

Cinco⁺sentidos

REVISTA MULTIDISCIPLINAR DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

Cesta edição
CURSO AUTISMO
Módulo III

Síndrome de Tourette

Evelyn Kuczynski



O que é a epilepsia? Quando e por quem foi descoberta?

Maria Sigride Thomé de Souza

O desenvolvimento moral

Carolina Rabello Padovani

Sexualidade e deficiência intelectual

Alessandra Freitas Russo

Inclusão da pessoa com deficiência no trabalho

Julianna Di Matteo

A terapia do abraço

Cristina de Freitas Cirenza



www.atlanticaeditora.com.br

Síndromes

REVISTA MULTIDISCIPLINAR DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

DIRETORIA

Ismael Robles Junior
ismael@revistasindromes.com
revistasindromes@yahoo.com.br
(11) 4111 9460

Antonio Carlos Mello
mello@atlanticaeditora.com.br

COORDENADOR EDITORIAL

Dr. Francisco B. Assumpção Jr.

COLABORARAM COM ESSA EDIÇÃO

Alessandra Freitas Russo
Carolina Rabello Padovani
Cristina de Freitas Cirenza
Evelyn Kuczynski
Julianna Di Matteo
Dr. Francisco Assumpção Junior
Leandra Migotto Certeza
Maria Sigrid Thomé de Souza
Simaia Sampaio
Simone Nascimento Fagundes
Zein Mohamed Sammour

Administração e vendas

Antonio Carlos Mello
mello@atlanticaeditora.com.br

Vendas Corporativas

Antônio Octaviano
biblioteca@atlanticaeditora.com.br

Marketing e Publicidade

Rainner Penteado
rainner@atlanticaeditora.com.br

Editor executivo

Dr. Jean-Louis Peytavin
jeanlouis@atlanticaeditora.com.br

Editor assistente

Guillermina Arias
guillermina@atlanticaeditora.com.br

Direção de arte

Cristiana Ribas
cristiana@atlanticaeditora.com.br

Atlântica Editora

Praça Ramos de Azevedo,
206/1910
Centro 01037-010 São Paulo SP

Atendimento

(11) 3361 5595
assinaturas@atlanticaeditora.com.br



Envio de artigos para:
artigos@revistasindromes.com
revistasindromes@yahoo.com.br
www.atlanticaeditora.com.br

A revista Síndromes é uma publicação bimestral da Atlântica Editora Ita, em parceria com Editora Robles - Ismael Robles Jr. ME, com circulação em todo território nacional. Não é permitida a reprodução total ou parcial dos artigos, reportagens e anúncios publicados sem prévia autorização, sujeitando os infratores às penalidades legais. As opiniões emitidas em artigos assinados são de total responsabilidade de seus autores e não expressam, necessariamente, a opinião da revista Síndromes. Mandem artigos com no máximo 400-500 palavras, consistindo somente em uma opinião embasada em pequena bibliografia (3 ou 4 citações no máximo), podem estar na mesma página ou em páginas diferentes.

Praça Ramos de Azevedo, 206 sl. 1910 - Centro - 01037-010 São Paulo - SP

Atendimento (11) 3361-5595 - artigos@revistasindromes.com - Assinaturas - E-mail: assinaturas@atlanticaeditora.com.br

2

3

12

18

24

29

38

46

49

EDITORIAL

Dr. Francisco Assumpção Junior

ARTIGO DO MÊS

Síndrome de Tourette
Evelyn Kuczynski

ENTREVISTA

O que é a epilepsia? Quando e por quem
foi descoberta?

Maria Sigrid Thomé de Souza
Por Leandra Migotto Certeza

DESENVOLVIMENTO

O desenvolvimento moral
Carolina Rabello Padovani

REabilitação

Sexualidade e deficiência intelectual
Dra. Alessandra Freitas Russo

INCLUSÃO

Inclusão da pessoa com deficiência
no trabalho
Julianna Di Matteo

DE MÃE, PRA MÃE

A terapia do abraço
Cristina de Freitas Cirenza
Por Leandra Migotto Certeza

ARTIGO DO LEITOR

Problemas urinários
Zein Mohamed Sammour,
Simone Nascimento Fagundes

Sobre o filme: *O primeiro da classe*
(Transtorno de Tourette)
Simaia Sampaio

Índice

EDITORIAL

DR. FRANCISCO ASSUMPÇÃO JUNIOR

Neste número iniciamos uma nova maneira de estruturar esta publicação, uma vez que a maioria dos artigos nela publicados passará a ser da responsabilidade de participantes do Laboratório de Distúrbios do Desenvolvimento do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

Isso permitirá, enquanto vantagem, uma maior uniformidade nas informações que eventualmente serão disponibilizadas, bem como permitirá uma maior homogeneidade de pensamento e de critérios.

Por outro lado, serão mantidos os artigos escritos por leitores após sua avaliação pelos editores, o que manterá a possibilidade de divulgação de novas ideias e propostas, como também é o escopo da revista, na tentativa de impedir a cristalização e a limitação de ideias.

Também serão mantidas as entrevisas com profissionais que se destacam nessa área de atuação, para que venham a ser mais conhecidos pelos leitores, bem

como as reportagens sobre instituições importantes no atendimento, fundamentais na estruturação da própria área e responsáveis pela maior parte do que se faz e pensa hoje no Brasil, uma vez que o interesse governamental nos temas específicos é praticamente nulo.

Claro que esta não será uma forma definitiva da revista, uma vez que acreditamos que nada é estático devendo, para seu crescimento, sempre estar em permanente mudança, porém essas mudanças devem (e serão) realizadas a partir de experiências corrigidas e melhoradas. Isso porque pretendemos que esta publicação tenha uma vida longa e profícua, embora saibamos das dificuldades que existem, principalmente em uma área tão pouco prestigiada e valorizada.

Esperamos que as alterações de estruturas e de caminhos aqui apresentadas sejam do agrado de todos os leitores e que possam significar mais um passo no seu processo de evolução.

Boa leitura

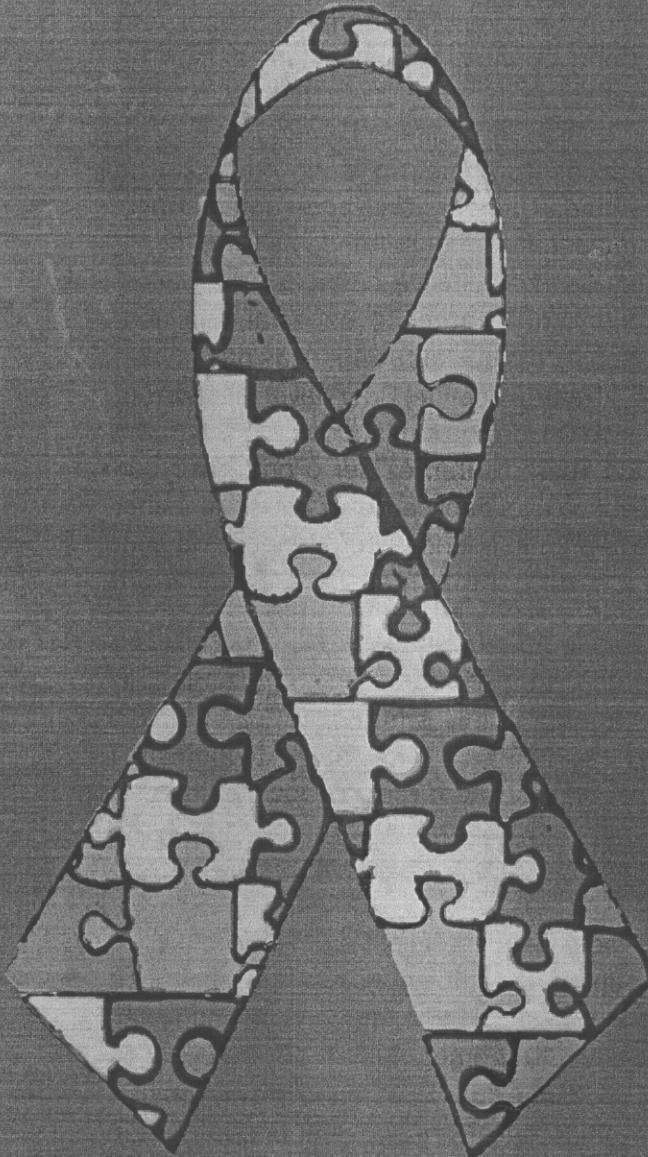
Crianças

REVISTA MULTIDISCIPLINAR DE DESENVOLVIMENTO HUMANO

Curso Autismo

Módulo III

Alessandra Freitas
Carolina Rabello Padovani
Cristina Maria Pozzi
Francisco B. Assumpção Jr.
Marina Lemos
Melanie Mendoza
Milena Rossetti



Aspectos cognitivos nos transtornos invasivos do desenvolvimento

I. Introdução

Diferentes comprometimentos cognitivos têm sido descritos como presentes nos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento. Prioritariamente, as características sintomatológicas são decorrentes da variabilidade e da extensão dos comprometimentos, requerendo, assim, a análise pormenorizada dos déficits cognitivos apresentados.

Neste sentido, as avaliações neuropsicológicas possibilitem ao clínico, a partir da administração de instrumentos padronizados, entrevistas e questionários, dimensionar o desempenho de funções cognitivas, envolvendo principalmente habilidades de atenção, percepção, linguagem, raciocínio, abstração, memória, aprendizagem, habilidades acadêmicas, processamento da informação, visuoconstrução, afeto, funções motoras e executivas (Conselho Federal de Psicologia, 2004).

O conhecimento do perfil neuropsicológico, em que se pesem tanto as habilidades quanto as dificuldades cognitivas presentes, fornece informações significativas para realização do diagnóstico diferencial, esquadrinhamento de possíveis comorbidades, considerações sobre prognóstico em termos de mecanismos compensatórios e adaptativos possíveis, prescrição de tratamentos e planejamento de intervenções, além da estruturação de orientações familiares e escolares mais adequadas.

Neste artigo, discutiremos os principais aspectos cognitivos encontrados nos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento e apresentaremos, de maneira sucinta, instrumentos de avaliação mais adequados a esta população conforme literatura atual.

II. Retardo Mental

Em função da variabilidade da capacidade intelectual, com características sintomatológicas decorrentes desse perfil de desempenho, os TIDs podem cursar com retardo mental. Avaliações psicométricas do quociente intelectual e de desenvolvimento adaptativo são prioritárias ao diagnóstico, à estimativa de prognóstico e ao planejamento terapêutico.

Em nosso meio, dispomos de uma quantidade limitada de instrumentos que

A Neuropsicologia é uma área de atuação focada no estudo e na compreensão do funcionamento cerebral como substrato do comportamento como um todo, englobando suas funções cognitivas, motivacionais e emocionais. Sua prática encontra-se norteada por conhecimentos teóricos angariados pelas Neurociências e objetiva investigar a natureza e a gravidade dos sintomas cognitivos, acompanhar o curso de disfunções, avaliar os efeitos de tratamentos medicamentosos ou cirúrgicos e planejar programas de reabilitação.

avaliam a inteligência. As amplamente empregadas Escalas Wechsler de Avaliação da Inteligência - nas versões da padronização brasileira para crianças (WISC-III) e para adultos (WAIS-III) - permitem o estabelecimento de um quociente de inteligência (Q.I.) verbal e não verbal a partir da administração de diferentes tarefas que envolvem funções cognitivas como atenção, memória, planejamento, abstração, coordenação visuoespacial, sequenciamento, habilidades acadêmicas, entre outras.

Nem todos os pacientes estão aptos a responder à escala, uma vez que déficits lingüísticos e na atenção voluntária podem estar presentes. Uma alternativa é administração da Escala de Comportamento Adaptativo de Vineland, que fornece quocientes de desenvolvimento (Q.D.) em quatro domínios: socialização, comunicação, atividades de vida diárias e habilidades motoras. Observa-se correlação significativa entre a capacidade intelectual e o desempenho adaptativo, ou seja, o rebaixamento da eficiência intelectual responde por importantes prejuízos em habilidades de autonomia, independência, comunicação e socialização.

III. Funções executivas

Vinculadas às regiões cerebrais frontais, as funções executivas compreendem uma vasta gama de processos cognitivos responsáveis sumariamente pela capacidade de planejamento e desenvolvimento de estratégias para resoluções de problemas. Estes processos, de maneira integrada, permitem ao indivíduo direcionar seu comportamento mediante ao estabelecimento de metas, concomi-

tante com a avaliação de sua eficiência e adequação. Mais especificamente, propõe-se que a flexibilidade mental, a integração de detalhes num todo coerente e o manejo de múltiplas fontes de informação, coordenados com o uso do conhecimento adquirido ao sujeito a seleção de comportamentos mais adaptados ao contexto. Outros processos têm sido atrelados ao funcionamento executivo, como controle inibitório, memória operacional, atenção, categorização, fluência e criatividade. Prejuízos descritos como sintomas disexecutivos respondem por um importante comprometimento funcional sócio-ocupacional, gerando problemas significativos quanto à adaptação social, à organização das atividades de vida diárias e ao controle emocional.

A hipótese de comprometimento da função executiva, apontada por muitos autores como um dos déficits subjacentes aos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento, parte da semelhança entre o comportamento de indivíduos com disfunção cortical pré-frontal com aqueles que apresentam o transtorno. Características como inflexibilidade (presença de atividades ritualísticas e repetitivas), perseveração e dificuldades no relacionamento interpessoal, podem ser explicadas pelo comprometimento no funcionamento do lobo frontal.

As analogias descritas foram posteriormente comprovadas por meio da análise dos resultados do desempenho de indivíduos com autismo em testes destinados a mensuração das funções executivas.

O Teste Wisconsin de Classificação de Cartas (WCST) é um instrumento originalmente construído para exame da

CURSO 1 - AUTISMO

capacidade de raciocínio abstrato e da capacidade para alterar as estratégias cognitivas conforme as contingências ambientais mutáveis. Considerado uma medida de “função executiva”, o WCST requer a capacidade de planejamento estratégico, exploração organizada do meio e flexibilidade mental utilizando os feedbacks ambientais, a fim de direcionar para um comportamento adaptado, modulando respostas impulsivas.

No que concerne à avaliação da capacidade de planejamento prático, clínicos e pesquisadores têm empregado a Torre de Hanói. Derivada de um jogo criado pelo matemático francês Edouard Lucas, atualmente é encarada como um teste neuropsicológico que avalia formulação de um objetivo, antecipação, planejamento e monitoração para um desempenho efetivo, como a Torre de Londres desenvolvida por Shallice em 1982.

Considerando-se que as funções executivas abarcam uma série de processos cognitivos diretamente ligados a comportamentos adaptativos, diferentes instrumentos precisam ser administrados em sua avaliação. Subtestes das escalas Wechsler (descritas anteriormente), como Cubos, Semelhanças e Arranjo de Figuras, fornecem dados significativos acerca de planejamento prático, categorização e seqüenciamento. No entanto, sugere-se sua administração seja realizada concomitantemente com instrumentos mais específicos, como os acima citados.

IV. Teoria da Mente

A Teoria da Mente, ou metacognição, refere-se à habilidade de inferir o que os outros pensam (crenças, intenções

e desejos) com o objetivo de explicar ou prever os seus comportamentos. Estes conceitos são estabelecidos nos indivíduos com desenvolvimento típico entre três e quatro anos de idade. Um déficit nesta habilidade é apontado como uma das possíveis causas para o pobre desenvolvimento social, imaginário e comunicativo em autistas. Originalmente criado por dois psicólogos austríacos, o teste conhecido como Sally-Anne task ajudou pesquisadores a testarem a hipótese desse comprometimento da metacognição. Sally e Anne estão brincando juntas. Sally tem uma bola de gude que coloca em uma cesta antes de sair da sala. Enquanto Sally está fora, Anne move a bola para uma caixa. Quando Sally retorna, ela deve procurar a bola na cesta. Este cenário é apresentado por meio de fantoches. Crianças com desenvolvimento típico com idade igual ou superior a quatro anos de idade sabem que Sally irá procurar a bola na cesta apesar de saberem que a bola está na caixa, ou seja, elas conseguem representar a “crença falsa” de Sally assim como o estado verdadeiro das coisas. Em amostra de 20 crianças autistas com idade mental média de nove anos de idade, 16 falharam. Apesar de terem respondido várias perguntas corretamente sobre o episódio, disseram que Sally iria procurar a bola na caixa, ou seja, não conseguiram conceituar o fato de Sally acreditar em uma coisa que não fosse verdade.

Assim como este, outros experimentos foram realizados, confirmado que os autistas apresentam um déficit em compreender estados mentais. Nesse sentido, Baron-Cohen e seus colaboradores, criaram o Reading the Mind in the

Eyes Test (Teste de Ler a Mente através dos Olhos) para identificar prejuízo na habilidade de inferir emoções e estados mentais a partir de expressões faciais. A versão para crianças do teste comprehende 28 itens, mais um de exemplo, que consistem na apresentação de pranchas com uma foto da região dos olhos, e quatro alternativas de emoções, das quais o indivíduo deve escolher aquela que ele julgue descrever melhor a foto.

V. Atenção compartilhada ou conjunta

O modelo de Tomasello (2003) sobre a evolução da cognição humana busca conciliar, em um mesmo quadro conceitual, aspectos filogenéticos, ontogenéticos e culturais para explicar a aquisição desenvolvimento da linguagem simbólica. Sua hipótese central é que a aquisição e o desenvolvimento de competências linguísticas são processos sócio-biológicos envolvendo habilidades sócio cognitivas de compreensão e compartilhamento de intencionalidade e a participação em atividades sócio-comunicativas, historicamente estabelecidas, com indivíduos humanos linguística e simbolicamente competentes.

Esse modelo propõe que somente a partir dos nove meses de idade que os bebês humanos começam a apresentar comportamentos relacionados à vida social, o que o autor chama de habilidades de atenção conjunta, tais como (em ordem cronológica de aparecimento na ontogênese): envolvimento conjunto, acompanhamento do olhar, acompanhamento do ato de apontar, imitação de atos instrumentais, imitação de atos

arbitrários, respostas de obstáculos sociais, uso de gestos imperativos e uso de gestos declarativos. A atenção conjunta, de origem ontogenética segundo o autor, não está presente no nascimento e não é explicada pela história de aprendizagem, mas participa dos processos de aprendizagem cultural, incluindo os mais complexos.

Dessa forma, as crianças começam a apresentar evidências de atenção conjunta quando começam a compreender que os outros são agentes com intencionalidade, que os outros são como elas, mudança que ocorre justamente próxima dos nove meses. Ao perceber isso, a cada aquisição de conhecimento que ela obtém acerca de si e da sua interação com o mundo, incrementa seu conhecimento acerca do outro, melhorando o desempenho geral em tarefas e na interação com os demais. Após os nove meses a criança torna-se mais apta a aprender os elementos de sua cultura por meio da interação com os membros de seu grupo com a intensificação do estímulo que ocorre quando ele é apontado ou manipulado por outro indivíduo; e com a imitação, comportamento pelo qual o bebê pode aprender sobre ações intencionais.

Nos experimentos citados por Tomasello, quando a criança vê o adulto e percebe os resultados de sua ação, desempenha melhor as tarefas do que imitando apenas a ação. Tendo como alicerces a atenção conjunta e a compreensão que ocorre por meio da identificação com os outros seres, a criança passa a ser inscrita no contexto cultural e ter acesso à herança cultural, seja pela percepção que ocorre sobre os objetivos e resultados

de atos de outros indivíduos, seja pelas potencialidades de artefatos manipulados por outras pessoas, ou por gestos dela (solicitando informações, por exemplo).

No caso das crianças autistas, Tomasello e cols. (2005) afirmam que, embora elas compreendam certos aspectos da ação intencional, e, portanto, possuam algumas habilidades de aprendizagem social, não há evidências de que elas sejam capazes de interagir com o mundo, do mesmo modo que as crianças normais, nos três níveis descritos pelo autor:

- Engajamento diádico: Por volta dos seis meses de vida, crianças compartilham com os outros, ações e estados emocionais;
- Engajamento triádico: Por volta dos seus nove meses de vida, crianças compartilham objetivos, ações e percepção uns dos outros;
- Engajamento colaborativo: Por volta dos 14 meses de vida, crianças compartilham estados intencionais e percepções, e adotam uma ação conjunta para atingir um objetivo compartilhado.

É pelo engajamento da criança em atividades colaborativas, a partir desse último período, que ocorrerão formas únicas de interação social, aprendizagem cultural, comunicação simbólica e a internalização de representações cognitivas acerca das perspectivas de outros indivíduos, para assim, utilizá-las para mediar sua compreensão do mundo e da cultura humana. Entretanto, a hipótese pressupõe uma falta de motivação das crianças autistas para compartilhar intencionalidade, o que as tornaria limitadas para criar e participar de elementos culturais com outros indivíduos. Desse modo, o grau

de comprometimento dessa habilidade nesse grupo deve ser avaliado por meio de observações clínicas e o auxílio de instrumentos como as escalas específicas.

VI. Comportamento Social

As habilidades sociais são definidas como: um conjunto de comportamentos emitidos por um indivíduo em contexto interpessoal no qual expressa os sentimentos, atitudes, desejos, opiniões ou direitos de um modo adequado à situação, respeitando tais comportamentos nos demais e, geralmente, permite a resolução de problemas imediatos da situação enquanto minimiza a probabilidade de futuros problemas.

Prejuízos na interação social podem ser observados nos TIDs, caracterizados por uma série de comportamentos, que incluem evitar o contato visual direto, não responder quando chamado, não participar de atividades em grupo, não tomar consciência dos outros, mostrar indiferença a afeições e ausência de empatia social ou emocional. Três construtos sociais aceitos descrevem o desenvolvimento social: reciprocidade afetiva, atenção compartilhada (ou conjunta) e a Teoria da Mente.

A reciprocidade afetiva representa a fase inicial da comunicação social e torna-se evidente antes dos seis meses de idade. É caracterizada pela orientação mútua e pela troca de sinais não verbais entre o cuidador e a criança, mas pesquisas para descrever atrasos nesta fase são escassas e partem principalmente de relatos paternos, muitas vezes são inespecíficos por desconhecimento do que é típico.

Nesse sentido, observa-se no desenvolvimento típico de bebês, a partir dos seis meses de idade, a capacidade de ordenar a atenção com um parceiro social em relação a um mesmo objeto ou evento, o que constitui elemento fundamental para o estabelecimento da comunicação social e da cognição social em crianças. A atenção compartilhada refere-se aos comportamentos infantis que se revestem de propósito declarativos, na medida em que envolvem vocalizações, gestos e contato ocular para dividir a experiência em relação às propriedades dos objetos/eventos a seu redor. Alguns estudos demonstraram comprometimentos da atenção compartilhada em crianças autistas comparadas às com desenvolvimento típico e retardo mental sem autismo. Do mesmo modo, o déficit em Teoria da Mente em autistas, os torna incapazes de inferir pistas sociais sutis a partir das expressões emocionais e do comportamento de seu interlocutor, prejudicando a interação social recíproca (Baron-Cohen e seus colaboradores, 1985), uma vez que lhes falta a habilidade de compreender que os outros possuem intenções mentais encobertas, e assim não entendem o estado interior de outra pessoa, não interpretando expressões emocionais e comportamentos.

Sendo assim, o comprometimento em reciprocidade afetiva, atenção compartilhada e Teoria da Mente seriam responsáveis por déficits nas habilidades sociais. Portanto, indivíduos com TID apresentariam menor grau de habilidades sociais, sendo considerados socialmente menos competentes pelos resultados que produzem na interação social.

A prática clínica indica para a avaliação da competência social instrumentos

que examinem o desempenho de habilidades sociais esperadas para cada faixa etária. No Brasil, está disponível o Inventário de Habilidades Sociais (IHS) para a avaliação de adultos. Para crianças de 7 a 12 anos está disponível o Sistema Multimídia de Habilidades Sociais-Del-Prette (SMHSC-Del-Prette). Pode, inclusive, ser utilizado como recurso instrucional em programas educativos ou terapêuticos de promoção da competência social de crianças em faixa etária correspondente à da primeira fase do ensino fundamental, sendo que a avaliação pode ser manual ou informatizada. Para indivíduos de idade superior, o Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes (IHS-A) permite avaliar dois indicadores: a freqüência e a dificuldade com que reagem às diferentes demandas de interação social. Os itens do IHS-A-Del-Prette foram elaborados de modo a contemplar, junto a diferentes interlocutores e contextos, as principais classes de habilidades sociais requeridas na adolescência, constituindo um recurso interessante, inclusive, na avaliação de jovens com Síndrome de Asperger que necessitam de treino específico em habilidades sociais.

VII. Teoria da Coerência Central

A Coerência Central refere-se à capacidade de processar informações de forma a integrar diversos pontos e detalhes em um processamento global e coerente. Não juntar naturalmente partes de informações para formar um ‘todo’ provido de significado, é uma das características mais marcantes no autismo, por exemplo, no qual é freqüente a tendência em ver

partes, ao invés da figura inteira, e em preferir uma seqüência aleatória, ao invés de uma provida de significado.

Hill & Frith (2003) sugerem que os autistas apresentam um distúrbio com relação ao processamento de informações, sendo focado em detalhes. No entanto, esta forma de processar acarreta um empobrecimento na capacidade de compreensão global assim como um déficit na contextualização dos significados. É possível observar, em indivíduos autistas, uma preocupação com detalhes e partes, em detrimento de informações globais. Esta teoria foi capaz de explicar desempenhos altos e baixos com um postulado que prevê uma performance relativamente boa na qual é necessária atenção em informações locais, mas uma performance baixa nas tarefas que exigem um reconhecimento global ou integral do contexto. O postulado foi confirmado por meio de estudos que Frith e seus colaboradores realizaram focando basicamente três níveis:

- Coerência perceptual; indivíduos com autismo na faixa etária de 8 a 16, com QI de 40 a 92, foram expostos a um texto com ilusões visuais. O objetivo foi analisar o desempenho dos autistas diante de ilusões que exigiam uma visão global. Estes testes mostraram que os autistas são menos propensos a serem enganados por ilusões visuais em duas dimensões do que indivíduos do grupo controle com desenvolvimento intelectual típico ou com retardo mental. Já no caso de ilusões em três dimensões os autistas apresentaram um desempenho semelhante ao outros grupos.

- Coerência na construção viso-espacial; indivíduos com autismo demonstraram facilidade em realizar tarefas compondo uma figura maior a partir da junção de peças menores, como no subteste Cubos das Escalas Wechsler para Avaliação da Inteligência. O sucesso nessas tarefas enfatiza o processamento segmentado e focado em detalhes.
- Coerência verbo-semântico: examinaram a leitura de frases com homógrafos (palavras com a mesma grafia, mas com pronúncia distinta) no qual a diferença da pronúncia gerava significado diferente dependendo do contexto, por exemplo, “Ela pega” (é) e “Ela pega” (ê). Indivíduos com o transtorno falharam nesta tarefa quando comparados a outros grupos.

No Brasil, ainda não temos instrumentos padronizados para avaliar Coerência perceptual e Coerência verbo-semântico, entretanto, para avaliar a coerência na construção viso-espacial está disponível o subteste Cubos das Escalas Wechsler.

VIII. Funções Visuoespaciais

Envolvem uma série de habilidades relacionadas à percepção adequada de estímulos (precisão), ao processamento visual (lógica), à capacidade de analisar e integrar os estímulos mentalmente. Além disso, envolvem a capacidade de gestalt (compreensão de figura-fundo), a aptidão em transformar a imagem mental em ato motor (esquemas mentais associados à construção gráfica ou motora), a competência em discriminação de formas e estímulos (auditivos, tátteis) e a análise de proporcionalidade dos estímulos.

Os principais processos cognitivos associados à identificação e reconhecimento de objetos incluem os:

- Processos Visuais Primários: associados à acuidade visual, discriminação de formas, cor, movimentos e posição. Tais funções se relacionam às áreas cerebrais de projeções primárias (BA 17) tanto no hemisfério esquerdo quanto no direito.
- Processos Aperceptivos: integram os processos visuais primários em estruturas perceptivas coerentes possibilitando perceber a forma de um objeto. Áreas visuais associativas tais como o córtex parietal e o tâmporo-occipital no hemisfério direito estão particularmente relacionados a estas funções.
- Processos Associativos: são responsáveis pela análise semântica do objeto ou reconhecimento do seu significado. Estão vinculados às regiões tâmporo-occipital no hemisfério esquerdo.

As habilidades de praxia e visuoconstrução referem-se às habilidades que permitem executar ações voltadas a um fim no plano concreto, por meio da atividade motora. Estas ações dependem de algumas condições: percepção visual, raciocínio espacial, habilidade para formular planos ou metas, comportamento motor e capacidade de monitorar o próprio desempenho.

São descritos prejuízos nessas áreas em indivíduos com autismo, especialmente vinculados a déficits de planejamento (organização do ato motor) e na análise de características dos processos perceptivos e associativos (coerência central).

O teste Figuras Complexas de Rey é um instrumento indicado para esta avalia-

ção. Objetiva a investigação das funções de visuoconstrução a partir da cópia de uma figura e sua posterior reprodução visuoconstrutiva gráfica (ou seja, avalia também memória episódica^{II}), que envolve as habilidades de síntese e construção.

IX. Escalas Diagnósticas

As escalas diagnósticas permitem a mensuração das condutas apresentadas de maneira a se estabelecer um diagnóstico de maior confiabilidade. Podem estar organizadas em forma de questionário, de listas de sintomas ou de inventários. São administradas na avaliação de aspectos específicos do comportamento ou para acompanhar a evolução de determinados quadros. Poucas se encontram publicadas no Brasil e geralmente são utilizadas em pesquisa.

Escala de Traços Autísticos (ATA)

A Escala de Traços Autísticos (ATA) foi inicialmente construída em Barcelona por Ballabriga e colaboradores (1994). Nasceu a partir da discussão dos aspectos mais significativos da síndrome, partindo-se de diferentes instrumentos e da experiência clínica dos autores, sendo embasada primordialmente nos critérios do DSM-III-R.

Sua aparição unificou uma série de critérios, embora seja ampla e muito pouco específica, pois envolve uma série de quadros e mesmo de sinais que pertencem a um grupo muito maior de quadros. Na tradução brasileira foi adaptada segundo os critérios do DSM-IV.

^{II} Especificamente, a memória episódica visual gráfica.

É composta por 23 subescalas, cada uma das quais divididas em diferentes itens. É um instrumento de fácil aplicação, acessível a profissionais que têm contato direto com a população autista.

Sua administração baseia-se na observação tendo por base a sintomatologia autística, após informação detalhada dos dados clínicos e evolutivos da criança.

Atualmente, utiliza-se ponto de corte 23. Estudo de validade concluiu que neste ponto de corte a escala mostrou-se mais precisa para rastrear sintomas autísticos em comparação com amostra de deficientes mentais.

A Escala de Critérios Autísticos (CARS)

A Childhood Autism Rating Scale (CARS) oferece a possibilidade de distinção de graus de autismo, variando entre leve, moderado e grave. Configura-se como uma escala para rastreio de comportamentos autísticos, fornecendo diferentes itens como relacionamento interpessoal, imitação, resposta emocional, entre outros.

Sua pontuação é apresentada conforme a análise de características sintomatológicas presentes que podem variar de “sem evidência de dificuldade ou anormalidade” a “anormalidade moderada”.

Sugere-se sua administração juntamente com a ATA.

X. Considerações Finais

A avaliação dos aspectos cognitivos, conforme descrevemos neste artigo, é parte fundamental na consideração de um diagnóstico mais fidedigno diante da suspeita de um Transtorno Invasivo do Desenvolvimento.

Comprometimentos na eficiência intelectual, no funcionamento executivo, nas habilidades sociais e atencionais, de coerência central, de capacidades Visuoespaciais e de teoria da mente, são descritos com apresentação variável em termos de gravidade e extensão, e se encontram no cerne dos prejuízos adaptativos observados nesta população.

Isso posto, julgamos necessário o envolvimento de diferentes profissionais para uma avaliação global das características sintomatológicas apresentadas no quadro. Sob o ponto de vista das funções cognitivas, os técnicos responsáveis podem lançar mão, conforme aqui exposto, de diferentes instrumentos, desde que adequados a cada caso e, delineados a partir da queixa, antecedentes, hipóteses diagnósticas aventadas e objetivos específicos.