

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Laboratório de Estudo e Extensão em Autismo e Desenvolvimento
Curso de pós-graduação *lato sensu* Transtornos do Espectro do Autismo

Angélica Vany Ribeiro Lopes

**Avaliação da Escala de Responsividade Social-2 para Transtornos do
Espectro do Autismo na APAE de Ipatinga (MG)**

Belo Horizonte

2022

Angélica Vany Ribeiro Lopes

**Avaliação da Escala de Responsividade Social-2 para Transtornos do
Espectro do Autismo na APAE de Ipatinga (MG)**

Versão final

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de pós-graduação *lato sensu* Transtornos do Espectro do Autismo, como parte dos requisitos para obter o título de especialista em Transtorno do Espectro do autismo.

DISCENTE: Angélica Vany Ribeiro Lopes

ORIENTADORA: Profa. Dra. Camila Graciela Santos Gomes

Belo Horizonte

2022

150
L864a
2022

Lopes, Angelica Vany Ribeiro.
Avaliação da Escala de Responsividade Social-2 para transtornos do espectro do autismo na APAE de Ipatinga (MG) [recurso eletrônico] / Angelica Vany Ribeiro Lopes. - 2022.

1 recurso online (13 f.) : pdf
Orientadora: Camila Graciella Santos Gomes.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Transtornos do Espectro do Autismo - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.
Inclui bibliografia.

1. Autismo. 2. Diagnostico. 3. Avaliação. I. Gomes, Camila Graciella Santos. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. III. Título.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

CURSO DE TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO

UFMG

ATA DA DEFESA DA MONOGRAFIA DA ALUNA ANGELICA VANY RIBEIRO LOPES

Realizou-se, no dia 27 de agosto de 2022, às 10:00 horas, Saguão da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional (EFFETO)- UFMG Campus Pampu, da Universidade Federal de Minas Gerais, a defesa de monografia, intitulada *Avaliação da Escala de Responsividade Social-2 para Transtornos do Espectro do Autismo na APAE de Ipatinga (MG)*, apresentada por ANGELICA VANY RIBEIRO LOPES, número de registro 2019696473, graduada no curso de PSICOLOGIA, como requisito parcial para a obtenção do certificado de Especialista em TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO, à seguinte Comissão Examinadora: Prof(a). CAMILA GRACIELLA SANTOS GOMES - Orientador (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS), Prof(a). Marília Beatricci de Souza Pagio (CEU PSICOLOGIA), Prof(a). Thais Porlan de Oliveira (UFMG).

A Comissão considerou a monografia:

Aprovada

Reprovada

Finalizados os trabalhos, lavrei a presente ata que, lida e aprovada, vai assinada por mim e pelos membros da Comissão.

Belo Horizonte, 27 de agosto de 2022.

Prof(a). CAMILA GRACIELLA SANTOS GOMES (Doutora)

Prof(a). Marília Beatricci de Souza Pagio (Especialista)

Prof(a). Thais Porlan de Oliveira (Doutora)

RESUMO

O objetivo geral desse estudo foi analisar a aplicação do SRS-2 em crianças com TEA atendidas por uma instituição brasileira especializada. Por tratar-se de um instrumento de fácil aplicação, pretendeu-se avaliar a viabilidade da aplicação e verificar se os resultados eram condizentes com o diagnóstico prévio das crianças avaliadas. Participaram do estudo 16 crianças com o diagnóstico prévio de autismo que eram atendidas por uma instituição brasileira especializada. Os resultados indicaram que a maioria das crianças avaliadas apresentou pontuação no SRS-2 compatível com o diagnóstico de autismo.

Palavras-chave: autismo; diagnóstico; avaliação

ABSTRACT

The aim of this study was to analyze the application of the SRS-2 in children with ASD, assisted by a specialized Brazilian institution. Because it is an easy-to-apply instrument, the aim was to assess the feasibility of its application and verify whether the results were consistent with the previous diagnosis of the assessed children. Sixteen children with a previous diagnosis of autism who were assisted by a specialized Brazilian institution participated in the study. The results indicated that most of the evaluated children presented scores on the SRS-2 compatible with the diagnosis of autism.

Key-words: autism; diagnosis; symptoms; autism spectrum disorder

LISTA DE TABELAS

TABELA 1: Participantes, Idade, Sexo, Valor da Norma e Grau de Autismo.....	13
---	----

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. MÉTODO	11
2.1 Participantes.....	11
2.2 Situações, materiais e procedimentos	11
3. RESULTADOS	12
4. CONCLUSÃO	14
5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	14

1.INTRODUÇÃO

Os transtornos ou distúrbios do neurodesenvolvimento, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSMV⁵, são um grupo de condições que de uma forma típica, iniciam-se no período de desenvolvimento, normalmente antes da criança ingressar na escola. Caracterizam-se por atrasos ou déficits de desenvolvimento que impactam a aquisição de habilidades, e conseqüentemente, comprometem o desempenho social, pessoal e acadêmico, refletindo também na independência e autonomia da pessoa.

Dentre os diferentes transtornos do neurodesenvolvimento, destaca-se o Transtorno do Espectro Autista (TEA), que está relacionado a presença de dificuldades sociocomunicativas, tais como: contato visual inadequado, dificuldades na interpretação da linguagem corporal e compreensão do uso de gestos. Utilização de poucas ou ausência de expressões faciais. Dificuldades para desenvolver e preservar relacionamentos, e déficits para ajustar seu comportamento de acordo com variados contextos sociais. Podendo ainda apresentar estereotípias e interesses anômalos na intensidade ou no foco¹.

Pesquisas focadas na epidemiologia do referido transtorno têm evidenciado preocupante aumento na prevalência do TEA; estima-se que uma a cada 44 (2,3%) crianças apresentam o transtorno. O TEA é 4,2 vezes mais prevalente entre os meninos (3,7%) do que entre as meninas (0,9%)³ e ocorre em todos os grupos raciais e étnicos^{1,2,3}. Estima-se que no Brasil cerca de 2 milhões de pessoas apresentem o TEA, porém esses dados precisam ser validados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Em relação à obtenção de diagnóstico atualizado de TEA, este contempla os indivíduos que oscilam seus sintomas em um abrangente espectro de comprometimento, no que concerne às habilidades sociais e barreiras de comportamento, comumente relacionado a demais alterações do desenvolvimento, dentre elas, a deficiência intelectual e comprometimento/atraso de linguagem². A detecção precoce pode fornecer a crianças com autismo potencial para uma vida melhor⁶. Os pais de crianças com autismo podem aprender desde cedo como ajudar seus filhos a melhorar mentalmente, emocionalmente e fisicamente ao longo dos estágios de desenvolvimento, com a assistência de especialistas e organizações^{3,5}.

De acordo com Borges (2020), o reconhecimento do autismo é sobretudo clínico, por isso os profissionais que investigam o transtorno, devem usar de diferentes meios para construir o processo de verificação e busca do diagnóstico. Nessa estruturação, a entrevista, anamnese e observações em ambiente familiar, social e escolar, podem e devem ser usadas.

A disponibilidade de ferramentas de triagem rápidas, fáceis de usar e validadas para identificar traços e sintomas de autismo, ajudaria a fazer diagnósticos apropriados, reduzir diagnósticos errados e planejar tratamento ou suporte adequado, de acordo com as necessidades individuais do paciente^{4,6}. Dos meios e dispositivos reconhecidos na triagem e mensuração da intensidade da sintomatologia do TEA, em amostras clínicas e não clínicas, tem-se a chamada Escala de Responsividade Social (SRS-2), ou *Social Responsiveness Scale*, que tem ganhado reforço e atenção por parte da comunidade acadêmica e de saúde^{3,4,6}. A SRS-2 consiste em um questionário para ser respondido em um intervalo médio de 20 minutos, de maneira a caracterizar de modo quantitativo, os comprometimentos de socialização, comunicação, comportamentos repetitivos e interesses limitados, que acabam por dar definição ao TEA^{6,7}.

A SRS-2 é uma ferramenta composta por 65 questões, e tem o objetivo de medir a intensidade da sintomatologia relacionada a TEA, classificando-a quanto ao nível de gravidade (leve, moderado ou severo). Essa escala permite mensurar quantitativamente perdas de socialização e comunicação, comportamentos repetitivos e interesses restritos, que determina o TEA, além de confirmar ou contestar as hipóteses clínicas levantadas no início da investigação. Além disso, permite diferenciar pessoas que estão no espectro autista daquelas que não estão, e indicar qual a severidade dos sintomas, que podem ser compreendidos de forma geral (escore total) e de forma específica (subescalas de intervenções), o que facilita o planejamento da intervenção.

Ainda de acordo com Borges (2020), a escala propõe avaliar crianças a partir de 2 anos e meio, adolescentes e adultos, podendo ser aplicada de três maneiras: em lápis e papel, com formulários impressos; informatizada com a presença do examinador (local); e informatizada remotamente (online). A SRS-2 foi modificado da SRS, que por sua vez foi amplamente validada em populações infantis clínicas e subclínicas, bem como em populações infantis em geral, não apenas no Brasil e outros países da América do Sul, mas também na Europa, EUA e Ásia^{6,7,8}. O SRS pode distinguir crianças com TEA de crianças com qualquer outro ou nenhum transtorno psiquiátrico e geralmente não está relacionado ao QI na faixa normal^{5,6,7}.

A SRS2 é uma importante ferramenta para fazer a medição eficiente da sintomatologia do TEA, pois foi desenvolvida para mostrar o prejuízo persistente no comportamento social recíproco¹¹. Também é sensível a outros traços e sintomas autistas, mesmo em condições subliminares de TEA. Contudo, ainda são raros os estudos de validação do SRS-2 para o autismo e suas propriedades psicométricas precisam ser ampliadas no Brasil^{7,8}. Por exemplo, a avaliação das propriedades psicométricas em pacientes com autismo no Hospital das Clínicas (Minas Gerais),

evidenciou pontuações significativamente mais elevadas em crianças com TEA na SRS-2 quando comparadas aos pacientes sem diagnóstico. Além disso, os pacientes com TEA apresentaram pontuações elevadas em todas as subescalas. Por fim, a SRS-2 é uma ferramenta útil na pesquisa e prática clínica por ser simples e de rápida aplicação.

Considerando a relevância da escala SRS-2 na detecção de sintomas associados ao TEA e a escassez de estudos dessa natureza no Brasil, o objetivo do presente artigo foi analisar a aplicação desse instrumento em crianças atendidas por uma instituição brasileira especializada.

2. MÉTODO

2.1 PARTICIPANTES

Este estudo envolveu crianças com autismo, os cuidadores dessas crianças e profissionais especializados da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de Ipatinga – MG.

Os critérios de seleção para que as crianças pudessem participar do estudo eram: diagnóstico prévio confirmado de TEA (Transtorno do Espectro Autismo); idade entre 2 e 11 anos; estar frequentando regularmente as atividades da APAE; possuir um cuidador. Ao todo, o grupo clínico foi composto por uma amostra 16 crianças participantes.

2.2 SITUAÇÕES, MATERIAIS E PROCEDIMENTOS

As crianças foram avaliadas através da Escala de Responsividade Social (SRS 2) que identifica quantitativamente prejuízos de Percepção Social, Cognição Social,

Comunicação Social, Motivação Social, Padrões Restritos e Repetitivos, Comunicação e Interação Social.

Após a aplicação da escala SRS-2, cada criança obteve uma pontuação relativa a sintomática do TEA, sendo que: pontuações no intervalo de 59 e abaixo geralmente não estão associadas ao Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) clinicamente significativos; já a pontuação total entre 60 e 65 indicam um nível leve com prejuízos importantes no comportamento social recíproco, os quais podem afetar as interações sociais regulares; as pontuações entre 66 e 75 estão classificadas dentro do nível moderado, indicando prejuízos significativos clinicamente no comportamento social recíproco, ocasionando interferências substanciais nas interações sociais cotidianas; por fim pontuações entre 76 e acima, mostram danos significativos no comportamento social recíproco, levando a uma interferência severa nas interações sociais correntes¹¹.

O estudo foi conduzido entre setembro de 2021 e julho de 2022. Porém, devido a pandemia de COVID-19, a aplicação da Escala de Responsividade Social-2 (SRS-2) foi realizada utilizando o modo informatizada remotamente.

Os procedimentos empregados nesse estudo foram aprovados pelo Comitê de Ética da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (Número do Parecer: 4.909.562).

3. RESULTADOS

As crianças participantes do estudo tinham, no momento da avaliação, idades entre 2 e 10 anos. A Tabela 1 apresenta a idade dos participantes, sexo, valor da norma correspondente a aplicação do SRS-2 e o grau de autismo, de acordo com a

interpretação desse instrumento. 81,25 % a amostra era composta por meninos e 18,75% por meninas. 81,25% da população apresentava sintomas leves ou moderados, nenhum participante apresentou pontuação compatível com autismo severo e 18,75% apresentaram pontuação que geralmente não estão associadas ao Transtorno do Espectro Autista clinicamente significativos. De maneira geral, o instrumento indicou sintomas consistentes de autismo na maioria das crianças atendidas pela instituição que apresentavam o diagnóstico médico de TEA.

Tabela1

Participantes, Idade, Sexo, Valor da Norma e Grau de Autismo

<i>Participantes</i>	<i>Idade</i>	<i>Sexo</i>	<i>Valor da norma</i>	<i>Grau de autismo</i>
<i>P1</i>	7	F	70	Moderado
<i>P2</i>	3	M	65	Leve
<i>P3</i>	3	M	68	Moderado
<i>P4</i>	10	M	66	Moderado
<i>P5</i>	5	M	61	Leve
<i>P6</i>	4	F	67	Moderado
<i>P7</i>	7	M	66	Moderado
<i>P8</i>	2	M	65	Leve
<i>P9</i>	10	M	52	Limites normais
<i>P10</i>	8	M	68	Moderado
<i>P11</i>	11	M	62	Leve
<i>P12</i>	6	M	64	Leve
<i>P13</i>	3	F	69	Moderado
<i>P14</i>	6	M	62	Leve
<i>P15</i>	6	M	55	Limites normais
<i>P16</i>	8	M	59	Limites normais

4. CONCLUSÃO

O objetivo geral desse estudo foi analisar a aplicação do SRS-2 em crianças com TEA atendidas por uma instituição brasileira especializada. Por tratar-se de um instrumento de fácil aplicação, pretendeu-se avaliar a viabilidade da aplicação e verificar se os resultados eram condizentes com o diagnóstico prévio das crianças avaliadas. A maioria das crianças avaliadas apresentou pontuação no SRS-2 compatível com o diagnóstico de autismo. Dessa maneira, podemos concluir que o SRS-2 pode ser um bom instrumento para auxiliar no processo de diagnóstico e caracterização do TEA, porém, não exclui outros recursos de avaliação.

5.REFERÊNCIAS

SOUSA, Querén-Hapuque Lopes; SOUSA, Tainara Verônica fe Oliveira; LIMA, Liene Ribeiro de. Desafios da pandemia da covid-19 para crianças e adolescentes autistas: uma revisão de literatura. **Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)**, Quixadá, v. 7, 2020.

MAENNER MJ, SHAW KA, BAKIAN AV, et al. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2018. **MMWR Surveill Summ** 2021;70(No. SS-11):1–16.

SOUSA, Dayse Mayara Ferreira et al., Atendimento ao transtorno do espectro autista durante a pandemia: reabilitação intelectual no cer iii da APAE de Bauru **Revista Apae Ciência**, v. 16 n°. 2 - jul/dez - 2021

BARBOSA, Izabela Guimarães et al. Propriedades psicométricas da Escala de Responsividade Social-2 para Transtornos do Espectro Autista. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria [online]**. 2015, v. 64, n. 3 [Acessado 19 janeiro 2022], pp. 230-237. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000083>>. ISSN 1982-0208. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000083>.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION – APA. DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2020.

MIRZAKHANI ARAGHI, N., ALIZADEH ZAREI, M., SAEI, S. AND DIBAJNIA, P. (2021), "Psychometric properties of the Persian version of social responsiveness scale-second edition (SRS-2)", **Advances in Autism**, Vol. ahead-of-print No. ahead-of-print. <https://doi.org/10.1108/AIA-06-2021-0027>

FRAZIER TW, RATLIFF KR, GRUBER C, ZHANG Y, LAW PA, CONSTANTINO JN: Confirmatory factor analytic structure and measurement invariance of quantitative autistic traits measured by the social responsiveness scale 2. **Autism**. 2014, 18: 31-44. [10.1177/1362361313500382](https://doi.org/10.1177/1362361313500382).

BARBOSA, André Machado et al. Os impactos da pandemia covid-19 na vida das pessoas com transtorno do espectro autista. **Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro**, v. 24, n. 48, p. 91-105, 2020.

GOMES, C. G. S., & SILVEIRA, A. D. (2016). Ensino de habilidades básicas para pessoas com autismo: Manual para Intervenção Comportamental Intensiva. Curitiba: Appris ISBN: 978-65-250-2353-3

CANOY, Jane P., & BOHOLANO Helen B. "Early Start DENVER Model: a Meta - Analysis." **Journal of Education and Learning**, vol. 9, no. 4, 1 Nov. 2015, pp. 314-327, doi:10.11591/edulearn.v9i4.2494.

CONSTANTINO, John N., (1960). SRS-2 Escala de Responsividade Social- adaptação brasileira [Lisandra Borges]. Segunda edição, São Paulo. ISBN: 978-65-990257-7-8