

O que é o Autismo?

“O Transtorno do Espectro do Autismo é um Transtorno do Neurodesenvolvimento e não um Transtorno Neurodegenerativo!”

“A Essência do autismo é: interação e comunicação social (Dr. José de Jesus Mari).”

Transtorno do Espectro Autista, TEA. O que é?

O TEA é uma condição geral para um grupo de desordens complexas do desenvolvimento do cérebro, antes, durante ou logo após o nascimento. Esses distúrbios se caracterizam pela dificuldade na comunicação social e comportamentos repetitivos. Embora todas as pessoas com TEA partilhem essas dificuldades, o seu estado irá afetá-las com intensidades diferentes. Assim, essas diferenças podem existir desde o nascimento e serem óbvias para todos; ou podem ser mais sutis e tornarem-se mais visíveis ao longo do seu desenvolvimento. O TEA pode ser associado com deficiência intelectual, dificuldades de coordenação motora e de atenção e, às vezes, as pessoas com autismo têm problemas de saúde física, tais como distúrbios do sono, distúrbios gastrointestinais e podem apresentar outras condições como síndrome de déficit de atenção, hiperatividade, dislexia ou dispraxia. Na adolescência podem desenvolver ansiedade e depressão. Tais distúrbios são conhecidos por comorbidades. Algumas pessoas com TEA podem ter dificuldades de aprendizagem em diversos estágios da vida, desde estudar na escola, até aprender atividades da vida diária, como, por exemplo, tomar banho ou preparar a própria refeição. Algumas pessoas com autismo poderão ser autônomas, enquanto outras poderão precisar de apoio especializado ao longo de toda a vida. A pessoa com TEA, não necessariamente precisa ter déficit cognitivo. Muitos possuem a capacidade intelectual preservada e uma boa porcentagem possui sua capacidade cognitiva acima da média. O teste de Q.I (Quociente de Inteligencia), deve ser aplicado por um profissional capacitado e com experiência em autismo. O médico, psiquiatra e neurologista poderão indicar a equipe certa. O autismo é uma condição permanente, a criança nasce com TEA e torna-se um adulto com TEA.

Novos Critérios Diagnósticos para Transtorno do Espectro do Autismo

Quando um médico psiquiatra ou neurologista e ou equipe multidisciplinar fazem o diagnóstico de alguém com Transtorno do Espectro Autista, comparam o comportamento do indivíduo com os critérios estabelecidos no DSM. Se os critérios se encaixam na descrição listadas no DSM, então o indivíduo pode ser diagnosticado com o Transtorno do Espectro do Autismo. Atenção, quem assina o diagnóstico é o médico psiquiatra ou neurologista. No caso de equipe multidisciplinar a presença de um desses profissionais na assinatura do diagnóstico é obrigatória.

Critérios para o autismo no DSM-V

Em maio de 2013, foi lançada a última edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, o chamado DSM-V, inclui algumas mudanças significativas para os critérios de diagnósticos para o autismo. Uma delas, é agrupando vários transtornos anteriormente separados num grande grupo (como um grande “guarda-chuva” que agrupava essas especificações) numa única denominação: Transtorno do Espectro Autista.

DSM-V

O que antes (DSM-IV) era uma tríade de sintomas, se transformou em uma díade e seus sub-grupos, atendendo a critérios específicos:

A Díade é composta de:

1. Os déficits sociais e de comunicação.
2. Comportamentos repetitivos e restritivos.

Os sintomas devem estar presentes no início da infância, mas podem não se manifestar completamente até que as demandas sociais excedam o limite de suas capacidades.

Conhecendo os Critérios dos dois Pilares de Diagnóstico do TEA

I. Os déficits sociais e de comunicação.

A fim de receber um diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo, uma pessoa deve ter os três seguintes déficits, dentro da comunicação e da comunicação social: Problemas de interação social ou emocional alternativo – Isso pode incluir a dificuldade de estabelecer conversas e interações, a incapacidade de iniciar uma interação e problemas com a atenção compartilhada ou partilha de emoções e interesses com os outros. Problemas para relações – Isso pode envolver uma completa falta de interesse em outras pessoas, a dificuldade de se engajar em atividades sociais apropriadas à idade e problemas de adaptação a diferentes expectativas sociais. Problemas de comunicação não verbal – o que pode incluir dificuldade no contato visual, postura, expressões faciais, tom de voz e gestos, bem como a dificuldade de entender esses sinais não verbais de outras pessoas.

II. Comportamentos repetitivos e restritivos

Além disso, o indivíduo deve apresentar pelo menos dois destes comportamentos:

Apego extremo a rotinas e padrões e resistência a mudanças nas rotinas, sinais ritualísticos.

Fala ou movimentos repetitivos ou estereotipados.

Interesses intensos e restritivos.

Dificuldade em integrar informação sensorial ou forte procura ou evitar comportamentos de estímulos sensoriais, caracterizando problemas de transtornos sensoriais.

Foi Incorporado o nível de gravidade para os critérios I e II: Nível de gravidade de 1 a 3 segundo o tipo e apoio que esse indivíduo necessita. Apoio substancial, muito substancial e apoio.

Sendo assim o indivíduo com TEA, passa a ter três níveis classificatórios: leve, moderado e grave. Essas classificações dependem de como os critérios: "A. Os déficits sociais e de comunicação" e "B. Comportamentos repetitivos e restritivos", trabalham entre eles e impactam o indivíduo.

Dissertando sobre o tema: de DSM IV, para DSM-V. Mudanças para desordens do espectro autista.

Um Transtorno, ao invés de cinco...

Na 10ª edição da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, da Organização Mundial da Saúde (CID-10/OMS), e na 4ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM IV– APA), o grupo dos "Transtornos Invasivos (ou Globais) do Desenvolvimento" incluem as seguintes categorias diagnósticas: Autismo infantil, Síndrome de Asperger, Transtorno Desintegrativo, Autismo Atípico, Síndrome de Rett.

No DSM-V, esses transtornos não existem como diagnósticos distintos.

Em vez disso, com exceção da síndrome de Rett, eles vão ser incluídos no diagnóstico de "Transtorno do Espectro do Autismo". A Síndrome de Rett não mais faz parte do TEA. De acordo com a Associação Americana de Psiquiatria, DSM-V Development Team, os padrões para o diagnóstico de transtornos do espectro do autismo mudaram por várias razões:

Embora seja possível distinguir claramente a diferença entre as pessoas com TEA e aqueles com o funcionamento neurotípico, é mais difícil de diagnosticar os subtipos válidos e consistentes.

Uma vez que todas as pessoas com transtornos do espectro autista exibem alguns dos comportamentos típicos, é melhor redefinir o diagnóstico por gravidade do que ter um rótulo completamente separado.

Um único diagnóstico de TEA reflete melhor a atual pesquisa sobre a apresentação e patologia do autismo.

O DSM- IV tinha três critérios principais para diagnóstico: Desafios de Linguagem; Déficit sociais; Comportamentos estereotipados ou repetitivos.

O DSM-V apresenta os dois seguintes domínios: um composto por um domínio relativo a déficit de comunicação social ; um segundo relativo a comportamentos/interesses restritos e repetitivos.

O DSM-V explica que é difícil separar os déficits de comunicação e os déficits sociais, uma vez que estas duas áreas se sobrepõem de forma significativa. A comunicação é frequentemente utilizada para fins sociais, e os déficits de comunicação podem afetar drasticamente o desempenho social.

Os atrasos de linguagem não fazem parte do diagnóstico: anteriormente, um atraso de linguagem foi um fator significativo no diagnóstico de autismo clássico. Além disso, os indivíduos com Transtorno de Asperger não poderiam ter um atraso de linguagem, a fim de receber esse diagnóstico.

Consideração pertinente

Geralmente, as classificações se organizam em torno de categorias dicotômicas. Nesses sistemas, chamados de categoriais, uma pessoa ou “tem” ou “não tem” um, transtorno qualquer. No entanto, as classificações também podem ser dimensionais. Nesse caso, uma pessoa pode apresentar um problema, uma disfunção ou um grupo de sintomas em “grau” maior ou menor. Uma pessoa com um transtorno mental é, antes de tudo, uma “pessoa” e não um “transtorno”. Neste sentido, um indivíduo “com” TEA não “é” um “autista”. Um rótulo classificatório não é capaz de captar a totalidade complexa de uma pessoa, nem, muito menos, a dimensão humana irreduzível desta (Manual de Atendimento a Família e Pessoa Com TEA- 2015/ SUS).

“Esse conceito onde o indivíduo não é autista e sim um indivíduo que sofre as consequências desse transtorno é um marco no desenvolvimento social e de tratamento às pessoas que têm o diagnóstico de TEA. Damos um novo paradigma a essa condição, pois assim não pensamos o indivíduo de forma reduzida, mas como alguém que sofre as consequências de um transtorno. Sendo assim passamos a entender que dentro desse indivíduo com o transtorno existe uma pessoa que deseja, que sente, que entende, que ouve, que cheira, que gosta e que desgosta...

Dessa forma ao falarmos da pessoa com TEA, falamos que a pessoa, o indivíduo têm “autismo” ou têm “TEA (Transtorno do Espectro do Autismo) e não mais ele é “autista”- Adriana Godoy (Autismo Projeto Integrar)”.

Como essas mudanças afetam diretamente a pessoa com TEA

De acordo com Autism Speaks ,existem algumas maneiras que essas revisões poderiam afetá-lo:

A Associação Psiquiátrica Americana ainda não indicou que aqueles que já tinham o diagnóstico de TEA será capaz de manter este diagnóstico. Isto significa que algumas pessoas podem ser reavaliadas para ver se cumprem os novos critérios.

Aqueles com Síndrome de Asperger, podem querer continuar a usar este rótulo para se descrever. A comunidade Asperger é bem estabelecida e mudar o nome pode ser inconveniente e incômodo. Não está claro se esta nomenclatura continuará a ser usada informalmente.

Os requisitos rigorosos para os sintomas centrais do TEA podem resultar em menor número de pessoas diagnosticadas. Isto pode afetar especialmente o diagnóstico de crianças pequenas, que ainda não podem mostrar todos os sinais de autismo. Por tal motivo o risco de desenvolvimento do TEA deve ser levado em consideração para crianças menores de três anos. Com observação criteriosa, avalia-se o risco de TEA a partir dos dez meses de idade.

Fontes:

Linha De Cuidado Para A Atenção Às Pessoas Com Transtornos Do Espectro Do Autismo E Suas Famílias Na Rede De Atenção Psicossocial Do Sistema Único De Saúde (SUS) 2015: <https://autismoprojetointegrar.wordpress.com/linha-de-cuidado-para-atencao-as-pessoas-com-tea-manual-do-sus>

DSM-V: (<http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx>)

Autismo e Realidade: <http://autismoerealidade.org/informe-se/sobre-o-autismo/o-que-e-autismo/>

Blog: Espaço Autista

Adaptação: <http://autism.lovetoknow.com/diagnosing-autism/criteria-autism-dsm-v> e

Grupo Asperger Brasil.