e o PECS^{8,9} têm diminuído significativamente o grau de irritação, ocasionado pela incapacidade de se comunicar satisfatoriamente, sendo a família incluída na atuação psicopedagógica. Os métodos TEACCH, ABA e PECS devem ser utilizados tanto na escola quanto no ambiente familiar, lembrando que a forma de aplicação deve ser a mesma, a fim de estabelecer o reforço na educação⁷.

O ensino estruturado centra-se nas áreas onde o autista melhor se expressa, processamento visual, memorização de rotinas funcionais e interesses especiais, com adaptação às necessidades individuais e aos níveis de funcionamento.

A educação cognitiva envolve a capacidade de aprender a aprender e a capacidade de resolver problemas. São nesses aspectos que a educação voltada para portadores de autismo focam. A criança aprenderá que pode adquirir conhecimentos com a ajuda dos pais e profissionais e pode adquiri-los também sozinha.

RESULTADOS

Pais de autistas veem desde cedo alterações ou ausências de comportamentos em seus filhos que nenhum profissional enxergaria em poucos minutos de contato. A afetividade, dessa forma, é um importante fator que auxilia o processo de aprendizagem. E não há pessoas mais capacitadas para colocar em prática a afetividade do que os próprios pais.

No caso dos autistas, principalmente, o que realmente importa é a execução da atividade, tornar a criança capaz de, conquistando a total ou parcial independência. "No processo de aprender, variáveis afetivas e cognitivas são consideradas como importantes na compreensão e no envolvimento da criança, influenciando o desempenho escolar."^{9:41} Direcionando o aprendizado, os pais estão, simultaneamente, passando segurança aos filhos, possibilitando o sucesso na aquisição de significado, de autonomia e de capacidade de aprender ainda mais. "Tanto a inteligência quanto a afetividade são mecanismos de adaptação, permitindo ao indivíduo construir noções sobre os

objetivos, as pessoas e as situações, conferindo-lhes atributos, qualidade e valores."^{9:45} A criança, ao nascer, procura interagir com os adultos ao seu redor. No ato de sobrevivência, tenta estabelecer uma relação estável, através de padrões afetivos que dão subsídios para transformar o comportamento da criança. A segurança passada através do afeto é a mola que impulsiona qualquer aluno a progredir, é o estimulador da aprendizagem e principalmente incita a curiosidade, a busca de novos conhecimentos.

MÉTODOS DE TRATAMENTO: TEACCH, PECS e ABA

O TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children) é um programa de intervenção terapêutica educacional e clínica, que adapta o ambiente para que a criança o compreenda com mais facilidade. O método foi desenvolvido pelo Dr. Eric Schopler e sua equipe na Universidade da Carolina do Norte em 1966.

O método psicoeducacional foi criado para atender crianças portadoras de autismo ou psicose infantil. Acreditavam que, a partir da observação comportamental dos autistas e estes, conscientizando-se do êxito de sua expressão verbal e gestual, é possível modificar os distúrbios de comportamento. A partir dessa análise, percebeu-se que as crianças são capazes de aprender através de atividades estruturadas, embasando-se em técnicas comportamentais que organizam a vida do autista a fim de fazê-lo entender o que querem dele e possa expressar suas necessidades, apesar das limitações e potencialidades. O programa visa à redução e à eliminação de comportamentos inadequados através de estímulos visuais para promover a comunicação.

O método PECS (Picture Exchange Communication System), significa sistema de comunicação através da troca de figuras, ou seja, é uma avaliação utilizada pelo TEACCH, bastante utilizada como canal de comunicação, que aponta os pontos fortes e as maiores dificuldades da criança,

permitindo um programa individualizado. É um método barato, fácil de aprender e pode ser aplicado em qualquer lugar, inclusive pelos pais em casa.

Muitas vezes, para manter a criança na atividade, é necessário um apoio físico e/ou um estímulo primário, como um alimento que a criança goste muito. Havendo o progresso nas atividades, o estímulo primário pode ser retirado, com o intuito de tornar um hábito e não uma obrigação, possibilitando o máximo de independência.

ABA – Análise Aplicada do Comportamento - é feita com a finalidade de identificar habilidades que o autista já domina e ensinar aquelas que ele ainda não domina. O método analisa, com detalhes, dados e fatos da relação ensino-aprendizagem, com registro de resultados e tentativas, descobrindo os eventos que funcionam como reforço positivo ou negativo. As respostas negativas não são estimuladas, pelo contrário, a criança deve trabalhar apenas os comportamentos positivos.

No estímulo de conhecimentos já adquiridos, é utilizada a base fundamental na teoria Estímulo-Resposta, o Reforço. Quando há reforço num evento particular, o indivíduo é condicionado a reagir, tendendo a repetir as respostas adequadas ao bom desempenho do processo de aprendizagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o autismo tem um grau específico de deficiência cognitiva que requer tratamentos próprios para cada caso. Esses tratamentos surgiram de pesquisas científicas cujos resultados ainda são testados em clínicas especializadas, por profissionais envolvidos com o autismo. No entanto, os pais não podem esperar que os profissionais tomem a responsabilidade para si, devem assumir parte do compromisso em cuidar e tratar dos seus filhos autistas.

Criar associações e começar a aplicar os métodos já existentes em casa são uma parte da participação da família no desenvolvimento cognitivo. A dedicação aplicada à criança, a observação cuidadosa das

deficiências podem e fazem uma grande diferença no tratamento. Se a família não tem um olhar minucioso para o desenvolvimento dos filhos, a possibilidade do problema perdurar sem tratamento pode prejudicar as crianças. O amor dos pais é a base fortalecedora do processo ensino-aprendizagem, pois enfatiza o fato de que os filhos não podem ficar excluídos tanto da sociedade quanto da escola.

Deve-se ficar claro que a inclusão escolar não é apenas inserir uma criança com deficiência numa escola normal. Inclusão é possibilitar que esta criança adquira conhecimentos utilizando métodos que facilitem ou auxiliem seus limites. O processo de inclusão requer amor dos pais, persistência e força de vontade para enfrentar desafios diários, no entanto, os resultados têm dado bons frutos. A aceitação dos pais também é um aspecto delicado que surpreende após um diagnóstico de autismo. Portanto, buscar ajuda de profissionais, de métodos e apoio de instituições são passos primordiais para que os autistas possam sair do círculo vicioso de isolamento social, falta de comunicação e falta de compreensão. Ao investir numa criança autista, teremos um adulto com menos conflitos, mais integrado à família e aos amigos, com o campo de comunicação menos afetado e um cidadão digno como qualquer outro. Além do mais, é necessário investir em mais pesquisas sobre a síndrome, cuja causa ainda é um enigma, e em divulgação para uma sociedade que desconhece sequer a existência da deficiência.

Pior do que a inexistência de cura é permitir que uma criança com autismo permaneça isolada da sociedade, incapaz de se comunicar, incapaz de compreender e ser compreendida. Portanto, a inclusão deve começar em casa, no seio familiar, quando os pais decidem tomar uma atitude, deixar de lado o preconceito e apatia de um diagnóstico de deficiência e sair em busca dos direitos de cidadania para seus filhos e tratá-los com os melhores profissionais e com os métodos mais eficientes até então.

Preparar material para atividades, a maneira de aplicação, conhecer o grau de dificuldade para cada nível e buscar

resultados a longo prazo são algumas ações que os pais podem fazer em casa ou nas associações criadas por pais e amigos de autistas.

Fica evidente que o tratamento para o autismo não se limita aos métodos TEACCH, ABA e PECS, estendendo-se a dietas, intervenções medicamentosas e terapias psicopedagógicas. O foco nos métodos de tratamento e prevenção tem a intenção de mostrar que os pais podem atuar no acompanhamento e participar da evolução

clínica de seus filhos a fim de formar crianças autônomas e adultos independentes.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Associação de Pais, Amigos e Simpatizantes do Autista – ASAS – por cuidar e tratar nossas crianças autistas com dedicação e esperança para que suas vidas possam ser leves.

AUTISM AND FAMILY: PARENTS INVOLVEMENT IN THE TREATMENT AND DEVELOPMENT OF AUTISTIC CHILDREN

ABSTRACT

Autism is a syndrome that occurs before three years old, which displays delays in communication, language and social interaction. Beyond the school contribution, professionals specialized in notice it, make a diagnosis and treat the autism, parents have a very important role in the evolution of learning process by those with autism. The goal of this research is to attend the parents work that are directly involved in the treatment of those with autism, to start by the suspicion of the problem, the diagnose and also the use of the methods: TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children), ABA (Analyze Behavior Applied) and PECS (Picture Exchange Communication System), Works at home, autism parents and friends' associations, improving the autistic's interaction with the social environment and encouraging his/her independence. The research it is a review of literature on autism, regarding the methods used in the treatment. Thus, we conclude how important parent participation in diagnosis, treatment and clinical evolution of the child and how much there is to be done with regard to research on the subject in order to expedite the early diagnosis and effective treatment that will minimize the stereotypes and encourage the independence of children.

keywords: Autism. Psycho-pedagogy. Infant psychology. Cognitive deficiency.

REFERÊNCIAS

1. Mello AMSR. Autismo: guia prático. 4ª Ed. São Paulo: AMA; 2004.
2. Szabo C. Autismo em questão. 1ª Ed. São Paulo: MAGEART; 1995.
3. Organização Mundial de Saúde – Classificação dos transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas; 1993.
4. American Psychiatry Association. DSM-IV – Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 4ª Ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.
5. CHAT
6. Rodrigues JMC; Spencer E. A criança autista: um estudo psicopedagógico. Rio de Janeiro: Wak Editora; 2010.

7. Cunha E. Autismo e Inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Wak Editora; 2010.

8. Lucena Filho EL. A Aplicação do método TEACCH como intervenção psicoeducacional. Disponível em: < <http://www.redepsi.com.br/portal/modules/smartsection/item.php?itemid=1233>> Acesso em 14/02/2011.

9. Porto O. Psicopedagogia Institucional: teoria, prática e assessoramento psicopedagógico. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Wak; 2009.