

Transtorno do Espectro Autista

Definição, diagnóstico e educação inclusiva

Lucelmo Lacerda | Doutor em Educação



Transtorno do Espectro Autista



- TEA

- 1) prejuízo na comunicação social; (TODOS)
 - a) Reciprocidade emocional;
 - b) Comunicação não-verbal;
 - c) Iniciar e manter relações;
- 2) comportamentos e interesses fixos e restritos; (AO MENOS 2)
 - a) Estereotipias;
 - b) Inflexibilidade;
 - c) Hiperfoco;
 - d) Alteração sensorial;

Sem isso não é autismo – condicionantes:

- 1) Ser clinicamente significativo
- 2) Aparecer na primeira infância
- 2) Não ser melhor explicado por Deficiência Intelectual;

Antes era dividido em “tipos”:

1. Síndrome de Asperger;
2. Autismo;
3. Transtorno Desintegrativo da Infância;
4. Transtorno Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação;
5. Síndrome de Rett;

Dos níveis aos especificadores:

DSM 5:

Nível 1: necessita de ajuda;

Nível 2: necessita de ajuda substancial;

Nível 3: necessita de ajuda muito substancial;

No CID 11:

Com ou sem Deficiência Intelectual;

Com linguagem preservada; prejudicada; ou sem linguagem funcional

Entre meninos e meninas:

1. Quantidades são iguais?
2. Fator Protetivo Feminino
3. Entre 3 e 4 meninos para 1 menina;

Fatores que contribuem com o TEA

100% congênito

1. 81% de genética hereditária,
2. 18% de mutações própria
3. 1% do ambiente intrauterino (ácido valpróico, maconha e infecções);

Transtorno do Espectro Autista

- TEA

NÃO existe cura;
NÃO vem de vacinas, agrotóxicos ou
falta de amor;

1 a cada 36

Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020

Surveillance Summaries / March 24, 2023 / 72(2);1–14

[Print](#)

Matthew J. Maenner, PhD¹; Zachary Warren, PhD²; Ashley Robinson Williams, PhD^{1,3}; Esther Amoakohene, MPH¹; Amanda V. Bakian, PhD⁴; Deborah A. Bilder, MD⁴; Maureen S. Durkin, DrPH, PhD⁵; Robert T. Fitzgerald, PhD⁶; Sarah M. Furnier, MS⁵; Michelle M. Hughes, PhD¹; Christine M. Ladd-Acosta, PhD⁷; Dedria McArthur, MPH¹; Elise T. Pas, PhD⁷; Angelica Salinas, MS⁵; Alison Vehorn, MS²; Susan Williams¹; Amy Esler, PhD⁸; Andrea Grzybowski, MS⁹; Jennifer Hall-Lande, PhD⁸; Ruby H.N. Nguyen, PhD⁸; Karen Pierce, PhD⁹; Walter Zahorodny, PhD¹⁰; Allison Hudson¹¹; Libby Hallas, MS⁸; Kristen Clancy Mancilla¹²; Mary Patrick, MPH¹; Josephine Shenouda, DrPH¹⁰; Kate Sidwell¹⁰; Monica DiRienzo, MA¹; Johanna Gutierrez⁴; Margaret H. Spivey⁷; Maya Lopez, MD¹¹; Sydney Pettygrove, PhD¹²; Yvette D. Schwenk, MS¹¹; Anita Washington, MPH¹; Kelly A. Shaw, PhD¹ ([VIEW AUTHOR AFFILIATIONS](#))

Por que aumentou?

- Conscientização
- Profissionais que fazem diagnóstico
- Alargamento conceitual

Aumento mínimo: aumento da idade paterna, novos equipamentos para nascidos prematuros ou com baixo peso

Quem dá o Diagnóstico

Qualquer médico pode fazer, mas o ideal é que haja avaliação de especialista;

Primeiro especialista é o pediatra e casos complexos com neuropediatra;

Nº 05, Abril de 2019



Manual de Orientação

Departamento Científico de Pediatria
do Desenvolvimento e Comportamento

Transtorno do Espectro do Autismo

CLINICAL REPORT Guidance for the Clinician in Rendering Pediatric Care

American Academy
of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

Identification, Evaluation, and Management of Children With Autism Spectrum Disorder

Susan L. Hyman, MD, FAAP;^a Susan E. Levy, MD, MPH, FAAP;^b Scott M. Myers, MD, FAAP;^c COUNCIL ON CHILDREN WITH DISABILITIES,
SECTION ON DEVELOPMENTAL AND BEHAVIORAL PEDIATRICS

Como produz o Diagnóstico

- Idealmente com equipe multidisciplinar;
- ADOS e ADIR são protocolos padrão-ouro;

CLINICAL REPORT Guidance for the Clinician in Rendering Pediatric Care

American Academy
of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

Identification, Evaluation, and Management of Children With Autism Spectrum Disorder

Susan L. Hyman, MD, FAAP,^a Susan E. Levy, MD, MPH, FAAP,^b Scott M. Myers, MD, FAAP,^c COUNCIL ON CHILDREN WITH DISABILITIES,
SECTION ON DEVELOPMENTAL AND BEHAVIORAL PEDIATRICS

Exames:

Não existe exame de imagem, sangue ou outro meio de positivo ou negativo;

Exames de descarte e apoio: X-Frágil, CGHArray, BERA, em alguns casos, ressonância...

Proposta de Padronização Para o Diagnóstico, Investigação e Tratamento do Transtorno do Espectro Autista

Início » Publicações » Proposta de Padronização Para o Diagnóstico, Investigação e Tratamento do Transtorno do Espectro Autista

Proposta de Padronização Para o Diagnóstico, Investigação e Tratamento do Transtorno do Espectro Autista

Maria Augusta Montenegro¹, Helio van der Linden Junior², Erasmo Barbante Casella³, Carlos Gadia£, Eloisa Helena Rubello Valler Celeri¹, Leticia Pereira de Brito Sampaio³

Sociedade Brasileira de Neurologia Infantil

ÚLTIMAS NOTÍCIAS



Decreto n 11.999, de 17 de abril de 2024
quarta-feira, 24 abril, 2024



DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO SISTEMA ÚNICO DE

Quando se dá o diagnóstico

O diagnóstico do TEA pode ser feito de modo estável a partir dos 14 meses;

Research

JAMA Pediatrics | [Original Investigation](#)

Evaluation of the Diagnostic Stability of the Early Autism Spectrum Disorder Phenotype in the General Population Starting at 12 Months

Karen Pierce, PhD; Vahid H. Gazestani, PhD; Elizabeth Bacon, PhD; Cynthia Carter Barnes, PhD; Debra Cha, PhD; Srinivasa Nalabolu, PhD; Linda Lopez, BS; Adrienne Moore, PhD; Sunny Pence-Stophaeros, MA; Eric Courchesne, PhD

Hierarquia da Evidência





AN EDUCATION IN POLITICS

THE ORIGIN AND EVOLUTION
OF NO CHILD LEFT BEHIND

JESSE H. RHODES

Prática Baseada em Evidências para **Crianças, Adolescentes e Jovens Adultos com Autismo**

Traduzido ao português por equipe *Terapia Aba:*
Luiza Guimarães e Roberta Dias

Jessica R. Steinbrenner, Kara Hume, Samuel L.
Odom, Kristi L. Morin, Sallie W. Nowell, Brianne
Tomaszewski, Susan Szendrey, Nancy S. McIntyre,
Şerife Yücesoy-Özkan, & Melissa N. Savage

The National Clearinghouse on
Autism Evidence & Practice

NCAEP • BRIDGING SCIENCE AND PRACTICE

Práticas Baseadas em Evidências para pessoas autistas



1. Intervenções baseadas no antecedente
2. Comunicação Alternativa e Aumentativa
3. Intervenção Momentum Comportamental
4. Cognitivo Comportamental/ Estratégias de Instrução
5. Reforçamento Diferencial de Alternativo, Incompatível ou Outros Comportamentos
6. Instrução Direta
7. Ensino por Tentativas Discretas
8. Exercício e Movimento
9. Extinção
10. Avaliação Funcional do Comportamento
11. Treino de Comunicação Funcional
12. Modelação
13. Intervenção Mediada por Música
14. Intervenção Naturalística
15. Intervenção Implementada por pais
16. Instrução e Intervenção Mediadas por Pares
17. Dicas (Prompting)
18. Reforçamento
19. Interrupção e Redirecionamento da Resposta
20. Autogerenciamento
21. Integração Sensorial
22. Narrativas Sociais
23. Treino de Habilidades Sociais
24. Análise de Tarefas
25. Instrução e Intervenção Assistida por Tecnologia
26. Atraso de tempo
27. Videomodelação
28. Suportes Visuais





**INTERVENÇÕES BASEADAS EM EVIDÊNCIAS PARA O
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....151**

Lucelmo Lacerda

**PARÂMETROS PARA A INCLUSÃO ESCOLAR DA PESSOA COM
AUTISMO.....163**

Lucelmo Lacerda

**Sugestão – ebook
publicado pela OAB
Nacional**

<https://www.oab.org.br/publicacoes/download?LivreId=0000009685>





O que tem em um Plano Educacional Individualizado - PEI

1. Identificação do estudante;
2. Avaliação individual;
3. Objetivos individualizados;
4. Programas de ensino com folhas de registro;
5. Diretrizes para adaptação de provas e atividades;
6. Recursos necessários;

Além disso, o parecer (comentário geral nº 4) de 2016, elaborado pelo Comitê de Monitoramento da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência da Organização das Nações Unidas – ONU, prevê o Plano de Educação Individualizado como instrumento para efetivar as adaptações razoáveis enquanto direito das pessoas com deficiência:

Excerto do Parecer 50 do Conselho Nacional de Educação, que apresenta “Orientações Específicas para o Público da Educação Especial: Atendimento de Estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA).” (pág. 37)

Para o parágrafo (2) do artigo 24 ser implementado, apoio personalizado contínuo e adequado seja fornecido diretamente. O Comitê enfatiza a necessidade de providenciar planos de educação individualizados, que possam identificar as adaptações razoáveis e o apoio específico necessário para o estudante individualmente, incluindo apoios de tecnologia assistiva, materiais de aprendizagem específicos em formatos alternativos/acessíveis, modos e meios de comunicação e auxílio e assistência na comunicação e tecnologia de informação. O suporte também pode ser ofertado através de um assistente de aprendizagem qualificado, compartilhado ou individual, dependendo das necessidades do estudante. Os planos de educação individualizados devem abordar a transição de estudantes de contextos segregados para ambientes inclusivos e entre níveis diferentes de educação. A eficácia desses planos deve ser monitorada e avaliada regularmente com o envolvimento direto do estudante em questão. O tipo de providências deve ser determinado em colaboração com o estudante, em conjunto, quando apropriado, com os pais ou cuidadores ou terceiros. O estudante deve ter acesso a mecanismo de recurso se o suporte não estiver disponível ou for inadequado.

[Lar](#) > [Educação e treinamento](#) > [Educação básica](#) > [Educação especial](#)

Planos educacionais individuais

Saiba como os planos educacionais individuais (IEP) estabelecem instruções, apoios e serviços de educação especial para seu filho.

Nesta página

1. [Visão geral](#)
 2. [O processo do PEI](#)
 3. [O que um IEP deve incluir](#)
 4. [Os IEPs devem ser revisados regularmente](#)
 5. [Alcançando expectativas](#)
 6. [Relacionado](#)
-

Visão geral

Há muitos estudantes que têm necessidades educativas que não podem ser satisfeitas através de práticas regulares de instrução e avaliação nas escolas.

As necessidades de educação especial podem ser atendidas através de:

- acomodações
- programas educacionais que modificam as expectativas específicas do curso para que fiquem acima ou abaixo das expectativas apropriadas à idade e ao nível da série
- expectativas alternativas que ajudam os alunos a adquirir conhecimentos e habilidades que não fazem parte do currículo

Um plano educacional individual (IEP) é um plano escrito que descreve programas de educação especial, acomodações e serviços que um conselho escolar fornecerá a um aluno. Os IEPs são baseados em uma avaliação completa dos pontos fortes, das necessidades e da capacidade do aluno de aprender e demonstrar aprendizagem.

[Saiba mais sobre como os conselhos escolares identificam e colocam os alunos em programas de educação especial.](#)

Relacionado

[Educação especial](#)

O processo do PEI

Seu filho pode ter um IEP por um dos dois motivos:

- Um IEP deve ser desenvolvido para cada aluno que tenha sido identificado como um “aluno excepcional” por um Comitê de Identificação, Colocação e Revisão (IPRC). [Aprenda sobre os Comitês de Identificação, Colocação e Revisão e como eles identificam um aluno como um aluno excepcional](#) .
- Um IEP pode ser desenvolvido para um aluno que não tenha sido identificado por um IPRC como excepcional, mas o conselho considera necessário um programa ou serviços de educação especial para:
 - frequentar a escola
 - atingir as expectativas curriculares
 - demonstrar aprendizagem

O boletim provincial do aluno deve estar vinculado diretamente aos programas e expectativas estabelecidos em seu IEP .

Seu filho é formalmente identificado como um “aluno excepcional”

Os conselhos escolares devem fornecer programas e serviços de educação especial aos alunos formalmente identificados como “alunos excepcionais”.

Um aluno excepcional é aquele que foi identificado por uma comissão como tendo excepcionalidades comportamentais, comunicacionais, intelectuais, físicas ou múltiplas que os obrigam a ter um programa de educação especial.

Há:

- procedimentos específicos sobre como os comitês do conselho escolar identificarão os alunos que necessitam de educação especial
- um requisito para revisões regulares da identificação e colocação de um aluno em um programa de educação especial
- um processo para pais ou responsáveis apelarem da identificação de uma escola e da colocação de seus filhos em um programa de educação especial

Os comitês do conselho escolar que identificam e colocam os alunos em programas de educação especial são chamados de comitês de identificação, colocação e revisão (IPRC). [Saiba mais sobre os comitês de identificação, colocação e revisão](#) , inclusive como o diretor do seu filho pode fazer uma indicação ou você pode solicitar uma para seu filho.

Se um IPRC identificar o seu filho como excepcional, o diretor da escola do seu filho deverá garantir que:

- seu filho tem um plano de aprendizagem individual, denominado Plano Educacional Individual (IEP), em vigor dentro de 30 dias
- você recebe uma cópia do IEP Se você acredita que seu filho se beneficiará de programas ou serviços de educação especial e o conselho escolar não concordar, você tem o direito de solicitar que o IPRC se reúna para avaliar os pontos fortes e as necessidades de seu filho.)

Se você acredita que seu filho se beneficiará de programas ou serviços de educação especial e o conselho escolar não concordar, você tem o direito de solicitar que o IPRC se reúna para avaliar os pontos fortes e as necessidades de seu filho.

Seu filho não é formalmente identificado como um “aluno excepcional”

Um IEP pode ser desenvolvido para alunos que não tenham sido formalmente identificados como excepcionais por um IPRC, mas que necessitem de um programa ou serviços de educação especial para frequentar a escola, atingir as expectativas curriculares ou demonstrar aprendizagem.

Se você acha que seu filho precisa de um IEP e ele não foi formalmente identificado como excepcional, converse com o professor do seu filho ou com o professor de educação especial da escola sobre o processo para criar um IEP e a possibilidade de fazê-lo.

O que um IEP deve incluir

A escola deve desenvolver o IEP do seu filho em consulta com você ou, se o seu filho tiver 16 anos ou mais, com ele.

O IEP deve incluir:

- uma descrição dos pontos fortes e necessidades do seu filho e expectativas educacionais específicas
- um esboço do programa e serviços de educação especial que serão recebidos
- uma declaração sobre os métodos pelos quais o progresso do seu filho será avaliado
- um plano de transição que inclua as metas específicas, as ações necessárias, a(s) pessoa(s) responsável(eis) pelas ações e os cronogramas para cada transição educacional em que seu filho precise de apoio

Os IEPs devem ser revisados regularmente

As escolas devem rever o IEP do seu filho pelo menos uma vez em cada período de relatório e atualizá-lo com base no seu progresso.

Os diretores devem incentivar o pessoal relevante do conselho escolar e o pessoal da comunidade, que já trabalharam ou estão atualmente trabalhando com seu filho, a fornecer informações e participar do processo do IEP .

Mais informações sobre IEPs e planos de transição podem ser encontradas no [Guia de Políticas e Recursos de Educação Especial em Ontário do Jardim de Infância ao 12º ano](#) .

Alcançando expectativas

Com programas e serviços de educação especial, muitos alunos com necessidades especiais — quer sejam formalmente identificados ou não — serão capazes de atingir as expectativas de aprendizagem ao nível da série do currículo provincial.

Alguns alunos podem exigir modificações. Modificações são mudanças feitas nas expectativas do nível de escolaridade de uma disciplina ou curso, a fim de atender às necessidades de aprendizagem do aluno.

Alguns alunos podem exigir expectativas alternativas para ter sucesso. As expectativas alternativas são aquelas que não derivam das expectativas estabelecidas nos documentos curriculares do ministério.

Mais orientações para educadores sobre modificação curricular e expectativas alternativas podem ser encontradas em [Special Education in Ontario, Kindergarten to Grade 12, Policy and Resource Guide \(2017\)](#).

Referências:



- Center, N. A. (2015). Findings and conclusions: National standards project, phase 2. *Randolph, MA: National Autism Center.*
- Eikeseth, S., Smith, T., Jahr, E., & Eldevik, S. (2002). Intensive behavioral treatment at school for 4-to 7-year-old children with autism: A 1-year comparison controlled study. *Behavior modification, 26(1)*, 49-68.
- Guthrie, W., Wetherby, A. M., Woods, J., Schatschneider, C., Holland, R. D., Morgan, L., & Lord, C. E. (2023). The earlier the better: An RCT of treatment timing effects for toddlers on the autism spectrum. *Autism, 27(8)*, 2295-2309.
- Howard, J. S., Sparkman, C. R., Cohen, H. G., Green, G., & Stanislaw, H. (2005). A comparison of intensive behavior analytic and eclectic treatments for young children with autism. *Research in developmental disabilities, 26(4)*, 359-383.
- Howard, J. S., Stanislaw, H., Green, G., Sparkman, C. R., & Cohen, H. G. (2014). Comparison of behavior analytic and eclectic early interventions for young children with autism after three years. *Research in developmental disabilities, 35(12)*, 3326-3344.
- Hume, K., Steinbrenner, J. R., Odom, S. L., Morin, K. L., Nowell, S. W., Tomaszewski, B., ... & Savage, M. N. (2021). Evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism: Third generation review. *Journal of autism and developmental disorders, 1-20.*
- Hyman, S. L., Levy, S. E., Myers, S. M., Kuo, D. Z., Apkon, S., Davidson, L. F., ... & Bridgemohan, C. (2020). Identification, evaluation, and management of children with autism spectrum disorder. *Pediatrics, 145(1).*
- Nicolosi, M., & Dillenburger, K. (2022). The university of California at Los angeles-young autism project: A systematic review of replication studies. *Behavioral Interventions, 37(2)*, 415-464.
- Pierce, K., Gazestani, V. H., Bacon, E., Barnes, C. C., Cha, D., Nalabolu, S., ... & Courchesne, E. (2019). Evaluation of the diagnostic stability of the early autism spectrum disorder phenotype in the general population starting at 12 months. *JAMA pediatrics, 173(6)*, 578-587.
- Steinbrenner, J. R., Hume, K., Odom, S. L., Morin, K. L., Nowell, S. W., Tomaszewski, B., ... & Savage, M. N. (2020). Evidence-Based Practices for Children, Youth, and Young Adults with Autism. *FPG child development institute.*
- Rhodes, J. (2012). *An education in politics: The origins and evolution of No Child Left Behind.* Cornell University Press.
- Brasil. Conselho Nacional de Educação. Parecer 50/2023. Orientações Específicas para o Público da Educação Especial: Atendimento de Estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). PROCESSOS Nos: 23001.000184/2001-92 e 23001.000976/2023-72
- Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de Orientação: Transtorno do Espectro do Autismo. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21775c-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf
- SBNI. Proposta de Padronização Para o Diagnóstico, Investigação e Tratamento do Transtorno do Espectro Autista. Disponível em: <https://sbni.org.br/proposta-de-padronizacao-para-o-diagnostico-investigacao-e-tratamento-do-transtorno-do-espectro-autista/>