

IV CONGRESSO INTERNO DO INSTITUTO DE PSICOLOGIA DA USP

IDENTIFICAÇÃO DE SINAIS INICIAIS DE TRANSTORNOS DO ESPECTRO DE AUTISMO COM *INDICADORES CLÍNICOS DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL (IRDI)* E *CHILD BEHAVIOR CHECKLIST (CBCL)*: EVIDÊNCIAS DE SENSIBILIDADE

Angela Flexa Di Paolo

Contato com o autor: angeladipaolo@usp.br

Orientador: Prof. Dr. Rogério Lerner

Programa de Pós-graduação: Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano

Nível do trabalho: Doutorado

RESUMO:

Introdução: Protocolos de verificação de comportamentos são frequentemente utilizados para fins de triagem do Transtorno do Espectro Autista (TEA) quando avaliações abrangentes se mostram impraticáveis. **Objetivos:** A pesquisa tem como objetivo avaliar evidências de sensibilidade para detecção de TEA, no período de zero a cinco anos, de dois instrumentos: o IRDI (Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil), um protocolo inespecífico para diagnóstico aplicado durante os primeiros dezoito meses de vida que foi estabelecido e validado no Brasil; e o CBCL (Child Behavior Checklist), um inventário de comportamento de crianças e de adolescentes, também validado para aplicação na população brasileira. **Método:** A aplicação do IRDI e do CBCL tem sido realizada em hospitais, centros de atenção psicossocial e ambulatório de autismo. O IRDI é aplicado ao longo dos primeiros dezoito meses de vida da criança, e, em seguida, o M-CHAT (Modified Checklist for Autism in Toddlers) é utilizado como desfecho para transtornos do espectro de autismo. O CBCL é aplicado em crianças entre 1 ano e meio e 5 anos tanto em crianças sem risco para autismo (grupo controle) como naquelas que já possuem diagnóstico médico baseado no DSM IV e avaliação pela CARS (Childhood Autism Rating Scale) (grupo caso). Será feita uma comparação entre resultados obtidos nas aplicações do IRDI e do M-CHAT, e nas aplicações da CARS e do CBCL, a fim de verificar se ocorre alguma associação estatisticamente significativa. **Resultados parciais:** Como a coleta de dados prossegue, os resultados apresentados aqui são preliminares, obtidos até julho de 2012. Dos dados referentes ao HU-USP (GC), até este momento 13 crianças completaram 18 meses, idade para finalizar as avaliações com IRDI, M-CHAT e CBCL. Os dados referentes à investigação da sensibilidade do IRDI nos centros de referência, CAPSi, IPq-USP e LUMI (GR) chegaram ao total de 12 bebês, dos quais 9 completaram 18 meses. As crianças que ainda não atingiram a idade de 18 meses tanto no GC como no GR continuam sendo acompanhadas na pesquisa. A avaliação da sensibilidade do CBCL nos centros de referência, CAPSi, IPq-USP, LUMI e Consultório Particular (GR) foi concluída com 37 crianças. As subescalas do CBCL/1.2-5

que apresentaram freqüência mais expressiva são Isolamento (Withdrawn) e Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (Pervasive Developmental Disorder), já apontadas pela literatura como sendo as que possuem maior sensibilidade e especificidade. Também destaca-se a freqüência da subescala Reações Emocionais. Será necessário comparar posteriormente esse resultado com o Grupo Controle a fim de avaliar a sensibilidade de cada subescala do CBCL/1.2-5. **Considerações parciais:** Esta pesquisa corrobora estudos que propõem instrumentos de baixo custo e de fácil aplicação (no caso, o IRDI e o CBCL) para fins de triagem/ rastreamento de transtornos do espectro autista. Isso permite uma forma de atendimento mais eficaz, tanto do paciente que tem o diagnóstico como de seu(s) irmão(s), quando o(s) tiver(em). Há benefícios da intervenção a tempo, o que é significativo para a área da saúde mental e da saúde pública. Este trabalho se constitui, portanto, como uma tentativa de articular assistência e pesquisa, considerando tal articulação necessária especialmente nos estudos referentes à saúde e à infância.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil. Indicador de risco. Autismo.

Apoio: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).