



PREAUT BRASIL – ESTUDO E PESQUISA EM AUTISMO (EIXO RECIFE-PE)

I - O QUE É A PESQUISA PREAUT?

Severina Sílvia Ferreira

1. Origem da Pesquisa **Preaut:**

A Pesquisa Preaut tem sua origem na França. A sua idealização e condução é de responsabilidade:

- a. da Associação Preaut (*Programme Recherche Evaluation Autisme*), fundada em 1998 e presidida por Jean-Louis Sarradet;
- b. e do Programa Hospitalar de Pesquisa Clínica (*Programme Hospitalier de Recherche Clinique - PHRC*), de Strasbourg, coordenado pelo Dr. Claude Bursztejn.

Razões da sigla **Preaut**: A ideia inicial era fazer com que a sigla Preaut correspondesse à expressão “Prevenção de Autismo” (*Prevention d’Autisme*), uma vez que se acreditava, num primeiro momento, que era possível realizar prevenção em psicanálise.

A ideia de prevenção foi mais tarde abandonada, uma vez que de fato a psicanálise não pode oferecer garantias quanto à suspensão do curso do desenvolvimento de indicadores de risco de autismo (ou de outra patologia na infância) quando há intervenção clínica. No entanto, a sigla foi mantida em face de sua correspondência com o nome da associação fundada com a finalidade de organizar a pesquisa (junto com o PHRC).

2. A pesquisa Preaut na França:

Na França, a pesquisa, iniciada em 1999, adotou o título “Avaliação de um conjunto coerente de instrumentos de determinação de perturbações precoces da comunicação que pode prever um distúrbio grave do desenvolvimento de tipo autístico” (*Evaluation d’un ensemble cohérente d’outils de repérage des*

troubles precoces de la communication pouvant présager un trouble grave du développement de type autistique).

Este título sugere que a pesquisa tem como proposta avaliar se um conjunto tal de instrumentos pode ser considerado capaz de verificar a presença de perturbações precoces da comunicação, perturbações que podem prever (pressagiar) um distúrbio grave do desenvolvimento de tipo autístico.

Conjunto de instrumentos:

1. Questionário Preaut - instrumento construído especialmente para a pesquisa (4º e 9º mês);
2. Questionário de Desenvolvimento da Comunicação – QDC (12 meses);
3. *Checklist for Autism in Toddlers* - CHAT (24 meses).

O título da pesquisa deixa implícita uma caracterização do autismo, que não é particular do Preaut, mas que é adotada na pesquisa: “O autismo se caracteriza por uma **alteração qualitativa e quantitativa das interações sociais e da comunicação**, e por um caráter restrito e repetitivo do comportamento, dos interesses e das atividades”.

Neste sentido, o autismo é entendido, pelo menos em parte, como uma exacerbação de **perturbações da linguagem** observadas no primeiro ano de vida, **que vêm se consolidar mais tarde**, perturbações essencialmente reveladoras de dificuldade de interação.

4. Princípios da pesquisa Preaut:

- a. No curso dos primeiros meses de vida da criança perturbações da interação e da comunicação podem ser observadas.
- b. Essas perturbações podem (se não tratadas) se manter e evoluir, vindo a se consolidar em quadros graves, como o autismo.

- c. Logo, essas perturbações de interação e comunicação podem ser consideradas sinais clínicos de risco de desenvolvimento de distúrbios graves, como o autismo.
 - d. É possível detectar perturbações de comunicações nos primeiros meses de vida.
 - e. A detecção precoce de perturbações de comunicação possibilita a intervenção clínica em tempo, que pode suspender a evolução dos distúrbios e oferecer um outro curso para o desenvolvimento psíquico.
 - f. Através da aplicação do conjunto de instrumentos mencionado é possível detectar se há perturbações da comunicação.
5. Aporte teórico da Pesquisa Preaut: o bebê e o campo pulsional

Numerosos trabalhos mostram que o bebê apresenta, desde o nascimento, um claro interesse por elementos específicos da voz materna, em particular pelos elementos prosódicos. Entre as alterações de forma e conteúdo encontradas na fala materna, frequentes na maior parte das culturas (OCHS e SCHIEFFELIN, 1997), são principalmente os contornos prosódicos exagerados que atraem o bebê (FERREIRA, 1990; LAZNIK, 2004) e organizam o que em psicanálise se chama pulsão invocante (LACAN, 1979). Por outro lado, no curso do primeiro ano de vida, o bebê mostra igualmente um vivo interesse para “olhar e ser olhado” (pulsão escópica) e para os jogos de “comer” e “ser comido” (pulsão oral).

6. A hipótese da Pesquisa Preaut

Laznik-Penot (1998:2) propõe a seguinte hipótese: “haveria, no bebê com risco de evolução autística [...] um não aparecimento da capacidade de iniciar as trocas (com o outro familiar) de um modo lúdico e jubilatório”.

Sem privilegiar nenhuma etiologia, a hipótese da Pesquisa PREAUT postula que deve haver, no curso dos primeiros meses de vida, situações psicorelacionais que antecedem a cognição e a tornam possível. Estas situações podem ser observadas na relação do bebê com seu outro familiar (habitualmente, seus pais), bem antes que os marcadores cognitivos comumente pesquisados como sinais indicativos da psicopatologia autística – por exemplo, o *apontar proto-declarativo*, a *atenção conjunta* e o *jogo de faz-de-conta* que fazem parte de questionários como o CHAT – *Checklist for Autism in Toddlers* tornem-se observáveis no curso do segundo ano de vida da criança.

7. Justificativas da Pesquisa Preaut

Capacitação das equipes neonatais

Não é desconhecido o fato de que as experiências iniciais da criança são determinantes para o seu desenvolvimento e para a sua saúde mental. Entretanto, as consequências desses tempos iniciais apenas são levadas em consideração no final da primeira infância ou a partir da segunda, quando perturbações graves já se encontram instaladas. No entanto, a Organização Mundial de Saúde propõe dois importantes princípios de atenção em saúde mental: o diagnóstico precoce e a intervenção precoce (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2001, *apud* TROIAN ZEN E MOTTA, 2003).

Para alcançar um desenvolvimento (global) harmonioso, não é suficiente que o tempo passe e a estatura e peso da criança se elevem. É necessário, além da saúde do corpo, que se estabeleça um laço entre ela e seus pais (ou substitutos). Assim é que a criança já pode apresentar uma série de perturbações desde os tempos preliminares, desordens que estão sempre relacionadas à qualidade das interações pais-bebê.

Recentemente uma equipe multidisciplinar propôs uma escala de classificação diagnóstica para a primeira infância que revela ser possível detectar muito

precocemente sinais de dificuldades no estabelecimento do laço pais-bebê, que, por sua vez, são reveladores de um intenso sofrimento psíquico da criança, muitas vezes acometida por distúrbios funcionais. Os recém-nascidos e os bebês de poucos meses podem então apresentar: recusa para alimentação, sono excessivo ou escasso, choro frequente e inconsolável, desinteresse pelo entorno, ausência de olhar, de sorriso, de interesse pela voz humana, etc. Ao mesmo tempo, podem manifestar distúrbios funcionais persistentes (gastro-intestinais, respiratórios, epidérmicos, etc.) (CLASSIFICAÇÃO DIAGNÓSTICA: 0-3, 1997).

Entretanto, ainda que esses trabalhos apontem constantemente para a interferência de fatores psíquicos no desenvolvimento da criança, capazes de comprometer a sua saúde global, o fato é que a grande maioria das equipes neonatais, além de desconhecerem estas situações, não são preparadas para realizar uma detecção precoce e oportuna das perturbações do primeiro ano de vida (sobretudo). Por outro lado, as equipes de saúde desconhecem igualmente o que essas publicações testemunham: os resultados satisfatórios de intervenções clínicas realizadas com a criança e os pais, cuja eficácia permite ao bebê tomar ou retomar o curso normal do seu desenvolvimento, rumo à linguagem e à saúde mental.

A noção de desenvolvimento das relações afetivas e sociais, como salienta Trouvé (2007), ainda está mantida à distância pelas autoridades médicas encarregadas da medicina preventiva, como se a avaliação desse aspecto de saúde do lactente não fosse do âmbito da neonatologia (principalmente) e da pediatria.

Levar as equipes neonatais e pediátricas a se tornarem capazes de realizar a detecção precoce de sinais de perturbações das interações iniciais pais-bebês, com a finalidade de possibilitar a intervenção clínica imediata e oportuna das famílias afetadas, justifica a proposta do projeto de pesquisa.



Alta incidência de autismo

A enorme elevação dos números de incidência de autismo tem levado ao uso de expressões como “epidemia de autismo”. Muito embora esta observação (relativa a uma suposta epidemia) possa ser questionada, por exemplo, através da crítica a determinados critérios de classificação diagnóstica (como o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM, da Associação Psiquiátrica Americana – APA, 2002), a questão do autismo vem cada vez mais ocupando a atenção de profissionais da saúde e da educação, em seu desejo de minimizar o sofrimento do autista e de suas famílias.

Nesta perspectiva, coloca-se como extremamente importante a detecção precoce de perturbações da comunicação e seu tratamento (em tempo), com a finalidade de evitar o desenvolvimento de distúrbios da interação que podem culminar num quadro de autismo.

Esta é a meta da Pesquisa Preaut: detectar e intervir precocemente. E para detectar, capacitar profissionais de saúde, especialmente neonatologistas e pediatras.

8. Estágio atual da Pesquisa Preaut na França

A fase operacional da pesquisa (coleta de dados) foi iniciada em 2006 e estima-se que será concluída em mais dois anos. No final de 2010, mais de 11.000 bebês tinham sido incluídos na pesquisa. A análise dos resultados intermediários (entre 2006 e 2010) já indicava uma tendência no sentido de validação dos instrumentos de avaliação, particularmente os Sinais Preaut (CULLERE-CRESPIN ET AL., 2011).



II - A PESQUISA PREAUT BRASIL

1. A pesquisa Preaut no Brasil

A partir de 2005, o Projeto PREAUT passou a desenvolver programas associados a outros países, como a Inglaterra, a Argentina e o Brasil. Em nosso país, o projeto adotou o nome de **Pesquisa PREAUT BRASIL**, e tem a coordenação nacional de Cláudia Mascarenhas Fernandes (BA), Érika Parlato de Oliveira (MG) e Leonardo Posternack (SP). Trata-se de uma pesquisa multicêntrica que está sendo realizada em centros de saúde de São Paulo, Rio de Janeiro, Salvador, Alagoinha, Fortaleza, São Luís, Campina Grande, Recife, etc.

2. Título da Pesquisa Preaut no Brasil

Perturbações precoces da comunicação na interação pais-bebês e seu impacto na saúde mental na primeira infância

O título não associa necessariamente as possíveis perturbações precoces da comunicação verificadas na interação pais-bebês com o aparecimento posterior de quadros de autismo, mas considera que tais perturbações podem ter um efeito (negativo) sobre a saúde mental da criança, já na primeira infância, ou seja, nos primeiros meses e anos de vida.

Assim, as perturbações precoces de comunicação e interação apontam, em primeiro lugar, para a presença atual de um sofrimento psíquico que atinge a criança e a família.

Logo, as possíveis perturbações devem ser detectadas e tratadas, a fim de que o sofrimento psíquico do bebê e de seus pais possa desaparecer, favorecendo uma positiva interação.

A falta de detecção precoce, além de inviabilizar a verificação de um sofrimento psíquico atual e seu tratamento, pode ter como efeito o agravamento das perturbações de interação, que podem culminar em distúrbios graves do desenvolvimento, comprometendo a constituição subjetiva da criança, como nos casos de autismo.



3. Objetivos da Pesquisa Preaut Brasil

Considerando que os resultados da pesquisa francesa já indicam a propriedade do Questionário Preaut para identificar perturbações precoces da comunicação e interação, deixam de constar como metas da pesquisa a avaliação do valor preditivo e da sensibilidade do mencionado instrumento, mantendo-se os seguintes objetivos:

a) Geral

- (I) Identificar perturbações precoces da comunicação e interação em uma coorte de bebês de zero a dois anos acompanhados em centros de saúde diversos (bebês acompanhados em serviços de pediatria, bebês prematuros e bebês com alterações orgânicas), através do Questionário Preaut, do Questionário sobre o Desenvolvimento da Comunicação (QDC) e do *Checklist for Autism in Toddlers* (CHAT).
- (II) Capacitar profissionais de saúde para utilização desses instrumentos, visando à detecção de sinais das referidas perturbações e ao acompanhamento de crianças consideradas em situação de risco,** em face da apresentação de sinais de sofrimento psíquico indicadores de perturbações do desenvolvimento (dificuldades de comunicação e interação) que podem (ou não) preceder transtornos de autismo.

b) Específicos

- (I) Avaliar perturbações da comunicação e interação entre pais e bebês através do Questionário Preaut, aos 4 e 9 meses.
- (II) Avaliar as competências comunicativas do bebê através da aplicação do Questionário sobre o Desenvolvimento da Comunicação (QDC), aos 12 meses.
- (III) Avaliar sinais indicativos de risco de autismo através da administração do *Checklist for Autism in Toddlers* (CHAT), aos 24 meses.

- (III) Estudar a associação entre os resultados obtidos nos três instrumentos.
- (IV) Investigar as possíveis relações entre as especificidades das crianças observadas e os resultados encontrados.
- (V) Realizar o atendimento clínico (médico, psicológico, psicanalítico, fonoaudiológico, fisioterápico, segundo o caso) de crianças afetadas por perturbações precoces de comunicação e interação.
- (VI) Desenvolver estudo de casos clínicos de crianças detectadas em situação de risco de evolução psíquica.
- (VII) Realizar periodicamente a capacitação dos pesquisadores para utilização dos instrumentos e para acompanhamento dos bebês considerados em risco de evolução psíquica.
- (VIII) Desenvolver estudos e outras atividades voltadas para a formação contínua dos pesquisadores.

4. Instrumentos de Avaliação

Questionário Preaut:

Os resultados de observações e pesquisas sobre os primeiros passos da criança rumo à linguagem, reveladores da real capacidade do bebê, mesmo do prematuro, para suscitar trocas com a mãe desde as primeiras horas de vida (por exemplo, FERREIRA, 1990, 1995, 1996, 2004), conduziram Laznik (1996) a conceber a ausência de dois sinais indicativos de interações e/ou protoconversações entre a mãe e a criança que desenvolve autismo. A presença destes sinais revelaria uma construção psíquica em constituição, já que estão associados ao fechamento do circuito pulsional, e a sua **ausência** seria indicativa de perturbações da comunicação. Os dois sinais, que podem ser identificados no curso de uma consulta são:

- a) sinal comunicativo 1 (S1): O bebê procura se fazer olhar por sua mãe (ou substituto) na ausência de qualquer solicitação dela;

- b) sinal comunicativo 2 (S2): o bebê procura suscitar a troca jubilatória com sua mãe (ou com seu substituto) na ausência de qualquer solicitação dela.

A hipótese do Projeto PREAUT é que a ausência desses sinais, por serem reveladores de dificuldades da comunicação, pode predizer uma perturbação grave do desenvolvimento (LAZNIK, 1996).

A procura do olhar e a troca jubilatória consistem em jogos desenvolvidos entre mãe e criança, nos quais é o bebê quem toma a iniciativa de provocá-los, suscitando de algum modo (olhando insistentemente para a mãe, sorrindo, vocalizando, movimentando-se) o olhar, a voz, o sorriso ou o gesto materno acolhedor, ou ainda as brincadeiras em que ele ativamente se oferece para ser “devorado” pela mãe, estendendo os dedos dos pés ou das mãos ou elevando a barriga na direção do rosto dela. Estes dois sinais comunicativos, facilmente identificáveis no curso das consultas do 4º e 9º mês, mostram que o bebê chega ao terceiro tempo do circuito da pulsão, se fazendo olhar, se fazendo ouvir, se fazendo “devorar” (pulsões escópica, invocante e oral).

Vale salientar que nos filmes familiares tem-se observado que crianças que se tornaram autistas podem, quando bebês, ter respondido às convocações parentais com o olhar ou o sorriso. Outra observação é que estas crianças podem ter revelado interesse pelo jogo de “devoração”, seja reagindo com o sorriso, seja aproximando seu rosto do rosto do familiar. Mas, o que não se constata nos filmes é a capacidade de “provocar” o outro (MAESTRO ET AL., 1999, 2001, 2002, 2005). Dito de outro modo, os bebês que se tornaram autistas não iniciaram e tampouco suscitaram nos pais (de forma ativa) a interação pelo olhar, pela voz ou pelo jogo oral primitivo, ou seja, não provocaram o fechamento do circuito pulsional.



O segundo instrumento que avalia as competências sócio-comunicativas da criança, o Questionário sobre o Desenvolvimento da Comunicação – QDC, é utilizado aos 12 meses. O QDC reúne 8 (oito) indicadores (condensados num questionário de 6 itens) assinalados na literatura como sendo suscetíveis de anunciar o aparecimento de um distúrbio autístico (cf. estudo multicêntrico realizado pelo *Centre de Ressources Autisme d’Alsace* (CHRU) dos Hospitais Universitários de Strasbourg (HUS), sob a coordenação de C. Bursztejn, 2009). Considerados suficientemente confiáveis para serem utilizados nessa faixa etária, a ausência destes índices pôde ser considerada como um sinal de alerta de um risco de autismo (BURSZTEJN, BAGHDADLI, PHILIPPE e SIBERTIN-BLANC, 2007).

O QDC é administrado ao conjunto da população incluída na amostra, aos 12 meses, tenham sido observados ou não os sinais comunicativos S1 e S2.

Checklist for Autism in Toddlers (CHAT)

Aos 24 meses, é aplicado o *Checklist for Autism in Toddlers (CHAT)*, questionário construído na Inglaterra por Baron-Cohen e colaboradores (2000), para prognosticar o autismo. O CHAT avalia o jogo simbólico (jogo de “faz-de-conta”), a atenção conjunta (comportamento de orientação social), o apontar proto-declarativo (expressando um interesse particular) e o seguimento do olhar, comportamentos normalmente presentes aos 18 meses, mas ausentes em crianças com risco de autismo.

5. A Pesquisa Preaut Brasil no Eixo Recife (PE)

Local da pesquisa:

Ambulatório de Egresso de Bebês de Alto Risco do Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros – CISAM/UPE, coordenado pela Dra. Edla Cristina Araújo Monteiro da Cruz (Projeto de pesquisa aprovado conforme Parecer CEP/CISAM N. 059/10, deE 28.09.10, Registro na CONEP FR 369045, CAAE N. 0054.1.250.000-10).

O projeto-piloto e a capacitação dos pesquisadores foi realizada em 2012 e neste momento se aguarda a reabertura da Maternidade-Escola (Maternidade da Encruzilhada) do CISAM-UPE para reinício da coleta de dados.



Pesquisadores:

Severina Sílvia Maria Oliveira Ferreira – **coordenadora local**

Eunice Ferreira Lopes de Oliveira – **coordenadora local**

Anna Aline Soares Cavalcanti Coutinho

Daniely Siqueira Miranda

Edigleisson Alcântara

Edla Cristina Araújo Monteiro da Cruz

Gertrudes Pastl Montarroyos

Juliana Torres Silva

Luiza Elena Bradley Alves de Araújo

Maria da Apresentação Pinto de Abreu

Maria José Maquiné Celestino

Mariel Rocha Pereira de Lyra

Mércia Maria Tavares de Melo

Mirella de Almeida Cardoso

Natália Laporte Correia

Rachel Rangel Bastos

Suzana Konstantinos Livadias

Tereza Cristina Avellar Barretto

Nota: Trabalho apresentado na I Jornada Preaut Brasil – Eixo Recife (PE), 28.09.13, Fafire, Recife (PE).

Referências Bibliográficas

ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BARON-COHEN S., WHEELRIGHT S., COX A., ALLEN J., BAIRD G., CHARMANT T. ET AL. The early Identification of autism: the Checklist for Autism in Toddlers (CHAT). *Journal of the Royal Society of Medicine*. 2000; 52125-93.



BURSZTEJN, C.; BAGHDADLI, A.; PHILIPPE, A.; SIBERTIN-BLANC D. Toward a very early screening of autism : reliability of social, emotional, and communication clues in 9-14 months of infants. *13° Congrès International de l'European Society for Child and Adolescent Psychiatry (ESCAP)*. Florence, août, 2007.

BURSZTEJN, C. « Est-il possible de dépister l'autisme au-cours de la première année? » Le diagnostic d'autisme : quoi de neuf ? *Enfance*. Revue trimestrielle. Janvier-mars, n° 1, 55-66, 2009.

CLASSIFICAÇÃO DIAGNÓSTICA: 0-3. Classificação Diagnóstica de Saúde Mental e Transtornos do Desenvolvimento do Bebê e da Criança Pequena. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

CULLERE-CRESPIN ET AL. Remarques Cliniques sur les résultats intermédiaires de la recherche Preaut (2006-2010). *Cahiers de Preaut*. Paris: l'Harmattan, 2011, n. 8, p. 11-57).

FERREIRA, S. M. O. A interação mãe-bebê: primeiros passos. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Letras e Linguística, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 1990.

FERREIRA, S. S. A interação mãe-bebê: primeiros passos. In: D. B. Wanderley (org.) *Palavras em Torno do Berço – Intervenções Precoces, Bebê e Família*. Salvador: Editora Ágalma, 77-88, 1996.

FERREIRA, S. S. De l'interaction mère-bébé au dialogue mère-bébé. *La Psychanalyse de l'Enfant. Revue de l'Association Freudienne*. Paris, 69-83, 1995.

FERREIRA, S.S. João, uma criança com olhar de estrela - o autismo: um estudo de caso. Universidade Federal de Pernambuco. Tese de Doutorado, 2004.

LACAN, J. O seminário, livro 11, *Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro : Jorge Zahar, 1979.

LAZNIK, M.-C. La recherche PREAUT. Evaluation d'un ensemble cohérent d'outils de repérage des troubles précoces de la communication pouvant présager un trouble grave du développement de type autistique. Projeto. 1998.

_____ Pourrait-on penser à une prévention du syndrome autistique? *Contraste, Enfance et handicap. Revue de l'ANECAMSP*, n° 5, 1996.

_____ *A voz da sereia: o autismo e os impasses na constituição do sujeito*. Salvador: Ágalma, 2004.

MAESTRO, S.; CASELLA, C.; MILONE, A.; MURATORI, F. & PALACIO-ESPASA, F. Study of the onset of autism through home movies. *Psychopathology*. 32, 6, 292-300, 1999.

MAESTRO, S.; MURATORI, F.; BARBIERI, F.; CASELLA, C.; CATTANEO, V.; CAVALLARO, M.C.; CESARI, A.; MILONE, A.; RIZZO, L.; VIGLIONE, V.; STERN, D.D. & PALACIO-ESPASA, F. Early behavioral development in autistic children: The first 2 years of life through home movies. *Psychopathology*. 34, 3, 147-152, 2001.

MAESTRO, S.; MURATORI, F.; CAVALLARO, M.C.; PEI, F.; STERN, D.; GOLSE, B. & PALACIO-ESPASA, F. Attentional skills during the first 6 months of age in autism spectrum disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 41, 10, 1239-45, 2002.

MAESTRO, S.; MURATORI, F.; CESARI, A.; CAVALLARO, M.C.; PAZIENTE, A.; PECINI, C.; GRASSI, C.; MANFREDI, A. & SOMMARIO, C. Course of autism signs in the first year of life. *Psychopathology*. 38, 1, 26-31, 2005.

OCHS, E; SCHIEFFELIN, B. O Impacto da Socialização da Linguagem no Desenvolvimento Gramatical. In: FLETCHER, P.; MACWHINNEY, B. *Compêndio da Linguagem da Criança*. Porto Alegre : Artes Médicas, 1997.

SACHS, H., SCHEGLOFF, E. E., JEFFERSON, G. A simplest systematics for the organization of turn-taking for conversation. *Language* 50, 696-735, 1974.

TROIAN ZEN, E.; MOTTA, S.P.P. Intervenções precoces com recém-nascidos de risco. In: D. de B. Wanderley (org.) *O cravo e a rosa – A Psicanálise e a Pediatria: um diálogo possível?* Salvador, Ágalma, 2008.

TROUVÉ, J.-N. Aspectos clínicos e práticos da prevenção do autismo. Clínica e Prática da Prevenção do Autismo. *Cadernos Pré-Aut*. Coleção Família, Medicina e psicanálise. Direção: Graciela C. Crespin. São Paulo: Instituto da Família, 2007.