



Distúrbios do Espectro do Autismo (ASD) Perguntas Frequentemente Feitas por Provedores

O que são os Distúrbios do Espectro do Autismo (ASD)?

O Autismo e os Distúrbios Difusos do Desenvolvimento (PDD) são distúrbios do desenvolvimento que afetam de 5 a 15 em 10.000 crianças e são duas das doenças incluídas nos Distúrbios do Espectro do Autismo (ASD). As crianças afetadas por estas doenças neurologicamente baseadas vêm de todos os países, culturas e classes econômicas. Há uma forte evidência de que o autismo está presente no nascimento. As características tornam-se perceptíveis entre as idades de um e três anos na maioria dos casos, e afetam o desenvolvimento da fala e interações sociais, especialmente interações com outras crianças. Estas doenças também são frequentemente, mas nem sempre, associadas com dificuldades de atenção e âmbito de interesses. Estas condições não são usadas para descrever um atraso no desenvolvimento, mas sim uma diferença ou divergência no desenvolvimento nas áreas da comunicação, interação social e atenção aos objetos. As crianças com idades entre um e três anos são frequentemente mais prováveis de receber um diagnóstico de PDD por causa do alto grau de variação desenvolvendo pelas crianças nesta faixa etária, e porque alguns dos comportamentos associados ao autismo não teriam um bom desenvolvimento esperado nas crianças abaixo da idade de três anos.

O ASD circunda o PDD e também inclui autismo, Síndrome de Rett, Doença Desagregadora da Infância, Síndrome de Asperger, e Distúrbios Difusos do Desenvolvimento – Não Especificados de Outra Maneira (PDD-NOS). Estas doenças descrevem as diferenças qualitativas e quantitativas na habilidade da criança de se comunicar, interagir socialmente e com objetos e rotinas. O número de comportamentos e o âmbito de severidade de envolvimento em cada área são usados para determinar a categoria diagnóstica específica. Para crianças muito novas, o uso do termo Distúrbios do Espectro do Autismo pode ser mais exato porque certas habilidades de comunicação e brincadeira não teriam o desenvolvimento esperado na hora da avaliação inicial. Enquanto as crianças podem mudar as classificações diagnósticas com o passar do tempo dentro do espectro ocular, é provável que continuem sendo incluídas no ASD. Para pais e provedores, a coisa importante a focar não é a classificação específica que uma criança recebe, mas o que pode ser feito para ajudar a criança a desenvolver habilidades nas áreas preocupantes. Os programas devem ser desenvolvidos e implementados com base nos comportamentos sem igual da criança e da família (preocupações/prioridades/tomada de decisão informada).

Que características devem alertar os provedores de serviços de intervenção precoce que uma criança pode ter autismo/PDD?

O tempo entre a primeira preocupação dos pais sobre o desenvolvimento da criança e um diagnóstico exato de autismo/ASD pode levar até dois anos. Muitos pais relatam experiências frustradas com pediatras e outros profissionais com os quais se encontraram primeiro em relação ao desenvolvimento da criança. Por causa das crianças de 1 a 3 anos terem um desenvolvimento em diferentes proporções, muitos

pediatras aconselham os pais a "esperar e ver". Entretanto, isto sempre resulta em perda de um tempo valioso de intervenção e eventual raiva por parte dos pais. Portanto, é muito importante ouvir os pais descreverem os pontos fortes e fracos de seus filhos e, se apropriado, fazer uma apresentação precoce para avaliação e serviços apropriados. Uma triagem para autismo, como a Lista de Conferência para Autismo em Crianças (CHAT) pode ser completada, informações sobre a doença podem ser compartilhadas com famílias, e/ou famílias podem dar informações de contato para grupos de pais ou organizações que enfocam as crianças com autismo. Para crianças com estas incapacidades, a pesquisa estima que a intervenção intensiva e precoce resulta em conseqüências melhoradas de longo prazo. Muitos profissionais pensam em excessos comportamentais como giros, palmadas, balanços, batidas de cabeça, etc., quando ouvem a palavra autismo. De fato, estes sintomas são secundários. A maior dificuldade para as crianças com autismo está na área da compreensão e uso de interações recíprocas. Isto não significa que as crianças com autismo não sejam afetuosas, não possam estabelecer contato com outras pessoas, ou simplesmente sejam atrasadas no desenvolvimento das habilidades sociais. Crianças com autismo/PDD têm uma dificuldade qualitativa com a natureza da reciprocidade das interações da linguagem, jogo interativo e relativo aos outros. Os pais freqüentemente relatam que as suas preocupações foram rejeitadas porque seus filhos demonstraram um comportamento que um provedor sentiu ser regido pelo autismo/PDD. Este diagnóstico não é feito ou descartado baseado em qualquer outro comportamento, mas um agrupamento de comportamentos nas áreas da comunicação, socialização, e interesse/atenção. Freqüentemente o diagnóstico diferencial de autismo do PDD requer um diagnosticador que tenha uma experiência extensiva com ASD.

Os provedores deverão ser alertados sobre os vários temas nas histórias desenvolvendo de crianças com autismo/PDD. As características seguintes são freqüentemente relatadas por possíveis pais de crianças novinhas com estes diagnósticos.

A criança tem:

- Desenvolvimento normal da linguagem por um período de tempo, com uma perda de linguagem ou patamar entre 24 e 36 meses.
- Atenção passageira por um curto tempo para a maioria das atividades, ainda que possa gastar um longo tempo focado em uma atividade de seu próprio interesse.
- Habilidades motoras, de memória e de solução de problemas não-verbais são desenvolvidas numa proporção normal ou relativamente avançada, quando comparadas às habilidades de linguagem e sociais.
- Uma tendência a brincar só ou se engajar em brincadeira ativa com outras crianças, mas não em sentar-se em paralelo ou em brincadeira interativa.
- Uma maneira de trazer os pais aos itens de interesse ao invés de apontar, vocalizar ou utilizar o olhar fixo de olhos coordenados.

- Dificuldade de imitar ações.
- Episódios de risos ou choros sem razão aparente.
- Fala como eco (responde perguntas papagueando-as de volta).
- A habilidade de às vezes parecer surda, ainda que ouça sons distantes quando são particularmente favoritos (caminhão de sorvete, música tema da TV, publicidade).
- Uma preferência por repetição (brinquedos alinhados, ordenação, assistir guia de pré-estréia ou canal de previsão do tempo).

Qual é o tratamento para autismo/PDD?

A pesquisa durante os últimos trinta anos sugere que o tratamento mais bem sucedido para crianças com autismo/PDD é uma programação de ensino intensivo e sistemático, incluindo uma ênfase intensa no desenvolvimento social e da linguagem. Outras terapias foram propostas, entretanto, a parte principal da pesquisa sugere que o enfoque educacional é mais efetivo. Dentro do reino educacional, há várias abordagens reconhecidas que são efetivas. Não há nenhuma abordagem para todas as crianças com ASD. Cada criança precisa de uma abordagem inclusiva, coordenada, consistente, que envolva os provedores de cuidado e os pares normalmente em desenvolvimento.

O que eu devo fazer se suspeitar de autismo?

A seriedade deste diagnóstico pode espantar os provedores de mencioná-lo aos pais como uma possibilidade. É vital dar aos pais as suas opiniões honestas e insistir para que eles considerem uma avaliação, se sentir que é apropriada. Você pode estar errado, mas se estiver certo nenhum tempo valioso será perdido. O primeiro passo é uma avaliação abrangente por profissionais instruídos sobre autismo. Há vários recursos potenciais de indicação. Avaliações, ajuda por telefone e indicação de recursos locais (grupos de apoio familiares, avaliadores, etc.), como também serviços familiares para crianças, disponíveis por todo o estado. Contate o Coordenador de Intervenção Precoce do programa Bebês Não Podem Esperar sobre recursos em sua área.

O que eu devo dizer aos pais de uma criança que eu suspeito que tenha autismo/PDD?

Geralmente a informação de que não é tecnicamente correto pode fazer mais mal do que bem. Portanto, nós sugerimos que você simplesmente mencione estes diagnósticos como algo que a família pode querer investigar como uma possível explicação do padrão de desenvolvimento da criança. Abasteça a família com a Folha de Ocorrência do Autismo do Programa Bebês Não Podem Esperar e o ASD Perguntas Frequentemente Feitas Pelas Famílias. Os pais também podem contatar a Sociedade de Autismo da América (ASA) pelo telefone 800-328-8476 ou visitar seu website www.autism-society.org/, a ASA tem disponíveis via fax muitos documentos/brochuras para os pais, sem nenhum custo.