



A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOFARMACOLOGIA E PSICOTERAPIA NO TRATAMENTO DE UM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: RELATO DE CASO

Higor Pereira Lopes Stock¹
Marcelo Augusto Gomes Fagundes¹
Fernanda Bicalho Pereira²
Adriano Carlos Soares³
fernandabicalhopereira@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurológica que afeta o estado comportamental do indivíduo. O estudo de caso que será apresentado, abordará vários aspectos do indivíduo autista, incluindo histórico de vida, métodos de diagnósticos utilizados e as principais intervenções no tratamento, dando ênfase na questão da contribuição da psicofarmacologia no respectivo tratamento. Embora muitas pessoas possam viver normalmente com essa doença, muitas outras são submetidas a tratamentos muito árduos, necessitando de apoio e cuidados ao longo de suas vidas. O TEA é um transtorno que exige um tratamento complexo interdisciplinar e multiprofissional. A utilização de fármacos antipsicóticos atípicos, em caso de agressões e birras, auxiliará os familiares e terapeutas a conter a criança; inibidores de serotonina aliviarão os sintomas de ansiedade em casos de hiperatividade. A criança deste estudo, ingressou na escola aos 3 anos de vida, onde teve sua primeira crise, faz uso de 0,25mg de Risperidona, foi diagnosticada com TEA aos 3 anos e 2 meses; com 6 anos, foi levada pelos pais ao Serviço de Psicologia Aplicada da Faculdade Univértix para dar acompanhamento multiprofissional no tratamento do transtorno. Há diversos fatores relacionados à etiologia do TEA, desde genéticos à concepção da criança. Assim, a Psicofarmacologia somado à psicoterapia contribui promovendo ações educativas junto ao paciente e a família no acompanhamento do transtorno e seu respectivo tratamento, proporcionando uma melhor qualidade de vida tanto para o paciente quanto aos familiares próximos que convivem com o mesmo.

¹ Graduandos em Psicologia/ Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – MATIPÓ.

² Psicóloga. Mestre em Saúde e Enfermagem. Professora da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó

³ Farmacêutico Bioquímico (UFOP), Cirurgião Dentista (UNIVÉRTIX); Doutor em Bioquímica Aplicada (Biotecnologia) (UFV); Mestre em Ciências Naturais e da Saúde (UNEC); Especialista em Docência do Ensino Superior (UCAM, RJ). Professor dos cursos de Farmácia, Psicologia, Enfermagem e Odontologia da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX.

PALAVRAS CHAVES: Transtorno do Espectro Autista; Psicofarmacologia; Psicoterapia.

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) trata-se de uma condição neurológica que afeta o estado comportamental do indivíduo. Essa condição ocorre por múltiplos fatores e ainda não é possível descrever uma causa específica sobre a síndrome (STOCK, 2017). Autores buscam as possíveis relações genéticas e as interferências ambientais com a manifestação do TEA e do agravamento de seus sintomas (POSAR; VISCONTI, 2018). No entanto, sabe-se que o indivíduo portador de TEA pode ter uma vida como qualquer outra pessoa, superando suas limitações e construindo seu futuro (SOUZA *et al.*, 2018).

Os sintomas comuns ao TEA são importantes avisos que a criança apresenta logo nos seus primeiros anos de vida. A dificuldade na socialização e a preferência pelo isolamento é uma das principais características já citadas na literatura. Outros sinais comuns são resistência às mudanças e atraso no desenvolvimento da fala (CHAVES *et al.*, 2019).

Sobre as causas do surgimento do TEA, ainda não se tem um consenso. Diversos fatores envolvendo a genética e o ambiente são estudados, mas ainda são necessárias novas pesquisas sobre essas interações (POSAR; VISCONTI, 2018).

O crescente interesse em pesquisas sobre o TEA tem se demonstrado importante na orientação aos pais ou responsáveis pelo filho autista. A síndrome pode manifestar-se de forma discreta e seus sintomas se intensificarem com o passar dos anos. Entretanto, apenas uma pequena parcela de indivíduos com TEA recebem o acompanhamento precoce (STEFFEN *et al.*, 2019).

A avaliação psicológica deu uma contribuição significativa para o desenvolvimento da psicologia como profissão e ciência. Uma das áreas importantes da psicologia é a avaliação psicológica, que tem a função de compreender o comportamento e as funções psicológicas do sujeito. No Brasil, a psicologia foi reconhecida como profissão em 1962. Desde então, os psicólogos têm possuído uma série de técnicas e métodos de avaliação psicológica, que são

ferramentas de diagnóstico psicológico, orientação de educação psicológica e seleção profissional. Isso auxilia na investigação e caracterização de transtornos, como, por exemplo, o TEA. (BUENO e PEIXOTO, 2018; WECHSLER, HUTZ, PRIMI, 2019).

Essa avaliação pode contribuir para uma melhora na qualidade de vida do sujeito, chegando a um adequado reconhecimento de suas potencialidades e fragilidades, criando assim, uma intervenção centrada no paciente, variando de acordo com cada caso (BUENO, PEIXOTO, 2018).

Portanto, o objetivo do presente trabalho é o de identificar a contribuição da psicofarmacologia no tratamento de um paciente com Transtorno do Espectro Autista, atendido no Serviço de Psicologia Aplicada da Faculdade Vértice-Univértix.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Transtorno do Espectro Autista e sua incidência no mundo

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um Transtorno do Neurodesenvolvimento que acomete a trajetória e a qualidade do desenvolvimento de uma criança. Segundo a folha informativa da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) de 2017, estima-se que no mundo a cada 160 crianças, uma tem TEA. No Brasil, afeta 1(um) a cada 59 (cinquenta e nove) crianças, estimando assim mais de 2(dois) milhões de autistas em 2018. Caracterizado por déficits persistentes na comunicação e interação social e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, esse transtorno vem crescendo muito nas últimas décadas (SILVA E MULICK, 2009). Embora muitas pessoas possam viver normalmente com essa doença, muitas outras são acometidas a tratamentos muito fortes, necessitando de apoio e cuidados ao longo de suas vidas (OPAS/OMS, 2017).

Existem vários fatores da etiopatogenia desta doença, predominando os fatores genéticos e ambientais. Isso se deve ao fato de estudos comparativos que detectaram uma elevação na prevalência de TEA nos dias atuais, em detrimento dos dados observados nas décadas passadas (POSAR, VISCONTI, 2016). Em sua

maioria, obter um diagnóstico favorável é analisar alguns critérios e aspectos comportamentais de avaliação do DSM-5 (APA, 2014). Deve-se estar atento ao escolher uma terapia adequada para um autista, a avaliação deve ser com vastidão e cautela, considerando também todo tipo de exames clínicos e físicos do indivíduo. Com ajuda de fármacos antipsicóticos atípicos, em caso de agressões e birras, auxiliará os familiares e terapeutas a conter a criança; inibidores de serotonina aliviará os sintomas de ansiedade em casos de hiperatividade. O TEA, vem sendo alvo de muitos estudos e discussões no meio acadêmico e de pesquisas, pois ainda existe parte dessa doença obscura a ser desvendada. Entretanto, este trabalho tem por objetivo levantar a importância do emprego da psicoterapia e da psicofarmacologia na contribuição das formas de tratamento para essa doença.

3. METODOLOGIA

3.1 Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, tendo como instrumento dados da ficha de entrevista psicológica inicial infantil, precisamente um relato de caso. Dados coletados no estudo por meio de observação, história, anamnese, exames laboratoriais e de imagem principalmente para lançar luz sobre um melhor entendimento do fenômeno estudado, suportando múltiplas explicações e sustentando importantes resultados entre os dados coletados. Este relato de caso foi aprovado para publicação pela família do paciente. Por respeito às questões éticas, ocorre a preservação da identidade do paciente (KIELEN, 2011).

3.2 Seleção da amostra

Foi considerado o prontuário de uma criança diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista, paciente do SPA (Serviço de Psicologia Aplicada) da faculdade Univértix, campus Matipó, Minas Gerais que faz uso de fármacos.

3.3 Coletas de Dados

A coleta de dados foi realizada durante o período de setembro a novembro de 2020, no SPA Univértix. Os dados foram coletados por acadêmicos do curso de Psicologia.

A coleta e a avaliação dos dados foi constituída dos seguintes procedimentos:

- a) Levantamento de dados na clínica escola sobre TEA;
- b) Coleta dos dados, levando em consideração a ficha de entrevista psicológica infantil em anexo 1;
- c) Investigação da contribuição da psicofarmacologia no tratamento do paciente; Análise dos resultados.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Relato do caso clínico:

De acordo com a ficha da clínica de psicologia da Univértix (em anexo), a gravidez não foi planejada, a mãe estava em seu auge da profissão no trabalho, segundo o relato da mãe, “foi um susto ao descobrir, mas foi recebido muito bem a descoberta da gravidez do segundo filho, ela diz ter sido lindo”. A mãe fez todos procedimentos, realizou pré-natal, gravidez foi muito tranquila, com parto cesárea, a criança nasceu saudável, não teve nenhum tipo de complicação, teve alta em um dia após o nascimento, saiu com a mãe do hospital. O paciente em questão, foi diagnosticado com TEA aos 3 anos e 2 meses. Com 6 anos de idade, foi levado pelos pais ao SPA (Serviço de Psicologia Aplicada) da faculdade para dar continuidade ao tratamento multidisciplinar do filho, na qual já havia tido diagnóstico e tratamento psiquiátrico antes quando a mãe notou que algo nele estava incoerente. Quanto a psicofarmacologia, a mesma, faz uso de Risperidona 0,25mg.

O paciente, amamentou até os 6 meses de idade, engatinhou, andou pela primeira vez com 1 ano de idade, começou a falar com 2 anos e 3 meses, adquiriu controle sobre os esfíncteres, é bem sociável com quem ele já conhece, tem amigos. Ingressou com três anos na escola, onde teve sua primeira crise, onde se batia, gritava, chegando até a se machucar, em seguida conseguiu se adaptar. Não gosta do ambiente escolar, fica incomodado com o barulho da sala de aula. Conhece os números, letras do alfabeto, cores, sabe escrever seu nome sozinho, faz continhas. Seu tempo dedicado ao estudo não é uma rotina já que seu nível é ameno. Vai para

a cidade dos avós mês sim, mês não e frequenta a igreja aos finais de semana. Brinca geralmente com quebra-cabeça e brinquedos de montar. Possui a mania de sempre comer com a mesma colher, e o cabelo tem que ficar sempre para o mesmo lado. Tem dificuldades para pegar no sono, mas dorme bem, cerca de 10 horas por noite, não fala enquanto dorme, dorme bem a noite toda, não tem pesadelo, não tem sonambulismos, dorme em seu quarto separado. Essa dificuldade de sono na qual a criança tem, por exemplo, pode ser causada pelos estimulantes do sistema nervoso ligadas às atividades diárias.

4.2 Discussão dos resultados

Segundo estudos realizados pelos estudantes da UNIMONTES, Maia *et al.* (2017), que investigaram fatores perinatais associados ao transtorno do espectro do autismo, há diversos fatores que podem ter ou não relação à etiologia do TEA relacionadas ao período perinatal, o período que começa na vigésima segunda semana completa de gestação e tem o término com 7 dias completos após o nascimento, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 2010.

A pesquisa de Maia, *et al.*, 2017, mostrou que os fatores com maior evidência de associação com o TEA foram: sexo masculino, mostrando uma proporção de aproximadamente 4 crianças do sexo masculino para uma do sexo feminino; mãe fumante passiva ou ativa; idade materna superior a 30 anos; ser primogênito; doenças psiquiátricas maternas, tais como esquizofrenia e desordem afetiva; estado emocional materno tais como, sentimento de tristeza ou infelicidade; parto prematuro ou prematuridade; mulheres sem trabalho de parto ou com trabalho de parto prolongado; parto cesárea; índice de Apgar menor que sete no 1º ou 5º minuto; idade gestacional inferior a 37 semanas de gestação; nascer com peso inferior a 2500 gramas, e caso já exista caso de TEA na gestação anterior, a chance de ter outro é maior. Entretanto, ainda não se pode afirmar que qualquer um dos fatores perinatais citados seja considerado um agente etiológico do TEA, embora haja evidências que sugerem que a exposição a esses fatores pode aumentar o risco para o desenvolvimento desse transtorno.

Estudos do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) de março de 2020 realizado nos EUA, aponta que a prevalência de pessoas com TEA aumentou. Fazendo comparação com dados anteriores fornecidos pelo CDC, em 2004, 1 em um grupo de 166 crianças com 8 anos tinham TEA. Já em dados atuais, de 2020, a prevalência já é de 1 em cada 54.

No Brasil, segundo Gilmaci Santos, responsável parlamentar da Assembleia Legislativa de São Paulo, publicado em março de 2020 os dados brasileiros estão muito limitados, mas que segundo informações do Censo Escolar, o número de alunos diagnosticados com TEA que estão matriculados nas classes comuns no Brasil aumentou 37,27% entre os anos de 2017 (77.102) e 2018 (105.842) (SANTOS, 2020).

Assim, para os cientistas existem duas possibilidades que forçaram o aumento desses dados: primeiro, o de que o TEA realmente aumentou e está se tornando uma preocupação para a sociedade, e o segundo, aumentaram os diagnósticos precisos e cautelosos para tal concretização (AUTISMO E REALIDADE, 2020).

Para a maioria dos pesquisadores, que acompanharam a pesquisa na íntegra, a segunda opção é a mais provável. Isso nos mostra, que cada vez mais, o diagnóstico fica mais acessível às pessoas e a qualidade de avaliação por parte dos profissionais de saúde está cada vez mais minuciosa, fazendo com os dados estatísticos prevaleçam elevados (AUTISMO E REALIDADE, 2020).

O diagnóstico do transtorno, tanto para crianças quanto adultos, é através de análise clínica. Ele é realizado por diversas maneiras que não podem ser olhadas de formas isoladas, e sim como o todo, são elas: as observações do comportamento, entrevistas que são realizadas com os pais e responsáveis, e para que fique mais detalhados, são usados autorrelatos, relatórios escolares e familiares, tornando o diagnóstico cada vez mais sólido por uma boa equipe multiprofissional, contendo psicopedagogo, fonoaudiólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional e psiquiatra (MATEI, 2020). Tendo como base os critérios de avaliação contidas no do Manual de

Diagnóstico Estatístico dos Transtornos Mentais – DSM 5 da Associação Americana de Psiquiatria (APA, 2014).

Sendo assim, o psicólogo tem um papel indispensável no tratamento de um paciente autista. Segundo Silva (2020), o psicólogo como um dos principais conhecedores do desenvolvimento humano e suas técnicas, deve ser incluído nesse tipo de atendimento, sabendo que esse profissional apresenta capacidade para detectar e avaliar todos os aspectos comprometidos do desenvolvimento infantil através de testes, métodos precisos, escalas, relatórios e afins, sem contar que é o único profissional apto para aplicação de testes psicológicos.

Conforme mostra Marques & Bosa (2015 *apud* Silva e Elias, 2020), quando se refere a instrumentos de triagem do TEA no Brasil, alguns foram traduzidos do modelo internacional, adaptados e validados, como o *Autistic Traits of Evaluation Scale* (ATA); *Autism Behavior Checklist* (ABC); *Childhood Autism Rating Scale* (CARS); *Autism Screening Questionnaire* (ASQ); *Modified Checklist for Autism in Toddlers* (M-CHAT). Com isso, quando se trata de testes e escalas internacionais, é preciso a atualização, tradução e validação exigidas pelo Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI), para que a aplicação seja validada.

O tratamento através de fármacos, o qual somente um médico pode prescrever, está a Risperidona, o fármaco mais indicado pra autistas quando se trata de comportamentos agressivos (vale ressaltar que varia de indivíduo para indivíduo). Segundo Medeiros (2019), a substância mostra um resultado muito benéfico para o transtorno com quadros mais agressivos a outras pessoas, crises de raiva, mudança rápida de humor e autoagressão. Como um dos motivos deste estudo, este medicamento é um antipsicótico atípico, que dosado de forma correta, age no cérebro como bloqueador de receptores de dopamina e serotonina.

Segundo estudos realizados por Dias (2019), a Risperidona, a qual o paciente faz uso de 25mg, é um dos principais neurolépticos que possuem efeitos mais significativos em pacientes com o diagnóstico, a substância mostra um resultado muito benéfico para o transtorno com quadros mais agressivos a outras pessoas, crises de raiva, mudança rápida de humor e autoagressão, agindo como bloqueador

de receptores de dopamina e serotonina. O medicamento pode trazer alguns efeitos colaterais como sonolência e ganho de peso.

Esse tratamento medicamentoso, se administrado de forma incorreta pode impactar na qualidade de vida da criança, aparecendo efeitos adversos que irão atrapalhar a vida cotidiana do paciente e da família. Por isso, os medicamentos têm por necessidade, ser receitado por um médico e ter auxílio de farmacêutico em sua administração, para que o erro seja reduzido (DIAS, 2019)

Também, o tratamento precisa ser de forma conjunta, entre profissionais qualificados para o tema e principalmente a família e as pessoas de seu convívio diário, para que o tratamento seja mais intenso e os resultados sejam cada vez mais benéficos ao paciente, promovendo autonomia e segurança (DIAS, 2019)

Quando nos referimos ao ingresso da criança no sistema educacional, é pertinente acentuarmos, que ele deve ser feito de forma cautelosa, porque na primeira infância, ou seja, nos três primeiros anos de vida, a criança se encontra em um momento de se conhecer no mundo, ela nessa idade, não tem capacidade de ter um posicionamento e um ponto de vista crítico do outro e nem entende sua visão. Sua visão de mundo está centrada em si mesma (LOPES, 2020).

De acordo com Mattos (2019), o ingresso do aluno de 3 a 6 anos, segunda infância, com Transtorno do Espectro Autista em escola regular, se fundamenta na necessidade de atender seus anseios e de promover avanços acadêmicos durante toda a sua escolaridade, mesmo que existam casos que estes avanços sejam limitados pela gravidade do transtorno, consistindo em uma situação desafiadora para os profissionais da educação pelas demandas que são exigidas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levando em consideração o crescimento das taxas de diagnósticos com Transtorno do Espectro Autista no mundo e principalmente no Brasil, é necessário que paralelamente, se aumente os conhecimentos e estudos sobre este transtorno, bem como, os métodos de diagnósticos e tratamentos. No entanto, o diagnóstico, que precisa ser feito o mais precoce possível, através de análise clínica, tem como

base entrevistas onde são usadas ferramentas como testes e escalas, que podem mensurar o nível de autismo que o paciente se encontra, contribuindo para que o tratamento seja mais específico e correto.

O tratamento do TEA, envolve diversos profissionais, que contribuem para que o paciente consiga lidar com as situações cotidianas de forma mais normal possível, e principalmente com o uso do medicamento. Visto que, o diagnóstico precisa ser realizado precocemente e se tratando de uma criança, essa terapia se torna ainda mais complexa. Os fármacos só podem ser prescritos por um médico, de preferência psiquiatra infantil ou neurologista, pois o mesmo deve possuir habilidades específicas para compreender a amplitude da necessidade desse tipo de paciente.

No entanto, a psicofarmacologia, uma linha teórica dentro da Psicologia e Farmacologia, tem papel de suma importância no tratamento do paciente TEA, pois seu conteúdo permite que diversos profissionais desenvolvam planos terapêuticos seguros e eficazes. Esse, somado à psicoterapia pode promover ações educativas junto ao paciente e a família sobre o transtorno e seu respectivo tratamento, proporcionando uma melhor qualidade de vida tanto para o paciente quanto aos familiares próximos que convivem com o mesmo.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais-DSM-V**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AMORIM, Letícia Calmon Drummond. Diagnóstico e características clínicas. **AMA – Associação de Amigos do Autista**. Disponível em <https://www.ama.org.br/site/autismo/diagnostico/>. Acesso em: setembro de 2020.

CHAVES, A. K. B. S *et al.* Manual de orientação para identificação precoce do TEA. 2019.

AUTISMO E REALIDADE. Novo documento afirma que 1 em cada 54 pessoas possui TEA. São Paulo: 2020

DIAS, Amanda Cristina Barbosa et al. Transtorno do espectro autista (TEA): a doença, diagnóstico, tratamento e a importância do farmacêutico. 2019.

FERNANDES, L. *et al.* Perfil do uso de Medicamentos em Pacientes Autistas Acompanhados na APAE de um Município do Interior da Bahia. **Revista de psicologia**, v. 11, n. 35, p. 301-316, 2017.

HICKEY, A.; CRABTREE, J.; STOTT, J. Suddenly the first fifty years of my life made sense: Experiences of older people with autism. **Autism**, v. 22, n. 3, p. 357-367, 2018.

LEITE, Ricardo; MEIRELLES, Lyghia Maria Araújo; MILHOMEM, Deyse Barros. Medicamentos usados no tratamento psicoterapêutico de crianças autistas em Teresina – PI. **Boletim Informativo Geum**. Piauí, v. 6, n. 3, p. 1-7, julho/setembro 2015.

LOPES, Iara Rayane Ribeiro. Desenvolvimento social e afetivo na primeira infância: concepções de professoras. **Revista Caparaó**, v. 2, n. 2, p. e24-e24, 2020.

LUZ, M. H. S. ; GOMES, C. A.; LIRA, A. Narrativas de la inclusión de un niño autista: desafíos para la práctica docente. **Educación**, v. 26, n. 50, p. 123-142, 2017.

MAIA, Fernanda Alves *et al.* Fatores perinatais associados ao Transtorno do Espectro do Autismo: Revisão integrativa da literatura. **Revista Renome**, v. 6, n. 2, p. 60-84, 2017.

MARQUES, Carla Fernandes Ferreira da Costa; ARRUDA, Sérgio Luiz Saboya. Autismo infantil e vínculo terapêutico. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 24, n. 1, pág. 115-124, março de 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2007000100013&lng=en&nrm=iso>. acesso em 23 de setembro de 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2007000100013>.

MATEI, Renata Mendes Porto. Uma perspectiva multiprofissional acerca da participação dos pais na detecção precoce do diagnóstico e no prognóstico de crianças com TEA. **Psicologia-Tubarão**, 2020.

MATTOS, Jací Carnicelli. Alterações sensoriais no Transtorno do Espectro Autista (TEA): implicações no desenvolvimento e na aprendizagem. **Rev. psicopedag.**, São Paulo, v. 36, n. 109, p. 87-95, 2019. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862019000100009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 08 mar. 2021.

MEDEIROS, Caroline Liana Menschhein. Avaliação do efeito da risperidona e do aripiprazol sobre o comportamento tipo-autista e parâmetros oxidativos em ratos jovens: estudo pré-clínico. **Programa de Pós-Graduação em Ciência da Saúde**, 2019.



ONZI, FrancieleZanella; GOMES, Roberta de Figueiredo. T RANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO E REABILITAÇÃO. **Revista Caderno Pedagógico**, [s.l.], v. 12, n. 3, dez. 2015. ISSN 1983-0882.

Disponível em:

<<http://univates.br/revistas/index.php/cadped/article/view/979/967>>. Acesso em: 22 set. 2020

Organização Pan-Americana da Saúde. **Transtorno do Espectro Autista**. Brasília (DF); 2017. <https://www.paho.org/bra/index.php?Itemid=1098>

PINTO, R. N. M. *et al.* Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 3, 2016.

POSAR, A.; VISCONTI, P. Alterações sensoriais em crianças com transtorno do espectro do autismo. **Jornal de Pediatria**, v. 94, n. 4, p. 342-350, 2018.

POSAR, Annio; VISCONTI, Paola. Autismo em 2016: necessidade de respostas. **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre, v. 93, n. 2, pág. 111-119, abril de 2017. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002175572017000200111&lng=en&nrm=iso>. acesso em 22 de setembro de 2020. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2016.09.002> .

REIS, S. T.; LENZA, N. A Importância de um diagnóstico precoce do autismo para um tratamento mais eficaz: uma revisão da literatura. **Revista Atenas Higeia**, v. 2, n. 1, p. 1-7, 2020.

ROBERTS, C. A.; HUNTER, J.; CHENG, An-Lin. Resilience in families of children with autism and sleep problems using mixed methods. **Journal of pediatric nursing**, v. 37, p. e2-e9, 2017.

SALES, K. M.; MACHADO, A. C. M. Utilização de exergames no desenvolvimento da interação social de discentes com TEA. **REVISTA INTERSABERES**, v. 15, n. 35, 2020.

SANDBERG, Elisabeth Hollister; SPRITZ, Becky L. **Breve guia para tratamento do autismo**. M. Books, 2020.

SANTOS, Ana Maria Tarcitano. Autismo: desafio na alfabetização e no convívio escolar. **Centro de Referências em Distúrbios de Aprendizagem**. São Paulo: CRDA, 2008.

SANTOS, Gilmaci. Opinião - Autismo no Brasil. **Assembleia Legislativa de São Paulo**, São Paulo, n° 407566, Março. 2020. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/noticia/?id=407566>. Acesso em: 08 de Março 2021

SILVA, A. C.; ARAÚJO, M. L.; DORNELAS, R. T. A importância do diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista. **Psicologia & Conexões**, v. 1, n. 1, 2020.

SILVA, Micheline; MULICK, James A .. Diagnosticando o transtorno autista: aspectos fundamentais e considerações práticas. **Psicol. cienc. prof.** , Brasília, v. 29, n. 1, pág. 116-131, 2009. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932009000100010&lng=en&nrm=iso>. acesso em 22 de setembro de 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932009000100010>

SILVA, Rhaysa Santos da. A importância da atuação do psicólogo junto a crianças autistas atendidas no Centro de Atenção Psicossocial: uma revisão narrativa. 2020.

SILVA, Camila Costa e; ELIAS, Luciana Carla dos Santos. Instrumentos de Avaliação no Transtorno do Espectro Autista: Uma Revisão Sistemática. **Aval. psicol.**, Itatiba , v. 19, n. 2, p. 189-197, jun. 2020 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712020000200010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 03 mar. 2021. <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2020.1902.09>.

STEFFEN, B. F. *et al.* Diagnóstico precoce de autismo: uma revisão literária. **Revista saúde multidisciplinar**, v. 6, n. 1, 2019.

STOCK, A. Quais são as teorias e as pesquisas sobre as possíveis causas do autismo. **BBC Brasil, Rio de Janeiro**, v. 2, 2018.

VIEIRA, S. S. Fatores de risco para o desenvolvimento do transtorno do espectro autista. **Revista Enfermagem e Saúde Coletiva-REVESC**, v. 3, n. 1, p. 02-10, 2020.

VIJAYAKUMAR, N.T.; JUDY, M.V. Autism Spectrum Disorders: Integration of the genome, transcriptome and the environment. **Journal of the Neurological Sciences**, 364, 167–176. 2016

WAYE, M. M. Y; CHENG, H. Y. Genetics and epigenetics of autism: A Review. **Psychiatry and Clinical Neurosciences**, v. 72, n. 4, p. 228-244, 2018.

BUENO, José Maurício Haas; PEIXOTO, Evandro Moraes. **Avaliação Psicológica no Brasil e no Mundo**. **Psicol. cienc. prof.** , Brasília, v. 38, n. spe, p. 108-121, 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932018000400108&lng=en&nrm=iso>. acesso em

WECHSLER, Solange Muglia; HUTZ, Claudio Simon; PRIMI, Ricardo. **O desenvolvimento da avaliação psicológica no Brasil: Avanços históricos e desafios**. Aval. psicol., Itatiba, v. 18, n. 2, p. 121-128, 2019. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712019000200003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em

DA SILVA SAMPAIO, Débora; DE SOUSA DANTAS, Luan Felipe. OS CAMINHOS DA DEMANDA E A ESCUTA NO PSICODIAGNÓSTICO INTERVENTIVO. **Revista Presença**, v. 6, n. 14, p. 11-13, 2021. Disponível em: <http://revistapresenca.celsolisboa.edu.br/index.php/numerohum/article/view/327> acesso em: 10/06/2021.

GOUVEIA, Valdiney V. Formação em avaliação psicológica: situação, desafios e diretrizes. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, n. SPE, p. 74-86, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932018000400074&script=sci_arttext&tlng=pt acesso em: 10/06/2021.

CAMPOS, Rui C. Do processo de avaliação da personalidade em contextos clínicos ao diagnóstico psicodinâmico: Contributos para uma avaliação psicológica psicodinâmica. 2017. Disponível em: <https://dspace.uevora.pt/rdpc/handle/10174/21860> acesso em: 10/06/2021.

BARRETO, Carolina; BÔAS, Luana Vilas. Além do psicodiagnóstico: práticas inclusivas a partir da avaliação psicológica. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 2, p. 15372-15389, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/24633> acesso em: 10/06/2021.

SEIMETZ, Giovanna Dornelles. Avaliação psicológica da criança com suspeita de transtorno do espectro autista: desafios para o avaliado. 2018.

PRIMI, Ricardo. Avaliação psicológica no século XXI: De onde viemos e para onde vamos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, n. SPE, p. 87-97, 2018. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/193377> acesso em: 10/06/2021.

KIENLE, Gunver S.; KIENE, Helmut. Como escrever um relato de caso. **Arte Med Ampl**, v. 31, n. 2, p. 34-7, 2011. Disponível em: <http://www.abmanacional.com.br/arquivo/aae76d6a6616e9828db3f643ee49a0a323efed20-31-2-relato-de-caso.pdf>