



DADOS PESSOAIS

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome Completo

Data de Nascimento Idade Anos Meses

IDENTIFICAÇÃO DOS PAIS/RESPONSÁVEIS

Nome do Pai

Nome da Mãe

DADOS DA AVALIAÇÃO

Avaliadora

Supervisora

DESCRIÇÃO DO PACIENTE

João iniciou o processo de avaliação em virtude da identificação de seus pais em relação a algumas questões referentes ao seu desenvolvimento e, também, porque o irmão mais velho apresenta, segundo avaliação médica, traços que subsidiam a hipótese diagnóstica de Transtorno do Espectro Autista [TEA] (F-84).

VISÃO GLOBAL DO PORTAGE

O Inventário Portage Operacionalizado (IPO)¹, de autoria original de Bluma, Shearer, Frohman e Hilliard (1976), possibilita uma avaliação sistematizada para o público precoce e infantil, para identificar eventuais déficits do neurodesenvolvimento. Atualmente, é utilizado como um protocolo de avaliação comportamental para profissionais que consideram planejar procedimentos de intervenção entre indivíduos com diagnósticos como o do Transtorno do Espectro Autista (TEA). O instrumento Portage Operacionalizado verifica o repertório de comportamentos esperados em cada faixa etária, compreendida entre 0-6 anos de idade, tomando como referência o desenvolvimento típico, além

¹ A partir do original *The Portage guide to early education*, em produção atualizada e traduzida por Williams e Aiello, em 2018.

de uma lista de comportamentos a serem observados e estimulados nos primeiros 4 meses de idade da criança (Rodrigues, 2009).

RESULTADOS

A Figura 1 apresenta os dados referentes ao desempenho de João, em cada uma das habilidades avaliadas e a idade correspondente ao seu desempenho. O eixo Y descreve as idades de 0 a 6 anos e o eixo X descreve cada categoria das habilidades, sob avaliação.

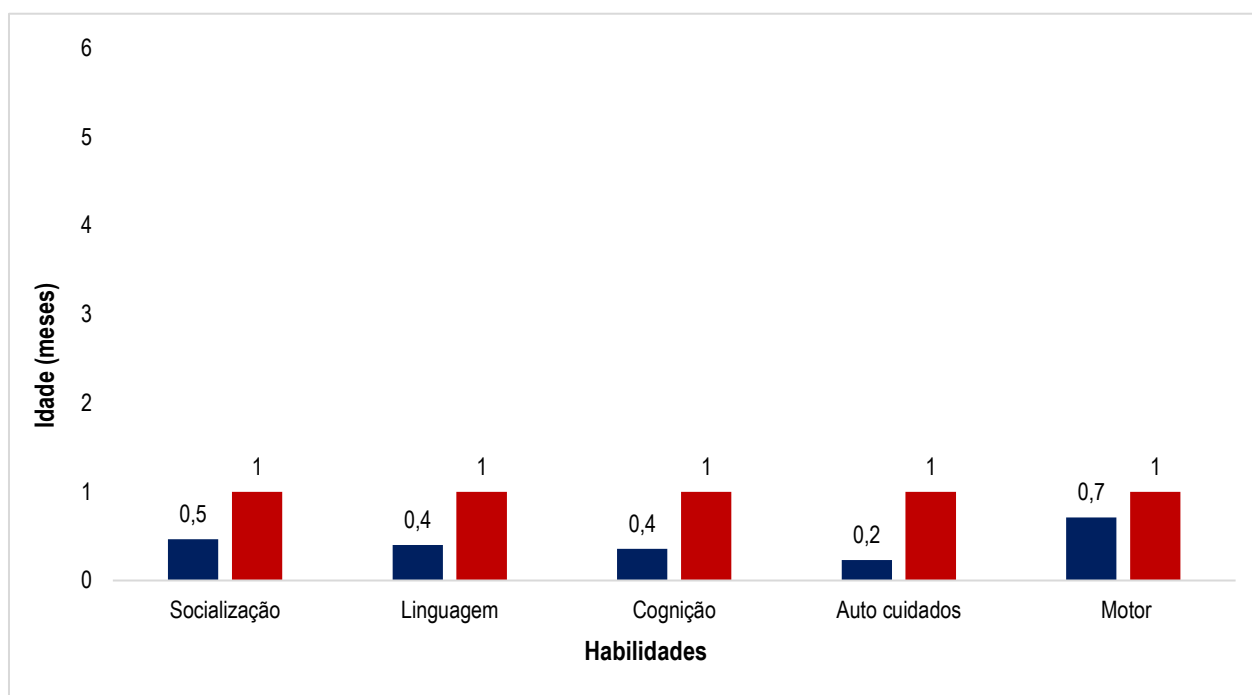


Figura 1: Habilidades atingidas pelas cinco categorias avaliadas pelo instrumento de avaliação PORTAGE em meses de desenvolvimento (barras na COR VERMELHA = Desempenho Obtido; barras na COR AZUL = Desempenho Esperado).

HABILIDADES IDENTIFICADAS NA AVALIAÇÃO

HABILIDADES IDENTIFICADAS NA AVALIAÇÃO DE HABILIDADES DE SOCIALIZAÇÃO (0 A 1 ANO)

Observa uma pessoa movimentando-se em seu campo visual.
Sorri, em resposta à atenção do adulto.
Vocaliza em resposta à atenção.
Olha para sua própria mão, sorrindo ou vocalizando.
Responde a seu círculo familiar, sorrindo, vocalizando ou parando de chorar.

Sorri em resposta à expressão facial dos outros.
Acaricia ou toca no rosto de adultos (puxa cabelo; toca nariz, óculos etc.).
Estende a mão em direção a um objeto oferecido.
Segura e examina, por 1 minuto, um objeto que lhe foi dado.
Sacode ou aperta um objeto colocado em sua mão, produzindo sons involuntários.
Vocaliza para obter atenção.
Bate palmas, imitando um adulto.
Manipula brinquedo ou objeto.

HABILIDADES IDENTIFICADAS NA AVALIAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO MOTOR (0 A 1 ANO)

Alcança um objeto colocado à sua frente (15 a 20 cm.).
Apanha um objeto colocado à sua frente (8 cm.).
Estende os braços em direção a um objeto à sua frente e o apanha.
Alcança um objeto preferido.
Coloca objetos na boca.
Eleva a cabeça e o tronco apoiando-se nos braços, ao estar deitado de barriga para baixo.
Levanta a cabeça e o tronco, apoiando-se em um só braço.
Toca e explora objetos com a boca.
Em decúbito ventral (DV), vira de lado e mantém esta posição ½ das vezes.
Em DV, vira de costas.
Em DV, move-se para frente, o equivalente à sua altura.
Em decúbito dorsal (DD), rola para o lado.
Em DD, vira de barriga para baixo.
Faz esforço para sentar-se, segurando nos dedos do adulto.
Vira a cabeça, com facilidade, quando o corpo está apoiado.
Mantém-se sentado, por 2 minutos.
Solta um objeto para apanhar outro.
Fica em pé, com o máximo de apoio.

Engatinha para apanhar um objeto.
Senta-se apoiando-se sozinho.
Estando sentado, vira de gatinhas.
Estando em DV, consegue sentar-se.
Senta-se, sem o apoio das mãos.
Atira objetos ao acaso.
Retém, em uma das mãos, 2 cubos de 2,5 cm.
Fica em pé, apoiando-se em algo.
Usa preensão de pinça, para pegar objetos.
Engatinha.
Estando de gatinhas, estende uma das mãos para o alto.
Fica em pé, com o mínimo de apoio.
Estando de pé, abaixa-se e se senta.
Bate palmas.

HABILIDADES IDENTIFICADAS NA AVALIAÇÃO DE HABILIDADES DE LINGUAGEM (0 A 1 ANO)

Responde a gestos com gestos.
Obedece a uma ordem simples, quando acompanhada de gestos indicativos.
Interrompe a atividade, quando lhe dizem “não”, em 75% das vezes.
Vocaliza em resposta à fala de outras pessoas.

HABILIDADES IDENTIFICADAS NA AVALIAÇÃO DE HABILIDADES COGNITIVAS (0 A 1 ANO)

Remove um pano do rosto que obscureça sua visão.
Procura, com o olhar, um objeto que foi tirado de seu campo visual.
Balança um brinquedo que produz som, pendurado em um barbante.
Transfere um objeto de uma mão à outra, para apanhar outro objeto.
Deixa cair e apanha um brinquedo.

HABILIDADES IDENTIFICADAS NA AVALIAÇÃO DE HABILIDADES DE AUTOCUIDADO (0 A 1 ANO)

Suga e deglute líquidos.
Estende as mãos em direção à mamadeira, tentando pegá-la.
Come alimentos liquidificados dados pelos pais.

Childhood Autism Rating Scale – ESCALA CARS

CARS é a sigla para *Childhood Autism Rating Scale* que, na tradução em português, é designada como a Escala de Avaliação do Autismo na Infância (Schopler et al., 1980; 1986). Trata-se de uma escala composta de 15 itens que auxiliam o diagnóstico e a identificação de crianças com autismo, além de ser sensível na distinção entre o autismo e outros atrasos no desenvolvimento. A sua importância é baseada na capacidade de diferenciar o grau de comprometimento do autismo entre leve, moderado e severo (Magyar & Pandolfi, 2007; Schopler, Reichler & Renner, 1986). Ela foi desenvolvida ao longo de um período de 15 anos, tendo como base 1500 crianças com autismo. A escala incorpora critérios diagnósticos descritos desde a terceira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-III – APA, 1980)².

O resultado de João, nesta escala, foi de 26 pontos. E o escore da CARS é, assim, definido:

- 15-30 = Sem autismo
- 30-36 = Autismo leve-moderado
- 36-60 Autismo grave

Assim, segundo essa referência, João não apresenta sintomas característicos do autismo.

DESCRIÇÃO DOS DOMÍNIOS DESCRITOS NA CARS:**RELAÇÕES PESSOAIS**

Nenhuma evidência de dificuldade ou anormalidade nas relações pessoais; isto é, Vinícius se apresenta de forma adequada à sua idade; algum nível de timidez pode ser observado, mas não em grau atípico.

IMITAÇÃO

Imitação moderadamente anormal: A criança imita apenas parte do tempo e requer uma grande dose de persistência ou ajuda do adulto; frequentemente imita apenas após um tempo (com atraso).

RESPOSTA EMOCIONAL

² Na quinta (e atual) edição do DSM, a designação para o autismo é Transtorno do Espectro Autista [TEA] (APA, 2014)

Resposta emocional levemente anormal; A criança ocasionalmente apresenta um tipo ou grau inadequado de resposta emocional. Às vezes, suas reações não estão relacionadas a objetos ou a eventos ao seu redor.

USO CORPORAL

Uso corporal adequado à idade: A criança move-se com a mesma facilidade, agilidade e coordenação de uma criança normal da mesma idade.

USO DE OBJETOS

Uso e interesse levemente inadequados por brinquedos e outros objetos: a criança pode demonstrar um interesse atípico por um brinquedo ou brincar com ele de forma inadequada - batendo ou sugando o brinquedo.

RESPOSTAS A MUDANÇAS

Respostas a mudanças adequadas à idade: mesmo as percebendo, é capaz de aceitar sem reações excessivas.

RESPOSTA VISUAL

O comportamento visual de João é normal e adequado para a sua idade; a visão é utilizada em conjunto com outros sentidos, como forma de explorar um objeto novo.

RESPOSTA AUDITIVA

Respostas auditivas levemente anormal: Pode haver ausência de resposta ou uma resposta levemente exagerada a certos sons. Podem ser atrasadas e alguns sons requerem repetições, para chamar atenção da criança. A criança pode ser distraída por sons externos.

RESPOSTA E USO DO PALADAR, OLFATO E TATO

Uso e repostas normais do paladar, olfato e tato: A criança explora novos objetos de um modo adequado, geralmente sentindo ou olhando. Reage a pequenas dores, expressando desconforto não exagerado.

MEDO OU NERVOSISMO

Medo ou nervosismo moderadamente anormal: demonstra, de forma excessiva, mais ou menos medo do que esperado para a sua idade.

COMUNICAÇÃO VERBAL

Comunicação verbal moderadamente anormal: a fala pode estar ausente. Quando presente, a comunicação verbal pode ser uma mistura de alguma fala significativamente e alguma linguagem peculiar, como ecolalias.

COMUNICAÇÃO NÃO VERBAL

Uso da comunicação não-verbal moderadamente anormal: a criança geralmente é incapaz de expressar suas necessidades ou desejos de forma não-verbal, e não consegue compreender a comunicação não-verbal dos outros.

NÍVEL DE ATIVIDADE

Nível de atividade normal para idade, João não é nem mais, nem menos ativa que uma criança típica em situações semelhantes.

NÍVEL E CONSISTÊNCIA DA RESPOSTA INTELECTUAL

Funcionamento intelectual levemente anormal: a criança não apresenta as mesmas habilidades que crianças típicas da mesma idade; as habilidades apresentam-se razoavelmente regulares, a partir de todas as áreas.

IMPRESSÕES GERAIS

A criança apresenta alguns dos indicadores para o diagnóstico de TEA, segundo a CARS.

PLANO DE INTERVENÇÃO INDIVIDUALIZADA

HABILIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS

CURTO PRAZO – SOCIALIZAÇÃO

Estender os braços em direção a pessoas familiares.
Brincar sozinho, por 10 minutos.
Procurar contato visual, quando alguém lhe der atenção, por 2 a 3 minutos.
Oferecer algo, mas nem sempre entregar.
Responder ao próprio nome, olhando ou estendendo o braço para ser pego.
Apertar ou sacudir um brinquedo para produzir sons, em imitação.
Estender um brinquedo ou objeto a um adulto e o entregar.

MÉDIO PRAZO – SOCIALIZAÇÃO

Sorrir e vocalizar, ao ver sua imagem no espelho.
Estender a mão e tocar sua imagem refletida no espelho.
Brincar sozinho, sem reclamar, por 15 a 20 minutos, próximo de um adulto.
Imitar adulto, em brincadeiras de esconde-esconde.
Acenar a mão, imitando um adulto.
Erguer os braços para expressar “grande”, imitando um adulto.
Abraçar, acariciar e beijar familiares.
Imitar movimentos de outras crianças, ao brincar.

CURTO PRAZO – COGNIÇÃO

Remover um objeto de um recipiente colocando a mão dentro do mesmo.
Colocar um objeto em um recipiente, imitando um adulto.
Colocar um objeto em um recipiente, quando receber instruções.
Descobrir um objeto escondido sob um recipiente.
Remover um círculo de uma prancha, por imitação.
Colocar um pino redondo em uma prancha de pinos, quando solicitado.

MÉDIO PRAZO – COGNIÇÃO

Colocar três objetos em um recipiente e o esvaziar.

Empurrar 3 blocos, como se fosse um comboio.

Executar gestos simples, quando requisitados.

CURTO PRAZO – LINGUAGEM

Imitar padrões de entonação da voz de outras pessoas.

MÉDIO PRAZO – LINGUAGEM

Repetir sons emitidos por outras pessoas.

Repetir a mesma sílaba, 2 a 3 vezes.

Responder a perguntas simples com respostas não verbais.

Combinar 2 sílabas diferentes, quando tentar verbalizar.

Usar uma palavra, funcionalmente, para indicar objetos ou pessoas.

CURTO PRAZO – AUTOCUIDADOS (0 A 1 ANO)

Alimentar-se sozinho, usando os dedos.

MÉDIO PRAZO – AUTOCUIDADOS (1 A 2 ANOS)

Tomar mingau / sopinha.

Segurar a mamadeira, sem ajuda enquanto beber o líquido nela contido.

Levar a mamadeira até à boca ou a recusar, empurrando-a.

Comer alimentos amassados dados pelos pais.

Beber em uma caneca, segurada pelos pais.

Comer alimentos semissólidos dados pelos pais.

Segurar a caneca, com ambas as mãos e beber.

Levar a colher cheia de comida até à boca, com ajuda.

Esticar braços e pernas ao ser vestido.

REFERÊNCIAS E LITERATURAS INDICADAS

- American Psychiatric Association [APA] (2014). Manual Estatístico e Diagnóstico de Transtornos Mentais. 5ª Ed. [DSM-5]. Porto Alegre (RS): Artmed.
- Bluma, S.; Shearer, M.; Frohman, A.; Hilliard, J. (1976). The Portage guide to early education. Portage (WIS): Coopetative Educational Service Agency 12.
- Magyar, C. I., & Pandolfi, V. (2007). Factor structure evaluation of the childhood autism rating scale. Journal of Autism and Developmental Disorder, 37, 1781-1794.
- Rodrigues, O.M.P.R. (2009). O inventário Portage operacionalizado e o desenvolvimento de bebês. Tese (Livre Docência) – Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho – UNESP. Bauru, São Paulo.
- Schopler, E.; Reichler, R.J.; DeVellis, R.F.; & Daly, K. (1980). Toward objective classification of childhood autism: Childhood Autism Rating Scale (CARS). J Autism Dev Disord, 10, 91-103.
- Schopler, E.; Reichler, R.J.; & Renner, B.R. (1986). The Childhood Autism Rating Scale (CARS) for diagnostic screening and classification in autism. New York: Irvington.
- Williams, L.C.A.; & Aiello, A.L.R. (2018). Manual do inventário Portage operacionalizado: Avaliação do desenvolvimento de crianças de 0-6 anos. Curitiba (PR): Juruá.

A Equipe FisioPeti coloca-se à disposição para quaisquer esclarecimentos e/ou informações adicionais que se fizerem necessários.



Dra. NOELIA BARBOSA DE OLIVEIRA
DIRETORA CLÍNICA
CREFITO 3/32248-F



Dra. Eliana I. M. Hamasaki
Supervisora Geral - ABA
CRP: 06/56169-2