



Grupo Didático Assistencial para atendimento crianças de zero a três anos com Suspeita do Transtorno do Espectro Autista (TEA)

Público-alvo: Crianças na faixa etária de zero a três anos, com suspeita de autismo para investigação diagnóstica e orientação terapêutica.

Objetivo: Embora pesquisas apontem que o autismo pode ser diagnosticado com segurança em pacientes na primeira infância, a grande maioria das crianças só é diagnosticada no Brasil quando já está em idade escolar. Para contribuir com a melhora desse quadro, as atividades do grupo de bebês são voltadas para a formação de profissionais capacitados para o trabalho com essa faixa etária e a produção científica direcionada a aprimorar as ações de intervenção no Brasil. É importante lembrar que os pacientes tratados, entre 2 e 4 anos, apresentam resultados significativamente melhores, quando comparados àqueles obtidos, no mesmo tipo de programa, aplicado mais tardiamente.

Critérios de inclusão para atendimento: A entrada ocorre até dois anos e seis meses. Seguimento até cerca de três anos

Metodologia: As atividades do ambulatório dividem-se entre atendimento ambulatorial supervisionado, discussões teórico práticas e grupos de pais para orientação psicoeducacional baseado no Modelo Denver.

NORMAS DO AMBULATÓRIO

O ambulatório acontece somente as segundas-feiras das 14:30 as 17:00. Para um primeiro agendamento é necessário enviar para o e-mail bebesteamm@gmail.com nome completo da criança e do responsável legal, telefone de contato e guia de encaminhamento preenchida por profissional da saúde descrevendo queixas ou suspeita. Após contato inicial da equipe serão agendados ao menos dois encontros para avaliação e devolutiva de acordo com a disponibilidade da agenda do ambulatório.

A confirmação do agendamento será feita por telefone e a consulta tem duração de aproximadamente 01 hora sendo necessária a chegada do paciente para abertura de ficha e/ou confirmação de presença com 15 minutos de antecedência. Os responsáveis devem avisar quando não puderem comparecer, possibilitando a disponibilidade do horário para outro paciente.

A duração do seguimento no ambulatório varia de acordo com a idade de entrada do paciente sendo que todos os pacientes que receberem alta desse seguimento será realizado encaminhamento para os locais necessários para o atendimento do paciente.

Participantes:

1. Ana Karla Komora - Neuropsicóloga
2. Ana Luiza M. Gebara – Fonoaudióloga

3. Barbara Arraes Guedes Macedo- Neurologista infantil
4. Bruna Janerini Correa – Psicóloga
5. Daniela Bordini - Psiquiatra
6. Dayane Olivatti- Fonoaudióloga
7. Flávia Paiva Magalhães Vitali
8. Gabriela Cassimiro - Terapeuta Ocupacional (TO)
9. Gracielle Rodrigues - Psiquiatra Infantil
10. Mariana Brasil – Psiquiatra infantil
11. Mônica Ayres de Araújo Scattolin - Neurologista Infantil
12. Raquel Suriano - Psicóloga
13. Tamires Soares – Fonoaudióloga

Como posso estimular o meu filho(a)?



Essa é uma pergunta que todo pai já fez em algum momento da vida. Por isso preparamos um resumo de alguns pontos importantes nesse tema. A estimulação consiste em trabalhar áreas importantes do funcionamento humano, como áreas motoras, sociais, cognitivas, sensoriais e da comunicação; e tem como objetivo realizar um treinamento das habilidades esperadas para cada fase da vida.

Nas fases iniciais de desenvolvimento, a criança sofre um processo chamado **Neuroplasticidade**, que é a capacidade de se adaptar as mudanças, tendo o cérebro a capacidade de se reorganizar e modificar-se por meio de aprendizagem e vivências. Bom, sabendo disto como podemos estimular nosso filho? Abaixo destacamos estratégias importantes e que irão auxiliar na estimulação:



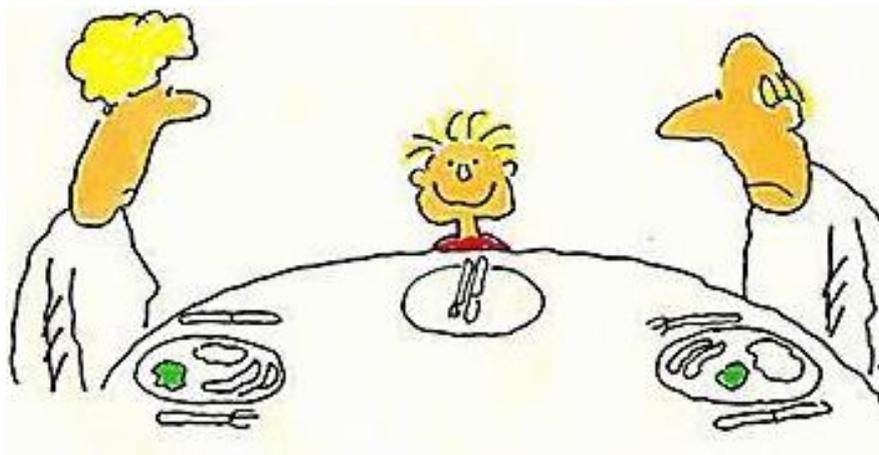
- 1- Observe e busque brinquedos do interesse da criança: isto ajudará que a criança engaje e mantenha-se mais tempo nas brincadeiras;
- 2- Selecione poucos brinquedos na hora de brincar: pegue de 2 a 3 brinquedos, para que ela possa explorar cada um e fazer variações. Caso a criança brinque sempre da mesma forma, dê o modelo, mostrando outra forma de brincar;
- 3- Ensine a criança a fazer variações: mostre para ela por meio de modelos diferentes forma de brincar com o mesmo brinquedo;
- 4- Posicione-se sempre na frente da criança: isto facilitará o contato visual e a manutenção dele nos momentos de troca durante a brincadeira;
- 5- Seja parceiro de brincadeira: observe e deixe a criança comandar as brincadeiras e siga os comandos/ ações;
- 6- Narre as ações da criança de forma simples – narre cada movimento da criança, ex: a criança está brincando com o carrinho e este bate, fale então: “carrinho bateu, bateu”. Enfatize palavras-chave!
- 7- Use reforço social – elogio, abraço, palmas, “toca aqui”,
- 8- Use onomatopeias – faça sons e barulhos – ex: carrinho: “bibi”, galinha: “popo”, martelo: “toc toc”.
- 9- Use a música – a música é um ótimo meio de estimular a interação e comunicação – ex: inicie a música e pare para que a criança continue, assim como podemos fazer movimentos para que ela imita. Ex de música: “Palma, palma”, “Seu lobato”, “Mariana conta”, “O sapo não lava o pé”, “Cabeça, ombro, joelho e pé’
- 10- Ensine a imitar – faça movimento, a música pode ser uma ótima estratégia para incentivá-lo, se necessário dê ajuda física;
- 11- Ensine a criança a realizar troca de turno durante as brincadeiras – “minha vez, sua vez”.
- 12- Trabalhe o jogo simbólico – a imaginação é fundamental para o desenvolvimento, desta forma incentive a criança a brincar de faz de conta, a inventar histórias e personagens.
- 13- Estimule a autonomia e independência – é importante que você estimule a criança a fazer atividades sozinhas; observe o que ela consegue ou não, assim poderá avaliar aquilo que necessita ser ensinada e estimulada;

- 14- Sugestão de brincadeiras e brinquedos: bolinha de sabão, carrinho, bonecos, blocos de madeira ou copos para empilhar, brinquedos de encaixe, quebra-cabeça, livrinhos de história, brinquedos sensoriais (massinha ou geleca), bola, jogo da memória, brincadeiras de pega-pega ou siga o mestre.

Tenha paciência e persistência, com amor e carinho você conseguirá ajudar e estimular o seu filho(a) na promoção do desenvolvimento integral. Conte conosco para trocar experiências e esclarecer suas dúvidas.

Elaboração: Ambulatório multidisciplinar de atendimento para crianças com suspeita ou risco para TEA. **Referência:** ROGERS, J.S., DAWSON, G., VISMARA, L.A. Autismo: Compreender e agir em família. Lisboa: Lidel. 2012

Orientações sobre seletividade alimentar



A primeira infância é um período em que as crianças experimentam novos alimentos, sabores e texturas. Pais de crianças nessa fase do desenvolvimento podem perceber dificuldades de aceitação alimentar em seus filhos, com a recusa em experimentar ou comer uma variedade de alimentos. Embora a alimentação seletiva não seja incomum entre crianças pequenas que se desenvolvem normalmente, a seletividade alimentar em crianças com transtorno do espectro do autismo (TEA) pode ser ainda mais restritiva e se estender além do período da primeira infância.

Alguns fatores podem contribuir para a seletividade alimentar nas crianças do espectro autista, um deles está relacionado à sensibilidade



sensorial. Comer é um ato que envolve muitos sentidos (visão, olfato, paladar, tato) cujas sensibilidades podem estar alteradas no autismo, levando à possível separação e eventual intolerância dos alimentos por formatos, cores, cheiros, gostos, texturas e temperaturas. Outros fatores também podem estar associados à seletividade alimentar como atraso das habilidades motoras orais, resultando em aumento de esforço para mastigação, ou problemas gastrointestinais, que podem resultar em desconforto à alimentação. Somado a isso, as crianças com autismo têm dificuldade nas áreas de comunicação social e padrões de comportamento restritos, repetitivos ou estereotipados. Interesses restritos, insistência nas mesmas coisas e dificuldade de flexibilização são características presentes no autismo que podem dificultar o momento da alimentação.

Isso se torna um problema porque dietas altamente restritivas em quantidade/qualidade podem levar à baixo ganho de peso e altura ou ganho de peso exagerado por alto consumo calórico e suas repercussões - alterações metabólicas, aumento do colesterol, diabetes e hipertensão. É possível ainda que uma dieta muito restritiva leve à deficiência também de micronutrientes, podendo levar à anemia ou hipovitaminoses.

Para abordar esse problema complexo e evitar repercussões negativas, faz-se necessário, na maior parte das vezes, uma equipe multiprofissional que pode ser constituída por médico, nutricionista, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional (integração sensorial) e psicólogo.

A participação da família no tratamento também é fundamental. É na família que se inicia a construção dos hábitos e rotinas alimentares e a estruturação do ambiente em que ocorrerão as principais experiências alimentares na infância. Essas experiências poderão ser decisivas na aceitação dos novos alimentos. Realizar refeições em família ensina ainda que a alimentação é um momento social de interação e que pode ser agradável. É também uma oportunidade de a criança estar exposta naturalmente à diferentes alimentos.

Por isso, separamos algumas orientações para o momento da refeição:

- Estabeleça uma rotina de alimentação – Manter horários, locais e rotinas regulares ajuda a sua criança a saber o que vai acontecer e o que você espera dela durante as refeições. Estabeleça uma rotina para que a criança perceba que chegou o momento da refeição: lavar as mãos, cantar uma música de refeição. Evite retirá-la de uma atividade prazerosa sem finalizar e levar para a refeição.
- Providencie um assento apropriado – Coloque a sua criança em uma cadeira apropriada que o possibilite alcançar a mesa e ficar confortável, com suporte para que ele possa ficar com a coluna reta e sem ficar com os pés balançando. Você pode usar banquinho ou uma pilha de listas telefônicas antigas para prover um suporte aos pés do seu (sua) filho (a).
- Minimize distrações – Alimente sua criança apenas quando ela estiver alerta e atenta e retire as distrações do ambiente como TV e celular.
- Inclua a criança - Faça com que a seu filho (a) se envolva no momento da refeição e permita que ele explore e brinque com os diferentes alimentos sem a expectativa de que ele(a) precise comê-los. Mesmo que ele(a) não prove novos alimentos, o(a) incentive a participar de outras formas – dependendo de sua idade ele(a) pode passar recipientes para alguém da mesa, pintar guardanapos e distribuí-los na refeição, por exemplo.
- Respeite as etapas da experimentação – Ofereça atividades de contato com diferentes alimentos de maneira lúdica em que a criança possa brincar, manipular e cortar os alimentos. Permita que a criança veja, cheire, toque, lamba, morda e coma os alimentos. Não esperamos nas primeiras apresentações que ele avance todas as etapas, vamos respeitar os limites sensoriais para que a atividade seja agradável.
- Promova refeições divertidas - Apresente os novos alimentos em pequenas mordidas e de maneiras divertidas ou familiares para tornar mais provável que seu filho o experimente.
- Não enfoque excessivamente na alimentação da criança - Evite instigar, persuadir e implorar para a criança comer.

- Limite o tempo da refeição – Limite o tempo de lanche/ refeições em até 30 minutos. Ao fim desse período, tire as comidas e permita que a seu filho (a) faça outras atividades.
- Evite oferecer alimentos entre as refeições – Não permita que a criança tenha acesso a lanches e bebidas durante todo o dia porque isso diminui o apetite e a disposição da criança de provar novos alimentos. Estabeleça entre 5 e 6 refeições ao dia e limite a quantidade de alimento oferecida fora do horário das refeições.
- Cultive hábitos alimentares saudáveis – Crianças aprendem observando e os familiares servem de modelo também durante as refeições. Fazendo escolhas saudáveis para você e sua família, você mostra a seu (sua) filha como escolher alimentos saudáveis também.
- Recompense comportamentos positivos – Recompensar comportamentos positivos aumenta a chance de eles voltarem a se repetir. Elogie quando o seu filho experimentar novos alimentos. Oferecer recompensas imediatas, como adesivos também pode ser útil.
- Não incentive comportamentos negativos – Quando possível, ignore se a sua criança cospe, recusa ou joga alimentos. Lembre-se de não encorajar esses comportamentos atribuindo muita atenção a eles.
- “Regra dos 3” - É importante oferecer alimentos que seu filho já goste, assim como alimentos de que seu filho ainda não goste. Uma boa regra é oferecer apenas três alimentos por vez. Inclua de um a dois alimentos de que seu filho já goste e um alimento de que seu filho ainda não goste. Se seu filho não tolerar o novo alimento em seu prato, coloque o novo alimento próximo a ele em um prato separado para ajudá-lo a se acostumar com o novo alimento. Sempre oferecer: alimentos seguros, alimento que já comeu antes e um alimento novo (em menor quantidade).
- Ofereça várias vezes - Não desista de oferecer apenas porque ele rejeitou uma vez, algumas crianças necessitam de 15 a 25 apresentações para de fato comer.

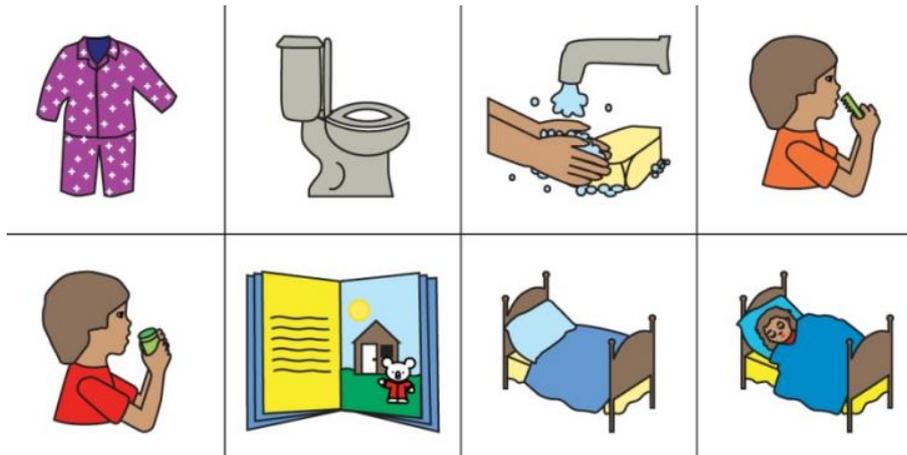
Brief Mealtime Behavior Inventory

Pense nas refeições que você teve com seu filho nos últimos seis meses. Classifique os itens a seguir de acordo com a frequência que ocorreram, usando a seguinte escala:

Nunca/raramente	Raramente	Ocasionalmente	Sempre	Na maioria das refeições
1	2	3	4	5
Circule SIM se você percebe esse item como um problema ou NÃO se não considera um problema				

Meu filho (a):

1. Chora ou grita durante as refeições.	1	2	3	4	5	SIM / NÃO
2. Vira o rosto para longe da comida.	1	2	3	4	5	SIM / NÃO
3. Permanece sentado (a) a mesa até o final da refeição.	1	2	3	4	5	SIM / NÃO
4. Cospa a comida que provou.	1	2	3	4	5	SIM / NÃO
5. É agressivo durante as refeições (ex. bate, chuta ou arranha os outros).	1	2	3	4	5	SIM / NÃO
6. Tem comportamento de autoagressão durante a refeição (bate-se, morde-se).	1	2	3	4	5	SIM / NÃO
7. Tem comportamentos disruptivos (joga/empurra objetos, comida).	1	2	3	4	5	SIM / NÃO
8. Fecha a boca quando a apresentado a comida	1	2	3	4	5	SIM / NÃO
9. Insiste em usar somente certos utensílios na refeição	1	2	3	4	5	SIM / NÃO
10. É flexível em relação a rotinas durante a refeição	1	2	3	4	5	SIM / NÃO
11. É aberto a provar novas comidas	1	2	3	4	5	SIM / NÃO
12. Brinca com comida durante as refeições	1	2	3	4	5	SIM / NÃO
13. Não gosta de certas comidas e não as come	1	2	3	4	5	SIM / NÃO
14. Recusa a comer comidas que requerem mastigar bastante (por exemplo, come somente comidas moles ou pures	1	2	3	4	5	SIM / NÃO
15. Prefere as mesmas comidas em cada refeição	1	2	3	4	5	SIM / NÃO
16. Prefere comidas “crocantes”	1	2	3	4	5	SIM / NÃO
17. Aceita e prefere uma variedade de comidas	1	2	3	4	5	SIM / NÃO
18. Prefere comidas com amido (ex: macarrão, batata, pão)	1	2	3	4	5	SIM / NÃO
19. Prefere que a comida seja servida de uma certa maneira	1	2	3	4	5	SIM / NÃO
20. Prefere apenas comidas doces (doces, cereais com açúcar)	1	2	3	4	5	SIM / NÃO
21. Prefere comidas preparadas de uma certa forma (ex-só aceita comidas fritas, frias ou cruas)	1	2	3	4	5	SIM / NÃO



Como ajudar no sono

Algumas estratégias simples podem ser fundamentais para apresentar um sono saudável. Veja algumas dicas da nossa equipe:

- Uma boa noite de sono começa durante o dia. Não use a cama para outras atividades especialmente as que são mais ativas como pular e não use o ficar deitado na cama como uma punição.
- Tenha uma rotina de sono. Para as crianças que precisam cochilar durante o dia, evite os cochilos no final da tarde (não exceder o horário das 15h-16h para acordar do cochilo da tarde). Avise com uma hora de antecedência a hora de ir dormir e programe o horário de maneira que ela consiga terminar a atividade que estava fazendo antes de ir dormir.
- Você pode criar um ritual curto na hora de dormir como uma massagem ou canção de ninar dependendo da idade da criança (para crianças de um ano por exemplo estabeleça um ritual que não ultrapasse cerca de 15 minutos). O ambiente para dormir deve ser o mesmo todas as noites (evite que a criança adormeça na sala ou em seu quarto).
- O quarto deve ser escuro, com uma boa temperatura e agradável. Se for necessário deixe uma luz fraca indireta fraca. Evite ruídos no quarto.
- Evite o uso de telas na hora de dormir pois elas inibem a produção de hormônios reguladores do sono.

- Avalie se existe alguma hipersensibilidade a textura dos lençóis, pijama ou outros estímulos ou se a criança se distrai com algum objeto do quarto que atrapalha o seu sono.
- Se a criança acordar no meio da noite tente não acender as luzes, tente acalmar a criança na sua própria cama falando baixo e ser breve o suficiente.
- Colocar a criança ainda acordada em sua cama, indicando que é hora de dormir e todo ambiente deverá ser calmo e tranquilo para induzir o sono e ganhar sua confiança e segurança.
- Mantenha o horário para dormir e acordar todos os dias, incluindo finais de semana e feriados (horários regulares). Tomar sol regularmente também ajuda na regularização do sono.
- Evite bebidas (chocolate, refrigerante, chá mate ou cafeinados) próximas à hora de dormir.
- A criança pode apresentar um período de maior energia na hora que antecede a hora de ir dormir, e podem ter dificuldade para pegar no sono se forem para a cama cedo demais. Se o seu filho levar mais do que meia hora para pegar no sono, considere adiar a hora de dormir em de 30 minutos a 1 hora para tentar ajudar com o sono.
- Tente não deixar a criança adormecer com mamadeiras, leite, chás ou vendo televisão ou em outro lugar que não seja sua própria cama.
- Se a criança acordar à noite para ir ao banheiro ou por causa de pesadelos, permanecer no quarto dela até se acalmar e avisá-la que retornará para o seu quarto, quando ela adormecer.
- Avise os terapeutas e médico se a criança estiver realizando movimentos repetitivos ao dormir ou outros sintomas diferentes como roncos com parada de respiração. Alguns eventos podem necessitar de uma avaliação mais detalhada por isso sempre converse com o médico sobre a qualidade de sono de seu filho.

Idade	Horas de sono em 24 horas
4 a 12 meses	12 a 16 horas (incluindo cochilos)
1 a 2 anos	11 a 14 horas (incluindo cochilos)
3 a 5 anos	10 a 13 horas (incluindo cochilos)



Questões sobre sono:

1. Organização para dormir:

- 1 Berço em um quarto separado
- 2 Berço no quarto dos pais
- 3 Na cama dos pais
- 4 Berço no quarto com irmãos
- 5 Outro (especificar): _____

2. Em que posição seu (sua) filho (a) dorme na maior parte das vezes?

- 1 Barriga para baixo
- 2 De lado
- 3 De costas

3. Quanto tempo seu (sua) filho (a) passa dormindo durante a NOITE (entre 7 da

noite e 7 da manhã)? Horas: _____ Minutos: _____

4. Quanto tempo seu (sua) filho (a) passa dormindo durante o DIA (entre 7 da

manhã e 7 da noite)? Horas: _____ Minutos: _____

5. Média de vezes que seu (sua) filho (a) acorda por noite: _____

6. Durante a noite (entre 10 da noite e 6 da manhã) quanto tempo seu filho

permanece acordado (a) Horas: _____ Minutos: _____

7. Quanto tempo você leva para fazer seu (sua) filho (a) adormecer à noite? Horas:

_____ Minutos: _____

8. Como o seu bebê adormece?

- 1 Sendo alimentado
- 2 Sendo embalado
- 3 No colo
- 4 Sozinho na sua cama
- 5 Na cama perto dos pais

9. A que horas normalmente seu filho (a) adormece à noite? Horas: _____ Minutos:

10. Você considera o sono seu (sua) filho (a) um problema?

- 1 Um problema muito grave
- 2 Um problema pouco grave
- 3 Não considera um problema

Assiste televisão () 0 Não () 1 Sim Número de horas em frente à TV/celular:
_____(por dia)
