

MEU FILHO É AUTISTA, E AGORA?

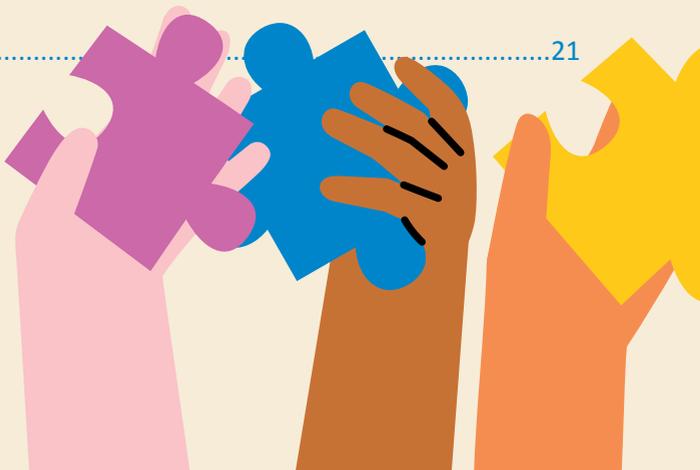
PAUTAS LEVANTADAS DE ACORDO COM PERGUNTAS
FEITAS POR PAIS E FAMILIARES NOS CONSULTÓRIOS.



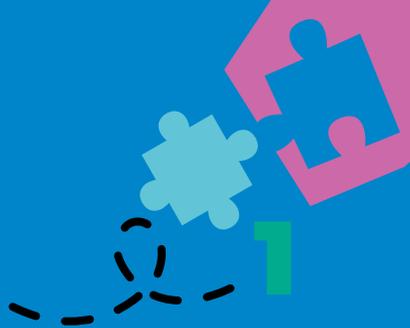


SUMÁRIO

1. O que é autismo	1
• Níveis de autismo.....	2
2. Fatores de risco do autismo.....	3
3. Diagnóstico.....	4
• Como lidar com a notícia do diagnóstico?.....	4
• Como é feito o diagnóstico?.....	5
• A importância da família buscar orientação e se capacitar	6
4. Principais comorbidades no autismo.....	7
5. Qual o tratamento para o autismo.....	11
• Análise do comportamento aplicada (ABA).....	11
• É necessário o uso de medicamentos?.....	12
• Autismo tem cura?.....	12
6. Manejo de comportamento.....	13
• Comportamentos disfuncionais Birras.....	13
• A importância da rotina	14
7. Direitos do autista.....	15
8. Cuide de você e de sua família.....	17
9. A importância do apoio familiar para o autista	19
Referências.....	21



O que é autismo?



Segundo o DSM-5, autismo é definido como um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldades de interação social, comunicação e comportamentos repetitivos, estereotipados e restritos.

A Associação Americana de Psiquiatria se baseia neste manual, da DSM-5, e em alguns aspectos que são usados para estabelecer o diagnóstico do TEA.



DIFICULDADE DE CONTATO VISUAL



DIFICULDADE DE INTERAÇÃO SOCIAL



DIFICULDADE DE CONTROLE MOTOR



COMPORTAMENTOS SENSORIAIS ATÍPICOS



NÃO USAM A COMUNICAÇÃO NÃO VERBAL

NÃO ATENDEM QUANDO SÃO CHAMADAS



PODEM NÃO REALIZAR O SORRISO SOCIAL



MOVIMENTOS ESTEREOTIPADOS OU ATÍPICOS



APEGO A OBJETOS



ATRASO NA FALA

NÍVEIS DE AUTISMO:

O DSM-5 divide o autismo em níveis diferentes de acordo com algumas condições do indivíduo autista. Basicamente, é separado em graus 1, 2 e 3 ou **autismo leve, moderado e severo**.

Os níveis de autismo são úteis para entender a gravidade dos sintomas e identificar as necessidades de suporte, mas **cada pessoa é única e pode apresentar sintomas com necessidades específicas e em momentos diferentes**

Devido ao autismo ser um espectro, **é possível sim que a pessoa transite por esses diferentes níveis**, ou seja, a pessoa pode mudar o seu nível de suporte ao longo da vida.



GRAU 1 LEVE

Neste grau, as maiores dificuldades estão relacionadas aos **déficits de comunicação**.

Não demonstra **interesse em se relacionar** ou apresenta dificuldade na interação social; geralmente apresenta **inflexibilidade** relacionado a **rotinas**. Apresenta **problemas de planejamento e organização**, tornando o indivíduo pouco **autônomo**. Apresenta necessidade de **apoio**, em parte, em **suas atividades**.



GRAU 2 MODERADO

No autismo moderado a falta da verbalização pode ser um dos problemas do indivíduo acometido e, geralmente, **mais comorbidades** estão associadas ao diagnóstico. Déficit aparente na comunicação verbal e não verbal. **Baixa interação** social e busca por terceiro. Apresenta **dificuldade em mudança de rotina**. Necessidade de **apoio substancial**.



GRAU 3 SEVERO

O grau 3, ou autismo severo, se caracteriza pelos prejuízos no neurodesenvolvimento serem mais elevados. **Alta dificuldade** na comunicação verbal e não verbal. **Ausência** de interação social. **Maior rigidez** na rotina. Apresentam comportamentos repetitivos e interesses restritos que afetam diferentemente seu convívio social. Baixa autonomia. Necessitam de **apoio muito substancial**.

Fatores de risco do Autismo

2

Inúmeras evidências já demonstraram o papel dos genes do Transtorno do Espectro Autista. Sabemos que essa é a principal causa relacionada ao surgimento dos sintomas.

A etiologia é multifatorial, resultando da combinação de alterações genéticas e fatores ambientais. Os fatores ambientais influenciam o organismo em períodos mais vulneráveis do desenvolvimento.



3

Diagnóstico

3

COMO É FEITO O DIAGNÓSTICO?

O Diagnóstico é feito por um profissional médico: Neuropediatra, Psiquiatra infantil, Médico especialista em autismo. Não existe um exame específico para detectar o TEA. O diagnóstico clínico é baseado na observação direta do comportamento do paciente e de entrevistas com os pais. O diagnóstico é embasado cientificamente segundo critérios descritos pelo DSM-5.

É importante notar que o DSM-5 enfatiza que o diagnóstico do TEA deve ser baseado em uma avaliação clínica completa, levando em consideração o contexto individual e o histórico de desenvolvimento da pessoa. Além disso, o DSM-5 reconhece que o TEA pode variar amplamente em termos de níveis de suporte e apresentação clínica, daí a inclusão do termo "espectro" no nome do transtorno. "Os especialistas também contam com instrumentos de rastreios, como testes e escalas, que são realizados quando há suspeita de TEA".

OS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS PARA O TEA NO DSM-5 INCLUEM:

- Dificuldades persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos

bem como

- Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades.

Esses sintomas devem estar presentes desde a infância e causar prejuízo significativo no cotidiano da pessoa.



COMO LIDAR COM A NOTÍCIA DO DIAGNÓSTICO?

- Começar pela aceitação. Quando uma família é surpreendida pelo autismo, torna-se essencial uma reorganização para enfrentar a nova realidade.
- Procurar saber mais sobre o autismo. A busca das informações favorece as conquistas do filho.
- Em vez de focar em como o filho autista é diferente de outras crianças, é necessário que os pais pratiquem a aceitação da condição do autismo. Apreciar as peculiaridades especiais, celebrar pequenos sucessos e parar de compará-lo com os outros.
- Cabe aos pais de uma criança com TEA, buscarem ajuda assim que suspeitarem que algo não está caminhando da forma adequada. A intervenção precoce é a maneira mais eficaz de acelerar o desenvolvimento do autista e reduzir os desafios ao longo da vida para assim ganhar mais autonomia.

VÍDEO

Coisas
Fantásticas
Acontecem



A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA BUSCAR ORIENTAÇÃO E SE CAPACITAR

Compartilhe essas informações com familiares e colegas.

- Quanto mais informações souber sobre o transtorno do espectro do autismo, mais bem equipado estará para tomar decisões. Educar-se sobre as opções de tratamento, fazer perguntas e participar de toda as decisões de tratamento.
- Compartilhe essas informações com familiares e colegas.
- Conhecer bem o próprio filho é fundamental. A família precisa descobrir o que desencadeia os comportamentos do autista. Lembrando que cada pessoa com TEA é única e não há fórmulas mágicas para lidar com os autistas. Entender o que afeta a pessoa com autismo contribui para solucionar problemas e prevenir crises e situações que causam dificuldades.
- Pessoas autistas podem se desenvolver de diversas formas e, muitas vezes, nos surpreendemos com a maneira como aprendem.

Principais comorbidades no autismo

4

As comorbidades no TEA podem ter sintomatologia e manifestações atípicas, muitas vezes dificultando seu reconhecimento . Apesar dessas possíveis dificuldades no diagnóstico, o relato e carga de comorbidade no TEA ainda é substancial.

Em relação a prevalência de comorbidades psiquiátricas em pacientes com TEA, há evidências sugestivas da ocorrência de 70% para pelo menos uma e de 50% para múltiplas doenças da saúde mental.

Sobre o impacto das comorbidades psiquiátricas, há evidências sugestivas de diferentes repercussões negativas no manejo do TEA. Entre elas, Mosner, 2019 relata atraso no diagnóstico definitivo do espectro autista, necessidade de tratamentos farmacológicos adjuvantes e exacerbação de sintomas de base. Assim, a presença de distúrbios psiquiátricos relaciona-se a piores habilidades adaptativas e a piores desfechos no tratamento a longo prazo do TEA.



TRANSTORNO DE ANSIEDADE

Estima-se que cerca de 40 a 60% das crianças com TEA também têm ansiedade. Isso ocorre porque os autistas frequentemente têm dificuldades sociais que podem fazer com que se sintam mais estressadas e ansiosas. Sendo assim, apresentam sintomas como tensão, hiperatividade, preocupação em excesso, dificuldade para dormir e medo. Nesses casos, a pessoa pode precisar de medicação e terapia para lidar com a ansiedade e para não comprometer a sua qualidade de vida.



EPILEPSIA

A epilepsia é uma doença neurológica caracterizada por recorrentes crises epiléticas, comumente conhecidas como convulsões, que são decorrentes de uma atividade excessiva e anormal do córtex cerebral. A ocorrência de TEA e epilepsia varia entre 8 e 30% e está associada ao agravamento dos sintomas no paciente, tais como prejuízos na vida diária e piora dos problemas comportamentais e na comunicação social.

Os estudos mostram, de forma geral, que a epilepsia é a condição neurológica mais frequente no TEA.



DISTÚRBIOS DO SONO

A presença de distúrbios de sono no TEA é muito prevalente, sendo que 80% possui tais problemas. As principais queixas relacionadas ao sono no TEA são dificuldade para começar a dormir e manter o sono durante a noite, terror noturno e sonolência durante o dia. Entre essas queixas, a insônia é a mais recorrente.

Criança com Distúrbio de sono normalmente acorda com frequência durante a noite, não consegue dormir ou tem poucas horas do sono. Esses distúrbios do sono podem estar ligados à ansiedade e a hipersensibilidade sensorial dos autistas.

TRANSTORNO DO PROCESSAMENTO SENSORIAL (TPS)

Muitas crianças, jovens e adultos com o TEA podem apresentar também o TPS. Estudos mostram que as habilidades sensoriais dos autistas podem ser ineficientes. Sabe-se que os estímulos sensoriais não são registrados adequadamente e também não são modulados de forma correta pelo cérebro, pelo Sistema Nervoso Central (SNC) da pessoa.

Os autistas muitas vezes sentem muitas dificuldades para lidar com as diversas sensações do ambiente. É muito comum a pessoa com autismo apresentar essas questões sensoriais e se sentir incomodados com sons, luzes, texturas, movimentos, toques e sabores. E isso pode levar a crises. Tudo aquilo que causa uma experiência sensorial pode impactar no comportamento da pessoa com autismo. Daí a importância da diferenciação entre birra e crise sensorial.



DEPRESSÃO

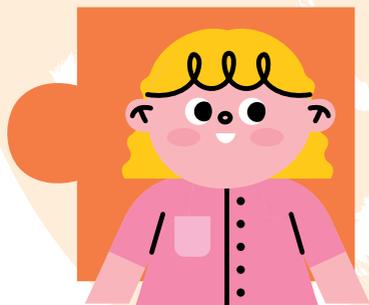
A depressão pode ser comum em pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo, principalmente na que têm um autismo leve e sente dificuldades de interações sociais.

DISTÚRBIOS GASTROINTESTINAIS

Os distúrbios gastrointestinais são mais frequentes em pacientes autistas quando comparados com a população geral.

Os mais comuns são constipação crônica, diarreia e dor abdominal. Refluxo gastroesofágico, fezes com sangue, vômitos e gases também estão elevados em indivíduos autistas, assim como sinais de inflamação gastrointestinal.





DEFICIÊNCIA INTELECTUAL NO AUTISMO

O autista, em muitos casos (cerca de 40-70%), apresenta deficiência intelectual, ou seja, funcionamento intelectual abaixo da média. Por isso, pode apresentar dificuldades para raciocinar, resolver problemas, planejar e aprender. E também sente dificuldade para comunicar, cuidar de si mesma e interagir com as pessoas. Uma pesquisa feita pelo Centro de Controle de Doenças dos Estados Unidos revelou que cerca de 38% das pessoas com autismo têm deficiência intelectual.

TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)

Está é uma das principais comorbidades associadas ao TEA. Muitas crianças têm dificuldade em pensar antes de agir, ficarem sentadas e concentradas.

Mas em crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade esses comportamentos podem ser extremos e causar um grande impacto em sua vida diária. Os sintomas incluem desatenção, hiperatividade e impulsividade.

O diagnóstico do TDAH é difícil, pois muitas vezes ele é confundido com os problemas na educação, ansiedade ou dislexia. O TDAH é o transtorno mais comum em crianças e adolescentes, surge na infância, mas pode acompanhar a pessoa até a fase adulta.



Qual o tratamento para autismo?

5

Cada autista possui um tratamento personalizado e individualizado, pois possuem necessidades e repertórios comportamentais particulares. O tratamento envolve diferentes esferas e diferentes profissionais, por exemplo: médico, psicólogo, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, psicomotricista, entre outros.

Alem disso, não podemos esquecer que a intervenção deve ser feita de forma conjunta: escola, clínica e família. As ciências mais eficazes para o tratamento do autismo são: ABA (Análise Aplicada do Comportamento), Modelo Denver, TEACCH (Tratamento e Educação de Crianças Autistas e com Desvantagens na Comunicação), PECS (Sistema de Comunicação por Troca de Figuras).

ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA (ABA)

Análise do Comportamento Aplicada (ABA) do inglês Applied Behavior Analysis, consiste em práticas baseadas em evidência científica com maior eficácia para o tratamento de pessoas com o Transtorno do Espectro Autista.

As intervenções são planejadas por especialistas durante as observações e avaliação inicial, e os objetivos podem ser traçados para redução de

É NECESSÁRIO O USO DE MEDICAMENTOS?

É importante reforçar que não há um medicamento para tratar o autismo em si e sim para tratar as comorbidades ou condições associadas.

Além disso, os medicamentos, quando são necessários, visam melhorar a qualidade de vida da pessoa com autismo e também de quem está à sua volta.

O uso de medicamentos no TEA deve ser considerado quando há necessidade de tratamento da agressividade como, por exemplo, para controle de irritabilidade e automutilação. Além disso sempre deve ser associado à terapêutica comportamental. O tratamento farmacológico é indicado para melhorar a funcionalidade e a capacidade de se engajar nas medidas comportamentais.

AUTISMO TEM CURA?

Autismo não é uma doença, trata-se de um transtorno do neurodesenvolvimento, uma condição permanente, sendo assim, não há cura. Contudo, realizando o tratamento de forma correta e contínua é possível observar a redução dos sintomas e desenvolvimento das habilidades.

Manejo de comportamento

6

COMPORTAMENTOS DISFUNCIONAIS

BIRRAS

Comportamentos disfuncionais, como chorar, gritar, jogar coisas, agredir, fugir são frequentes em criança dentro com TEA, pois possuem menos recursos para entender os efeitos negativos que isso causa para ela mesma e para as pessoas ao seu redor. Quando esses comportamentos aparecerem, pode-se utilizar a antecipação e a explicação, que podem ajudar diminuir a probabilidade de ocorrência da birra. Caso não funcionar, é preciso esperar a crise passar e quando acabar voltar a falar e dar atenção para a criança. É preciso lembrar que não pode ceder e fazer o que ela quer com a birra, pois assim ela associará que o comportamento disfuncional lhe gera benefícios.

QUADRO DE ROTINAS



MINHA ROTINA



AUTISMO E REALIDADE





A IMPORTÂNCIA DA ROTINA:

O estabelecimento da rotina é de extrema importância, pois através dela obtemos a previsibilidade. Essa antecipação gera segurança e conforto ao autista, pois ele consegue ter informações sobre o que esperar daquela situação, daquele momento. Outro quesito importante é a higiene do sono, pois criança dentro do espectro podem apresentar dificuldades para compreender a hora de dormir ou questões comportamentais, por exemplo: rigidez em finalizar a brincadeira ou encerrar o uso das telas. Sendo assim, é fundamental que a criança tenha um horário e um local fixo para dormir.

Direitos do autista

7

A Lei Berenice Piana (12.764/12) de 2012 institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e estabelece que a pessoa com o transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência para todos os efeitos legais. Garante o direito a acompanhamento especializado nas classes comuns de ensino regular em casos de comprovada necessidade. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, confirmando os direitos das pessoas com TEA à educação, proteção social, diagnóstico precoce, tratamento, terapias e medicamentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e à serviços que propiciem a igualdade de oportunidades. A partir dessa lei, o autismo foi reconhecido e classificado como uma deficiência, assegurando às pessoas com TEA o direito às políticas de inclusão no país.





De acordo com a lei 9.394 de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, assegura a educação para o trabalho, seja instituição pública ou privada, sendo a instituição obrigada a fornecer cursos de formação profissional de nível básico. A legislação garante que haja serviço de apoio especializado dentro da escola regular, realizando adaptações de materiais pedagógicos, equipamentos, currículo, capacitação de professores para atender as peculiaridades da pessoa com deficiência. A cartilha mostra o Decreto 8.368/2014 a qual dispõe em comprovada a necessidade de apoio a comunicação, locomoção, alimentação, cuidados pessoais, a instituição de ensino disponibilizará o acompanhante especializado no contexto escolar.



**CARTILHA DO
AUTISMO OAB**

Cuide de você e de sua família

8

COMO ESTÁ A SUA QUALIDADE DE VIDA E DE SAÚDE? ATÉ QUE PONTO ESTÁ SATISFEITO?

A palavra “cuidado” deriva do latim cura, encontra-se na raiz da existência humana, significando a sua própria vida por meio do cuidado. Eis que vem a questão: “você tem cuidado de si mesmo?”

QUAIS SÃO OS SEUS PENSAMENTOS RECORRENTES? ACEITAÇÃO OU RECUSA?

Ao refletir sobre vários aspectos da sua vida, estar atento as suas emoções e sentimentos, permite conhecer e estar consciente sobre si e dessa forma identificar padrões comportamentais que podem estar sendo benéficos ou prejudiciais para a saúde e qualidade de vida.

QUAIS ESTRATÉGIAS PARA MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA?

As feridas emocionais são inevitáveis, trazem dor, mas é possível criar estratégias para lidar com sentimentos, pensamentos, comportamentos e construir cicatrizes para além destas feridas, ressignificando a história de vida.

A medida que sente-se saudável em seu ambiente e reorganiza a energia física e mental para a vida diária, cria-se oportunidades para conectar-se com as pessoas e o mundo que o cerca. Dessa forma, aprender a lidar com a dor é permitir não fugir, mas criar condições de regulação emocional para agir, cuidar de si e das pessoas que são importantes para você.



CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES:

- Adaptar-se ao meio ambiente
- estabelecer rotina
- retomar as atividades
- ter concentração
- pensamentos saudáveis
- alimentar-se
- dormir bem

A importância do apoio familiar para o autista

9



Cuidar de uma criança com TEA pode exigir muita energia e tempo. Ser pai nem sempre é fácil e criar um filho com necessidades especiais como autismo é ainda mais desafiador. Os filhos com autismo precisam receber muito amor e serem cuidados com muita paciência e determinação para conseguir se desenvolver adequadamente.

Uma criança com TEA continua sendo uma criança e precisa brincar como quaisquer outras. É importante que a criança se divirta, saia para passear e realize outras atividades lúdicas. Brincar é uma parte essencial do aprendizado para todas as crianças e isso não é diferente para os autistas.



Referências:

1. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed. American Psychiatric Association; 2013.
2. Autism spectrum disorder (ASD). Centers for Disease Control and Prevention. Accessed June 5, 2024. <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/index.html>.
3. Hirota T, King BH. Autism Spectrum Disorder: A Review. JAMA. 2023 Jan 10;329(2):157-168. doi: 10.1001/jama.2022.23661. PMID:36625807.
4. Arpi MNT, Simpson TI. SFARI genes and where to find them; modelling Autism Spectrum Disorder specific gene expression dysregulation with RNA-seq data. Sci Rep. 2022 Jun 16;12(1):10158.
5. Ronald A, Hoekstra RA. Autism spectrum disorders and autistic traits: a decade of new twin studies. Am J Med Genet Part B, Neuropsychiatr Genet: Off Publ Int Soc Psychiatr Genet. 2011;156b:255-74.
6. Sandin S, Lichtenstein P, Kuja-Halkola R, Larsson H, Hultman CM, Reichenberg A. The familial risk of autism. JAMA. 2014;311:1770-7.
7. Kenny EM, Cormican P, Furlong S, Heron E, Kenny G, Fahey C, et al. Excess of rare novel loss-of-function variants in synaptic genes in schizophrenia and autism spectrum disorders. Mol Psychiatry. 2014;19:872-9.
8. Grove J, Ripke S, Als TD, Mattheisen M, Walters RK, Won H, et al. Identification of common genetic risk variants for autism spectrum disorder. Nat Genet. 2019;51:431-44.
9. Gaugler T, Klei L, Sanders SJ, Bodea CA, Goldberg AP, Lee AB, et al. Most genetic risk for autism resides with common variation. Nat Gen. 2014;46:881-5.
10. Iossifov I, O'Roak BJ, Sanders SJ, Ronemus M, Krumm N, Levy D, et al. The contribution of de novo coding mutations to autism spectrum disorder. Nature. 2014;515:216-21.
11. Pugsley, K., Scherer, S.W., Bellgrove, M.A. et al. Environmental exposures associated with elevated risk for autism spectrum disorder may augment the burden of deleterious de novo mutations among probands. Mol Psychiatry 27, 710-730 (2022). <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01142-w>.
12. von Ehrenstein OS, Aralis H, Cockburn M, Ritz B. In utero exposure to toxic air pollutants and risk of childhood autism. Epidemiology. 2014;25:851-8.
13. Gaiato, Mayra - S.O.S. autismo: guia completo para entender o Transtorno do Espectro Autista/ Mayra Gaiato. - São Paulo: nVersos, 2018

Design adaptado de www.freepik.com



AUTORIA:

Amanda Anselmo Maciel
Neurocirurgiã

Ana Cláudia Lussani Schons
Pedagoga Atendente Terapêutica

Marcella Constantino
Psicóloga

Mara Juver
Pós Graduação em Neurologia Pediátrica
Me.Neurodesenvolvimento infantil

Morgana Figueiredo Medeiros
Psicóloga e Neuropsicóloga



Este material faz parte do projeto aplicado do curso "Pós-graduação em Transtorno do Espectro do Autismo - atenção multiprofissional", do Instituto de Ensino e Pesquisa Albert Einstein.

ORGANIZAÇÃO, ADAPTAÇÃO E DESIGN:
Nicole Curtinovi Martins e Tais Mattos

