

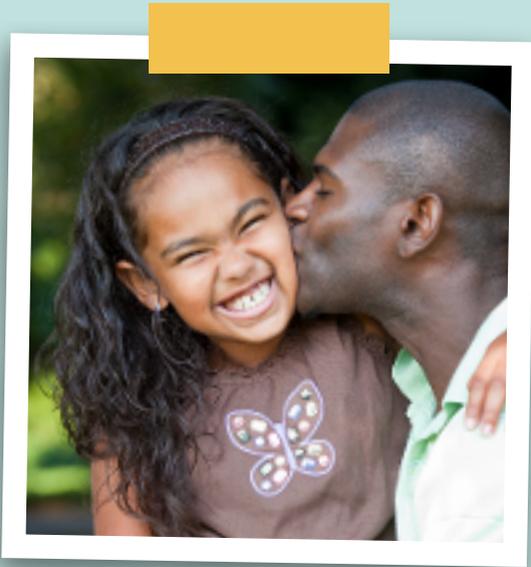
NAVEGANDO

NAS PERTURBAÇÕES DO ESPECTRO AUTISTA

Um guia compreensivo para famílias

CENTER
BOSTON
MEDICAL

The Autism Program



O Programa de Autismo no Boston Medical Center está aqui para apoiar você e sua família enquanto navega nas Perturbações do Espectro Autista (ASD).

Para obter mais informações sobre o nosso suporte, visite www.bmc.org/autism. Para pacientes do Boston Medical Center interessados em aprender sobre a nossa iniciativa de hospital "Amigável de Autismo", visite-nos em www.bmc.org/visiting-us/autism-friendly-initiative.



 autismprogram@bmc.org

 www.bmc.org/autism

 617.414.3842



Índice

2 Entender o ASD

Encontrando Fontes Precisas
É Importante Lembrar-se
Perguntas frequentes
Primeiros Sinais de ASD
Critério de Diagnóstico
O Processo de Diagnóstico

10 Mitos contra Fatos

Mitos contra Fatos

13 Serviços e Terapias

Intervenção Inicial (EI)
Tipos de Profissionais de EI
Educação Especial
Programa de Educação Individualizada
Navegar pelo IEP
Cronograma de Educação Especial
Advocacia de Educação Especial
Recursos Para Adolescentes e Adultos Jovens
Terapias Ambulatoriais

24 Recursos da Comunidade

Suporte de Família
Suporte a Parentes
Benefícios Governamentais

29 Promover Capacidades

Estabelecer uma Rotina
Alimentação, Higiene Pessoal,
Segurança, Sono
Transições
Incentivo ao Comportamento Desejado

Este guia usa códigos QR!

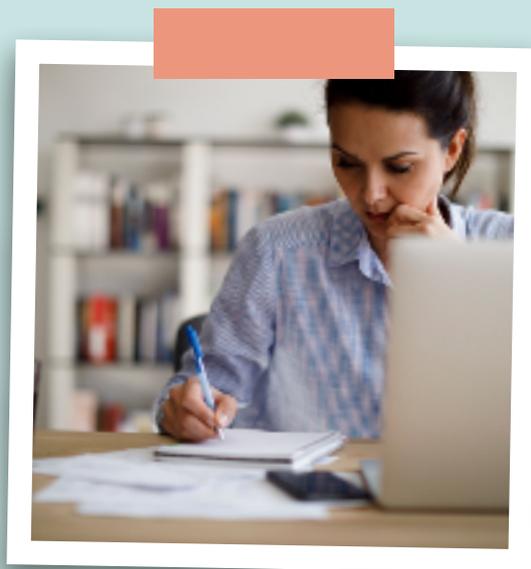
Por todo este guia, todos os links e formulários necessários estarão disponíveis na forma de códigos QR. Para acessá-los, abra o aplicativo de câmera no seu smart phone, mire-o no código e siga o link que aparece! Você também pode clicar diretamente nos códigos se você estiver visualizando este guia em um computador.
*Observe que alguns dispositivos podem requerer que você faça o download de um leitor de QR (grátis) na loja de aplicativos.

Encontrar Histórias Precisas

No ponto de recebimento de um diagnóstico para sua criança, você pode estar se perguntando para onde virar a seguir. Ainda que há muitas informações disponíveis sobre o ASD na internet, alertamos a você para **escolher suas fontes sabiamente**. Nem toda fonte fornecerá informações que se aplicam à sua situação específica e, em alguns casos, as informações são simplesmente incorretas.

Pode ser útil perguntar ao médico de sua criança assim como outras famílias que estão navegando por um diagnóstico de autismo se eles têm **sites ou leituras recomendados**. A seguir, selecionamos alguns de nossos sites favoritos para acessar informações claras, digeríveis e precisas sobre o ASD e recursos relacionados.

“O meu aconselhamento para famílias é ser brando com você mesmo e à sua criança. Ainda que há muita ênfase na conquista e êxito, a vida tem mais a ver com ser feliz e realizado.”



Clique ou
Digitalize com
Telefone



Programa de
Autismo BMC



CDC



Mayo
Clinic

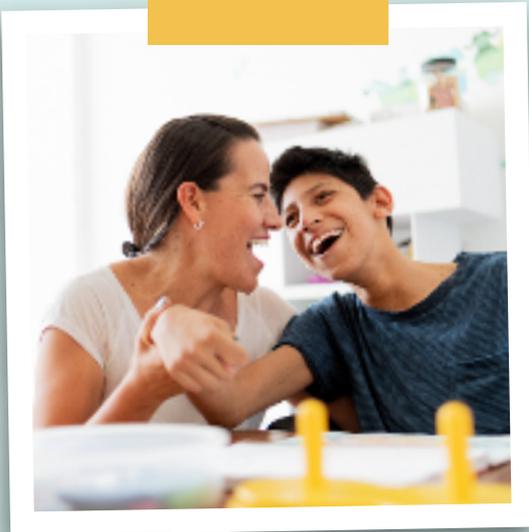


Academia de
Pediatria

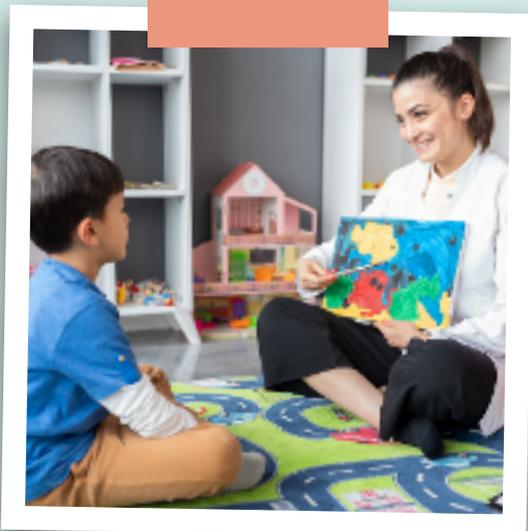


Pesquisa de
Autismo

É Importante Lembrar-se



- O Autismo é um **ESPECTRO**, o que significa que não haverá duas pessoas apresentando os mes-mos pontos fortes, desafios, gostos ou aversões.
- Ainda que o ASD é frequentemente diagnosticado na fase infantil, é uma condição **POR TODA A VIDA**.
- Alguns indivíduos podem sempre ser **IMPACTADOS** por um diagnóstico de alguma maneira, mesmo se não precisarem de suporte significativo.



- O autismo é diferente, **NÃO MENOS**.
- O autismo não se **PARECE** com uma maneira determinada, ele é às vezes referido como um "diagnóstico invisível" pois não pode ser "visto".
- O "Tratamento" para autismo é educacional/terapêutico. Não há intervenções **MÉDICAS** para o ASD, como medicamento específico ou tratamento em um hospital.

Perguntas frequentes

Receber um diagnóstico de autismo para sua criança pode ser assustador. Você pode experimentar uma gama de emoções, confusão, descrença, tristeza, receio ou mesmo alívio. É importante saber que **todas essas sensações são normais** e conversar sobre elas com pessoas que você confia pode ajudá-lo a filtrar seus pensamentos, dúvidas e determinar as próximas etapas. **Lembre-se de que você não está sozinho.**

A seguir, compartilhamos algumas das perguntas mais comuns que as famílias fazem ao navegar por um novo diagnóstico.



PERGUNTA

O que causou o autismo da minha criança?

FATO

Não há **uma causa específica** para Perturbações do Espectro Autista. Pesquisadores continuam a encontrar evidência apontando para uma combinação de fatores genéticos, ambientais e biológicos. O que é importante a lembrar-se é que o **autismo não é causado por algo que um pai/mãe faz ou não faz**. Há algumas poucas síndromes genéticas associadas com o ASD (por exemplo, a síndrome de Rett e a síndrome Fragile X) onde a causa genética é conhecida. Você também pode escolher fazer acompanhamento com um conselheiro genético para obter mais informações sobre as causas genéticas potenciais ou ligações com o ASD.



**Teste
Genético**

Perguntas frequentes

PERGUNTA

O que é o tratamento para autismo? Há um medicamento que a minha criança pode tomar?

FATO

Não há **nenhum tratamento médico** para o autismo e não há medicamentos que trate todos os sintomas centrais do diagnóstico. O “Tratamento” para autismo é educacional e terapêutico por natureza, focado em ensinar de uma maneira que seja individualmente personalizada para sua criança. Muitas terapias e suportes focam em desenvolver **comunicação funcional e capacidades independentes**, fornecendo suporte comportamental, explorar necessidades sensoriais e promover capacidades sociais. Devido aos pontos fortes e desafios individuais de cada criança variar, cada uma precisará de uma combinação diferente de programas e serviços para corresponder com seu aprendizado único e perfil social. Serviços iniciais e intensivos podem levar a um avanço significativo, ainda que o aprendizado possa e deva ocorrer ao longo da vida útil. **É importante conversar com o clínico da sua criança e com a equipe da escola para determinar quais serviços e suportes seriam os mais benéficos para elas.**



Fatos sobre o Autismo

Pode ser útil entender quais terapias são baseadas em evidência e aquelas que precisam de mais pesquisa ou não são testadas. Os seguintes sites podem ser úteis enquanto você explora esses tópicos:



**Fundação de
Ciência do Autismo**



**Padrões
Nacionais**



**Ciência em
Autismo**

Perguntas frequentes

PERGUNTA

A minha criança sempre terá este diagnóstico?

RESPOSTA

Não há **"cura"** para o autismo e indivíduos podem de uma maneira ou de outra ser impactados pelos diagnósticos em sua vida útil. Ainda que não há bola de cristal que prediga o que a **trajetória para desenvolvimento** parecerá para qualquer criança específica, sabemos que indivíduos autistas podem ir ao colégio, ter carreiras, ter famílias e viver de forma independente. A maneira que a sua criança "parece" ou se apresenta no ponto de um novo diagnóstico provavelmente não será a mesma enquanto cresce, se desenvolve e ganha novas capacidades.



**Como eu digo
para minha
criança?**

PERGUNTA

Eu não sei se eu quero dizer a alguém sobre o diagnóstico da minha criança. Estou preocupado(a) sobre como reagirão. O que eu devo fazer?

RESPOSTA

Se, quando e como você escolhe compartilhar o diagnóstico da sua criança com alguém é uma **escolha pessoal**. Em alguns casos, compartilhar o diagnóstico de autismo com sua criança permitirá que serviços adicionais sejam implementados (por ex.: compartilhar com o distrito escolar da sua criança ou um provedor de serviço externo). Compartilhar um diagnóstico com sua criança pode ser útil para entender o que a torna única. Pode também ajudá-la **a defender a si própria à medida que envelhecem**.

Pode ser útil falar com os clínicos de sua criança e outros que você confia sobre como você pode abordar o compartilhamento do diagnóstico.



**Divulgar o
Autismo**

Primeiros Sinais de ASD

A Perturbação do Espectro Autista (ASD) é um transtorno desenvolvimental complexo que pode impactar a interação social, comunicação e comportamento. Ainda que “sintomas” de autismo podem parecer diferentes para cada pessoa, é tipicamente categorizado por desafios nas áreas da **comunicação social e padrões restritos ou repetitivos de comportamentos, interesses e/ou atividades**.

Alguns dos sinais iniciais do ASD, especialmente em crianças jovens, inclui:

Capacidades de Comunicação e Interação Sociais

- Desinteressada em ou com dificuldade ao brincar com colegas
- Variabilidades nas capacidades de comunicação verbal e/ou uso único de idioma (por ex.: repetição)
- Dificuldade em entender sarcasmo ou nuances de conversação

Comportamento Restrito ou Repetitivo

- Falta de contato ocular, pouca/nenhuma resposta a seu nome, falta de apontar ou mostrar e comportamentos de compartilhamento
- Brincar de uma maneira que seja repetitiva (por ex.: girar as rodas de um carro)
- Ter dificuldade ao transicionar de uma

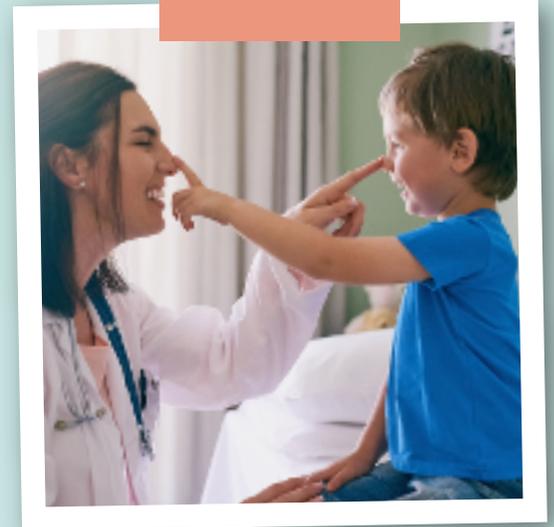
Outras Características

- Uma perda das capacidades que uma vez tinham
- Reações incomuns a estímulo sensorial (por ex.: evitar toque, cobrir as orelhas em locais barulhentos ou parecer ter uma alta tolerância a dor)

Critério de Diagnóstico

Para sua criança ser diagnosticada com ASD, ela deve atender aos critérios do diagnóstico no **Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais (DSM-5)** publicado pela Associação de Psiquiatria Americana em 2013. Há dois domínios que são considerados:

1. Comunicações social
2. Interesses fixos e comportamento ou atividades repetitivos



O diagnóstico de ASD também inclui uma **escala de severidade** de leve a severa que significa que o tem o propósito de esclarecer quanto suporte um indivíduo precisa para navegar nas atividades sociais e comportamentais de suas vidas.

É importante saber que uma **classificação de severidade** é baseada em apenas uma captura instantânea de tempo e não indicativa sobre quanto progresso sua criança fará com o passar de tempo.



O Processo de Diagnóstico

O ASD é diagnosticado por um clínico que tem treinamento especializado em desenvolvimento e comportamento infantil (por ex.: **Pediatra Comportamental Desenvolvimental, Neurologista, Psicólogo, Enfermeira** etc.). É um diagnóstico observacional em que não pode ser diagnosticado por um exame médico como um exame de imagiologia cerebral ou teste sanguíneo.



Um **clínico** que se especializou na avaliação para Perturbação do Espectro Autista entrevistará o cuidador, professores e terapeutas da criança sobre o comportamento da criança.

01



Eles farão uma avaliação sobre as **capacidades, pontos fortes e desafios** da sua criança ao ouvir quaisquer preocupações que você tem sobre o desenvolvimento da sua criança.

02



Por meio desses processos, eles **diagnosticarão ou descartarão** um diagnóstico de ASD, compartilhando outras preocupações que possam ter sobre o desenvolvimento da sua criança. Eles também podem recomendar serviços e suporte que você deve explorar para sua criança.

03

Mitos contra Fatos

MITO

O autismo pode ser curado

FATO

O autismo é uma **condição por toda a vida**. Serviços e intervenções personalizados, especialmente na infância, podem cultivar capacidades importantes e idealmente levar a uma vida tanto independente quanto conquistável. Todavia, o ASD não é algo que pode ser “curado”.

MITO

O autismo é só visto em meninos.

FATO

Ainda que o autismo seja quatro vezes mais comum em meninos do que em meninas, **tanto meninos quanto meninas podem receber um diagnóstico de ASD**. Um comportamento chamado **“mascaramento”** pode ocorrer em mulheres, onde pode camuflar ou ocultar sintomas ou comportamentos que são vistos por outros como problemáticos. Esse “mascaramento” de seus traços ou sintomas autistas pode tornar mais desafiador o diagnóstico e causar com que sejam diagnosticados mais tarde na vida.



Mitos contra Fatos

MITO

Todos os indivíduos com autismo têm um baixo QI ou habilidade do tipo "sabichão"...

FATO

Indivíduos autistas têm uma **larga gama de capacidades de aprendizado, capacidades cognitivas e QIs**. Ainda que alguns demonstrem conjuntos de habilidade acima da média em algumas áreas (às vezes chamado de "**habilidade de sabichão**"), muitos simplesmente possuem pontos fortes e desafios como qualquer um. É importante lembrar-se que deficiência intelectual não é sinônimo de autismo e deve ser avaliada e diagnosticada separadamente do ASD.

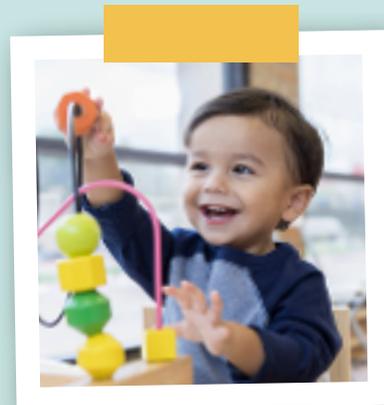
MITO

Pessoas com autismo não gostam de ser tocadas.

FATO

Determinadas **sensibilidades sensoriais** podem ocorrer para alguns indivíduos, todavia, nenhuma se aplica a tudo. Onde uma pessoa pode não parecer ser tocada, uma outra pode buscar pressão profunda na forma de um abraço ou um cobertor. Onde uma pessoa pode ficar assustada por ruídos altos, uma outra pode apreciar o estímulo auditivo de bater em baterias. Pode ser útil prestar atenção às necessidades sensoriais específicas, gostos e aversões da sua própria criança.

"Eu quero que ela saiba que ele é amada. E que está okay que ela é quem ela é. Está okay se ela é diferente ou se acha que as coisas são difíceis. Ou seja, isso é okay. Está okay ser você mesma."



Mitos contra Fatos

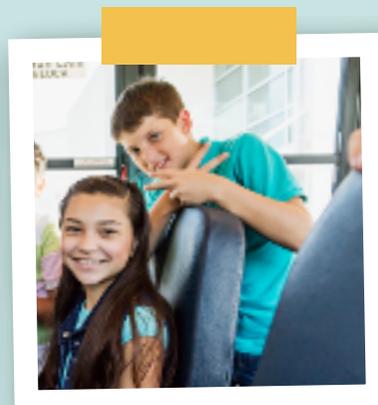
MITO

Indivíduos com ASD não sentem emoção ou buscam conexão com outros.

FATO

Isto está completamente impreciso. Todas as pessoas com autismo têm diferentes pensamentos, sensações e emoções, mesmo que comuniquem esses de forma única. Lembre-se que apenas porque alguém não está verbalizando uma emoção (desconforto, animação, confusão) não significa que não está sentindo-a ou expressando-a de outras maneiras. Comunicação não apenas se relaciona com palavras faladas. Nos comunicamos com os nossos **corpos, gestos e expressões**.

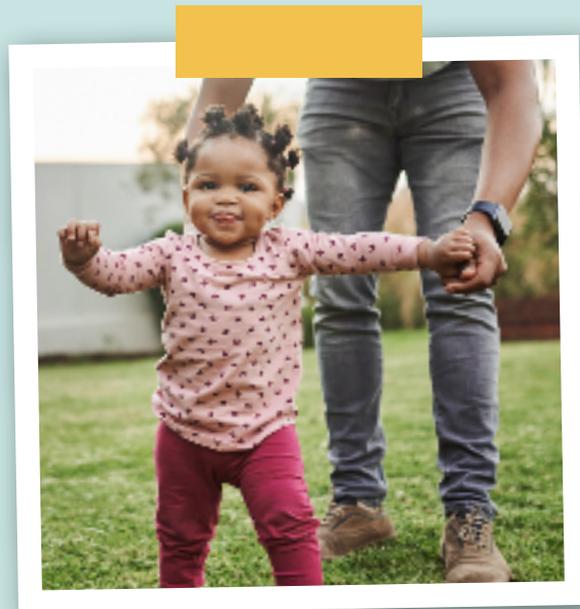
Muitos indivíduos autistas buscam amizade, amor, companhia e conexão. Ainda que indivíduos autistas podem se beneficiar de serem ensinados técnicas para interações sociais, não significa que sejam desinteressados ou incapazes de formar uma conexão com outros. Pode ser particularmente útil encontrar maneiras únicas de conectar-se com sua criança, por exemplo, a partir de seus **interesses e pontos fortes**.



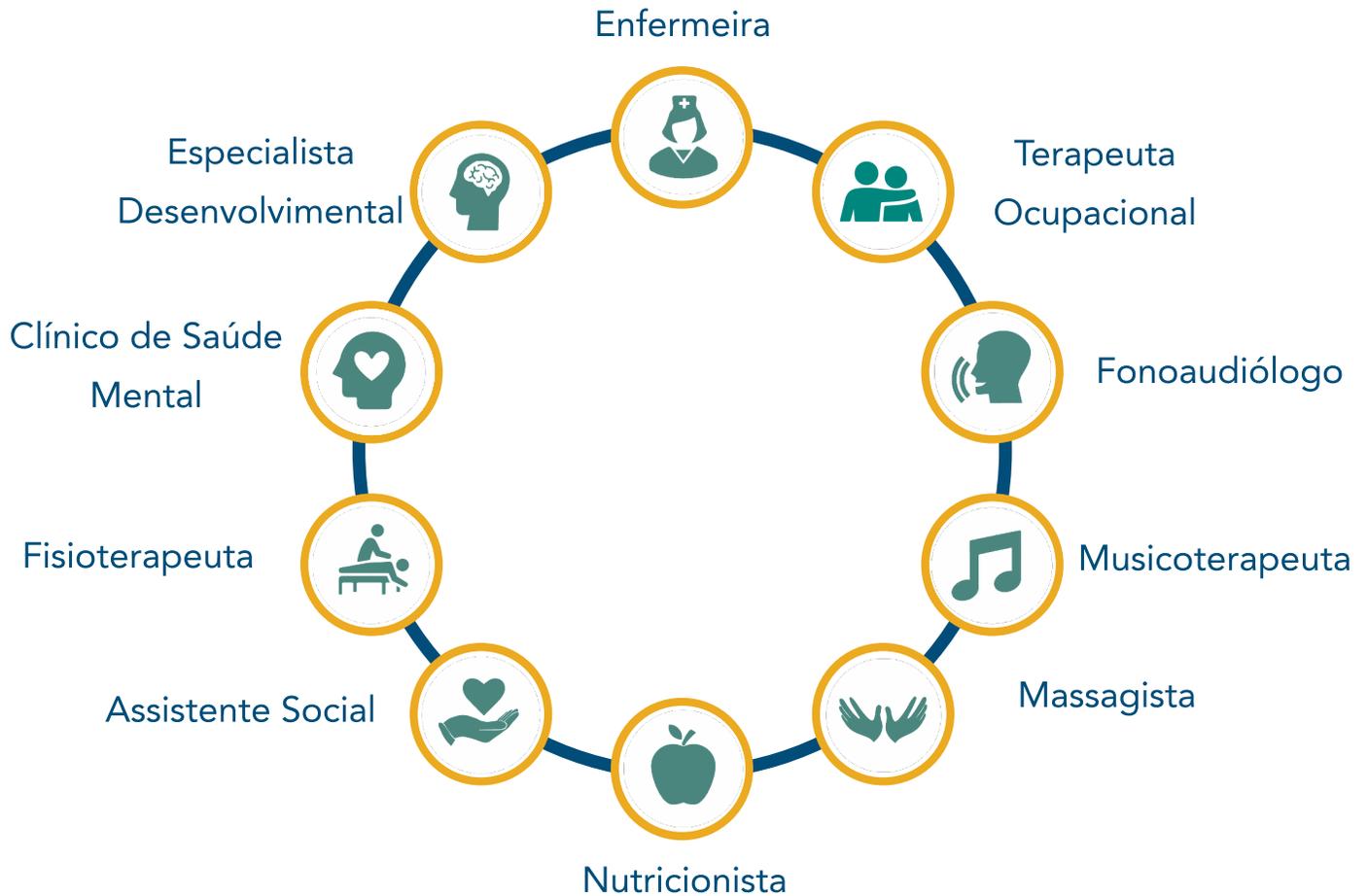
Intervenção Inicial (EI)

A **Intervenção Inicial (EI)** é um programa estadual/federal grátis que foca no desenvolvimento de crianças desde o nascimento até a idade de três anos e suas famílias. Qualquer um pode indicar uma criança para a EI incluindo os próprios cuidadores. As crianças se qualificam para serviços de EI com base em **avaliações, fatores de risco, uma deficiência documentada e julgamento clínico.**

Os serviços são oferecidos no **“ambiente natural”** (como locais residenciais, creche, pré-escola e/ou comunitários).



Tipos de Profissionais de EI



Contratos de EI com **Provedores de Serviço** de Especialidade (SSPs), como agências ABA, para proporcionar serviços adicionais para aqueles com um diagnóstico de ASD.

Alguns sites podem ter **Grupos de Pais, Grupos Infantis e Grupos de Pais-Crianças**.

Recursos para encontrar SSPs em Massachusetts estão listados abaixo:



Programas de EI Locais



LAÇOS de Família

Educação Especial

Leis estaduais e federais obrigam que todas as crianças em idade escolar (3 a 22) com deficiências tenham acesso a uma “educação pública grátis e apropriada” também conhecida como **FAPE**.

Essas leis inclui:

- **“Individuals with Disabilities Education Act” (Lei de Educação para Indivíduos com Deficiência) (IDEA)**
- **Seção 504 da Rehabilitation Act (Lei de Reabilitação)**



Escolas Públicas de Boston



Guia de Educação Especial

Crianças elegíveis para serviços de educação especial podem entrar na escola no 3.º aniversário a qualquer hora durante o ano calendário e não precisam esperar até o início do ano acadêmico a cada outono.

Lembrete para Defesa de Interesses:

Manter registros e cópias de todas as comunicações e correspondências com a escola.



Programa de Educação Individualizada (IEP)

Quando uma criança alcançar a idade de 2,5 anos, o EI auxiliará as famílias na transição para o distrito escolar local para serviços de educação especial por meio de um **Programa de Educação Individualizada (IEP)**.

As leis garantem que os alunos recebam um Programa de Educação Individualizada (IEP) para atender às suas necessidades únicas no **“ambiente menos restritivo” (LRE)** e que nenhuma criança pode ser negada serviços escolares por causa de sua deficiência.

Os IEPs são revisados anualmente com avaliações formais sendo conduzidas a cada três anos. É importante saber que você pode reunir-se novamente com a equipe de educação especial para discutir o progresso e preocupações de sua criança a qualquer momento.

Os IEPs também devem afirmar se ou não a criança receberá transporte para e a partir da escola e **serviços de verão do ano escolar prolongado (ESY)**.



Programa de Educação Individualizada (IEP)

Os Serviços de IEP inclui: Fonoaudiologia, terapia ocupacional, fisioterapia, ABA, capacidades sociais e muito mais.

Cenários de sala de aula especial (por ex.: uma deficiência geral, deficiência específica, autismo específico ou sala de aula baseada em ABA), cenário “integrado” ou “inclusivo” ou cenário de “educação geral” com suportes.

Uma “Grade de serviço” se refere a uma das últimas páginas do IEP que destaca os serviços exatos que o aluno receberá por meio de educação especial. Cada serviço na grade também é acompanhado por uma data de início e final, uma frequência/duração e como o serviço se conecta a metas de IEP.

“Serviços diretos” se refere a suportes/terapias que são diretamente fornecidos ao aluno individualmente ou em um cenário de grupo e com foco em metas e objetivos de IEP particulares.

“Serviços indiretos” se referem a suportes/serviços fornecidos como uma consulta a outros profissionais trabalhando com o aluno (como o professor do aluno) que foca em metas e objetivos de IEP particulares.



“Como um pai ou mãe, VOCÊ é o melhor defensor de sua criança. Legalmente, você tem direito e deve ser informado sobre todos os serviços disponíveis para sua criança. Quanto maior for seu envolvimento e sua voz, melhor será o resultado!”

Navegar no IEP: Coisas Importantes para Lembrar-se

- Todo o processo de IEP e os serviços e suportes que sua criança receberá por meio de seu IEP são **completamente grátis**. Não há taxas ou despesas associadas com serviços de educação especial.
- O IEP da sua criança deve ser traduzido para o seu **idioma preferido**. Você não precisa assinar o IEP até que tenha uma chance de revisá-lo no seu idioma preferido.
- Você é permitido trazer qualquer um que gostaria a uma **reunião de IEP**, incluindo membros da família, assistentes sociais, terapeutas ou advogados. Todavia, se você está planejando levar um advogado para sua reunião de IEP, você deve notificar a equipe da escola, antecipadamente.
- Você tem o direito a um **intérprete** e todas as reuniões devem ser conduzidas no seu idioma preferido. Se você frequentar uma reunião e um intérprete não estiver presente, você tem o direito de solicitar que a reunião seja cancelada e reagendada.
- Se o seu distrito escolar fornecer a você quaisquer documentos por escrito, incluindo o IEP, saiba que você **tem o direito de revisar os documentos antes de assiná-los**.
- Algumas famílias escolhem alistar o suporte de um **advogado ou consultor educacional** para ajudar suportá-las por meio do processo de IEP ou ao solicitar uma alteração ou aumento de serviços.

Cronograma de Educação Especial

Matricule sua criança de mais de três anos na escola pública. **Elas já podem ter um IEP.**



Envie uma carta à Escola **OU** ao Departamento de Educação Especial solicitando uma **Avaliação de Equipe** devido às suas preocupações ou ao diagnóstico da criança.



Após receber a carta, o distrito escolar tem cinco dias letivos para enviar-lhe um **Formulário de Consentimento para Avaliação**, que lista todas as avaliações a serem realizadas. Verifique se todas as avaliações necessárias estão incluídas. **ASSINE e DEVOLVA** assim que possível para a avaliação começar.

Áreas comuns de testes são: **Comportamental, Fala, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Psicológica e ABA**. Os testes podem ser realizados todos em um dia ou podem ser **divididos em várias datas**.



Após receber o **Formulário de Consentimento**, o distrito escolar tem 45 dias letivos para concluir as avaliações e ter a **reunião de Equipe**. Após os testes, uma reunião de IEP será agendada. Lá, você receberá uma cópia dos relatórios de teste para seu registro. Cada área relatará suas conclusões e será tomada uma decisão sobre a elegibilidade da Educação Especial ou serviços adicionais serão realizados. **Você é permitido discordar de qualquer relatório. Por exemplo, recusar a ausência de serviços.**



Você receberá uma **cópia final do IEP** dez dias letivos após a reunião. Leia todo o documento ou leve-o ao pediatra de sua criança para obter ajuda. Você tem a opção de: **(1) aceitar totalmente o IEP, (2) rejeitar o IEP ou (3) rejeitar parcialmente o IEP**. Você tem 30 dias para devolver o IEP assinado.

Advocacia de Educação Especial



Mass DLC

Centro da Lei de Deficiência:

Uma organização privada, sem fins lucrativos, responsável pela proteção e defesa dos direitos dos residentes de Massachusetts com deficiências.

617-723-8455



FCSN

Federação para Crianças com Necessidades Especiais:

Um centro para pais e organizações-mãe para trabalharem juntos em nome de crianças com necessidades especiais e suas famílias.

617-236-7210



**Advogados
Mass**

Advogados de Massachusetts para Crianças:

Fornecer defesa e assistência jurídica sobre problemas educacionais para pais de crianças com necessidades especiais.

617-357-8431



**Advogados
Voluntários**

Projeto de Advogados Voluntários:

Fornecer representação legal a famílias de agregados familiares de baixa renda em Boston por meio de serviços pro bono de advogados privados e paralegais.

617-423-0648

Recursos para Adolescentes e Jovens Adultos

Na idade de 14 anos, os jovens são convidados a participarem em suas reuniões do Plano de Educação Individualizado (IEP) e é por volta desta hora que **incentivamos as famílias a começar a pensar sobre o que a vida após o ensino médio pode parecer**. Navegar pela transição até a fase adulta pode ser difícil. Aqui estão alguns recursos para a sua família explorar enquanto você considera planos e etapas de ação:



Cronograma de Transição



Encontros Mais Seguros



Idade de Maioridade



Transição Obtida

A **Rede de Asperger e Autismo** tem muitos recursos e ótima programação para adolescentes no espectro do autismo, incluindo **grupos de apoio, orientação profissional da vida, treinamento e eventos**.



AANE



Recursos BMC

Terapias Ambulatoriais

As famílias podem acessar **terapias ambulatoriais** por meio de seus planos de seguro da saúde. **Você deve entrar em contato com o seu provedor de seguro para aprender detalhes específicos sobre o que é coberto no seu plano.**

Crianças com deficiências em MA **podem se inscrever no seguro o Mass Health Secondary** para ajudar a cobrir a despesa de serviços ambulatoriais. Isto pode ser útil se o seu seguro primário não cobrir uma terapia particular ou se você tiver um número de copagamentos para várias terapias que a sua criança está recebendo.



Serviços Ambulatoriais

Análise de Comportamento Aplicado ou ABA é uma terapia intensiva conhecida por seu êxito em suportar indivíduos de qualquer idade com Perturbações do Espectro Autista (ASD) e outras deficiências desenvolvimentais. A ABA pode suportar o desenvolvimento nas áreas de cognição, linguagem, capacidades de comunicação, sociais e adaptativas. Os serviços ABA podem ser fornecidos na escola, em casa e por meio dos centros ABA.



**Seguro
Secondary**



**Todos os Dias
Séries de
Vídeo ABA**

O Programa de Autismo no BMC fez parceria com a ABA Nova Inglaterra para desenvolver uma **série de treinamento de pais de seis partes grátis** com o foco em ajudar pais e cuidadores a implementar a ABA na vida cotidiana, acessível acima.

Terapias Ambulatoriais

A **Fonoaudiologia** adereça desafios com linguagem e comunicação. Pode ajudar as pessoas com ASD a aprimorar a **comunicação social verbal e não-verbal** com a meta de ajudar o indivíduo a comunicar-se em maneiras mais úteis e funcionais.



Terapia Ocupacional (OT) e **Fisioterapia** focam nas capacidades de mão e dedos de uma criança (**coordenação motora fina**), grande músculo (**coordenação motora grossa**) e necessidades sensoriais.

Intervenções de Comunicação Total, às vezes referidas como **Comunicação Alternativa e Aumentativa (AAC)** envolve o uso de linguagem, vocalizações, fotos e gestos assim como a linguagem gestual.



A **Terapia Comportamental Cognitiva (CBT)** é uma forma de tratamento com um provedor licenciado focando no **processo de pensamento, comportamento, capacidades de enfrentamento e estratégias de aprendizado** em torno da implementação dessas capacidades aprendidas. Se você acha que a sua criança pode se beneficiar de reunir-se individualmente com um terapeuta, uma lista de provedores pode ser encontrada no site **Psicologia Hoje**.

Suporte de Família

Criar uma criança com Perturbações do Espectro Autista pode ser assustador e causar isolamento. Você deve saber que não está só. Pode ser útil encontrar um sistema de suporte que funcione para você, não importando se são **grupos de suporte à família, centros comunitários ou fóruns on-line.**

Conectar-se com outras famílias pode servir como um lembrete importante e fonte de conforto enquanto você gerencia as muitas complexidades de buscar serviços e cuidar de sua criança. Um bom local de partida é entrar em contato com o seu **centro de suporte de autismo local** para obter uma lista de grupos de suporte de pais atual na sua área.

Serviços oferecidos nos Centros de Suporte de Autismo

- Informações e Encaminhamentos
- Biblioteca de Empréstimo
- Série de Palestrantes
- Eventos de Família
- Listagens de Campo
- Boletins
- Programas de Férias Escolares

Você sabia que grupos do Facebook são um ótimo espaço virtual para obter dicas, recursos e ideias de outras famílias que passaram por esta experiência?

O Facebook possui grupos para pais/cuidadores de indivíduos autistas e grupos para indivíduos com autismo. Verifique sua comunidade local ou páginas nacionais para encontrar um grupo que possa ser um bom ajuste.



Centros de Suporte de Autismo



Pais de Autismo de MA



Redes de Asperger/Autismo



Mães e Pais de Autistas de Boston

Suporte de Família

Centros de Suporte de Autismo podem ser um dos recursos mais úteis para famílias. Esses centros oferecem **informações e encaminhamentos, treinamento para pais, seminários e programas especializados para crianças, adolescentes e adultos**. Os centros são frequentemente equipados por cuidadores com criança com ASD e estão lá para explicar sobre os serviços e suportes dos quais sua criança e família podem se beneficiar.

01



Autism Alliance

(508) 652-9900

02



HMEA's Autism Resource Central

(508) 835-4278

03



Vinfen

(617) 441-1800

04



Lifeworks

(781) 762-4001

06



Community Autism Resources

508) 379-0371

05



Northeast Arc

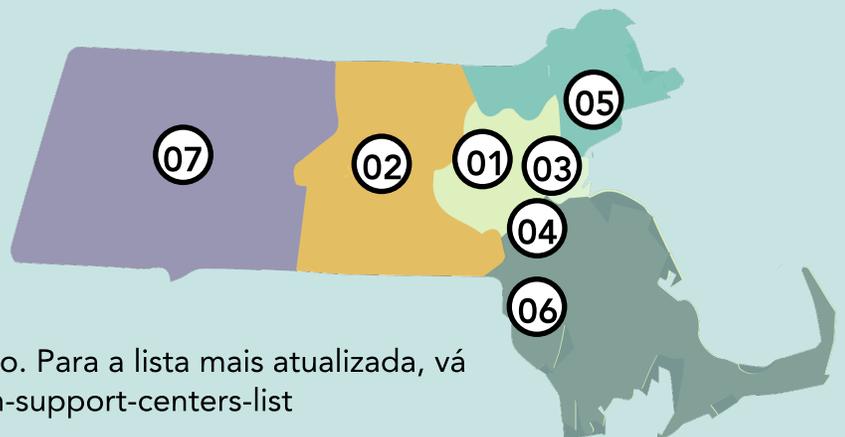
(978) 777-9135

07



Autism Connections

(413) 529-2428



Essas informações estão sujeitas à alteração. Para a lista mais atualizada, vá para: www.mass.gov/service-details/autism-support-centers-list

Suporte a Parentes

Pesquisa mostra que parentes descrevendo suas próprias experiências mencionam consistentemente as **reações, aceitação e ajuste** de seus pais como sua influência mais significativa de ter um irmão ou irmã com uma deficiência.

“Quando criados com sensibilidade, compreensão e permissão para ser honesto com seus sentimentos, os parentes frequentemente crescem para ser poderosos defensores de interesses; não apenas de seus irmãos e irmãs, mas para todos na comunidade de autismo.”



Recursos de suporte a parentes podem parecer como **histórias sociais, grupos de suporte, tempo 1:1 especial com pais e aconselhamento**. Os parentes podem se beneficiar de reunião com outros colegas que estão crescendo em agregados familiares similares. Nossos recursos favoritos estão listados à direita.



Pacote de Recursos a Parentes



Projeto de Suporte a Parentes



Rede de Suporte a Parentes

Benefícios Governamentais

Há muitos recursos comunitários para ajudar sua família e criança com o suporte diário, informações e às vezes financiamento e benefícios adicionais.

Departamento de Serviços Desenvolvidos

O Departamento de Serviços Desenvolvidos (DDS) é uma agência dirigida pelo estado que fornece suportes centralizados pessoais para indivíduos com

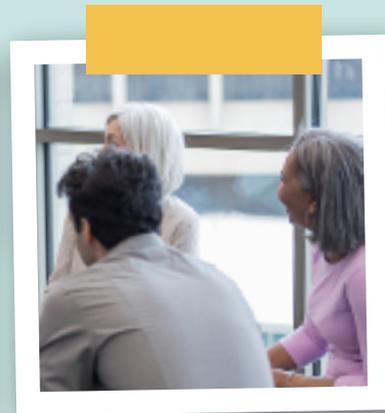
deficiências intelectuais e **desenvolvidas (IDD)** incluindo ASD.

O DDS trabalha com crianças com IDD e ASD para conectar famílias com programas/centros de suporte, serviços de educação complementar e outros programas especializados. O DDS também trabalha com adultos com IDD e ASD para conectar-se com emprego, programas diurnos e apoios comunitários e residenciais.

Seu centro de suporte de autismo local pode auxiliá-lo na **inscrição para DDS** ou você pode acessar uma cópia da aplicação através deste link:



**Inscrição
DDS**



Benefícios Governamentais

Renda de Seguro Complementar

A **Renda de Seguro Complementar (SSI)** fornece benefícios financeiros a famílias devido à deficiência de uma criança, dependendo da renda do agregado familiar. Você pode se inscrever [aqui](#) ou por telefone em 800-772-1213.



Centro de Recurso de Seguro para Autismo e Saúde Comportamental

O **Centro de Recurso de Seguro para Autismo e Saúde Comportamental** fornece recursos para famílias sobre seus **planos de seguro médico e tratamentos de autismo e comportamento.**

O centro também pode ajudar famílias a se inscrever para o MassHealth ou MassHealth Secondary e ajudá-lo a navegar por quaisquer barreiras de seguro para tratamento de autismo que podem surgir.



Mass AIRC



**Guia de
Seguro de
Autismo**



**Guia de
Cobertura do
MassHealth**

Estabelecer uma Rotina



Criar um Cronograma

As crianças prosperam com **estrutura** e **consistência**. Criar um cronograma por escrito e/ou foto como parte de sua rotina pode suportar a manutenção de estrutura.



Adicionar Tarefas

Comece a preencher seu cronograma com rotinas de **alimentação, sono e higiene consistentes**. Inclua outras atividades ao redor dessas rotinas específicas.



Divida em Etapas

Seja específico sobre o que precisa ser feito para cada atividade. Dividir atividades em **etapas menores** e usar fotos pode ajudar a apoiar o entendimento da sua criança.



Defina Metas

As metas devem ser **específicas** e **realistas** para você e sua família. O que você quer que a sua criança realize a cada dia?

Alimentação, Higiene Pessoal, Segurança e Sono

Alimentação

Problemas de alimentação ocorrem mais frequentemente em crianças com ASD. Confira esses recursos para aprender mais sobre como gerenciar alimentação criteriosa e ter certeza de acompanhar o médico de sua criança.



Autismo e Alimentação Criteriosa



Folheto de Alimentação Criteriosa BMC

Segurança

A segurança é uma preocupação comum para famílias como muitas crianças autistas têm dificuldade em compreender regras de segurança e podem envolver-se em comportamentos como fuga dos cuidadores, tentar abrir janelas e portas de forma independente ou falar com estranhos. Definir salvaguardas para proteger sua casa e ensinar sua criança sobre como estar segura pode acalmar a ansiedade. Aprenda mais a partir de nosso guia de segurança abaixo!



Guia de Segurança

Higiene Pessoal

O **treino do penico** é um processo que leva tempo e paciência. Consulte esses recursos para maneiras em saber se e quando a sua criança está pronta e como você pode abordar o treinamento de uma maneira passo-a-passo.



Quando uma criança está pronta?



Conceitos Elementares Relativos ao Treinamento de Banheiro

Dormir

Muitas crianças autistas lutam com **problemas para dormir**, incluindo cair no sono, permanecer dormindo ou acordar muito cedo. Dormir é importante para uma mente e corpo em crescimento e interrupções podem afetar toda a família. Esses recursos podem ajudar a desenvolver e manter hábitos de sono saudáveis.



A História "Eu Posso Dormir Por Conta Própria"



WebMD: Problemas para Dormir

Transições

As transições podem ser difíceis para crianças, especialmente quando uma atividade preferida é transferida para uma atividade que a sua criança não gosta. Assegure que cada atividade tenha um **início** e **final** claros. Revise o cronograma com a sua criança no início e final de cada atividade, de modo que saiba o que vem a seguir.

Escolha como você notificará sua criança sobre a transição. Use **filas** e **cronômetros** visuais antes da transição. Nossos aplicativos sugeridos para cronômetros e cronogramas visuais estão listados a seguir.



**Tiimo
Planner**



**Choice
Works**



**My
Routine**



**Remember
The Milk**



KAZUTIME



**Visual
Schedule
Planner**



**Done Habit
Tracker**

Pick your battles! Escovar os dentes todos os dias pode ser algo que você precisa incentivar e reforçar, mas talvez possa decidir deixar de lado ver se as roupas de sua criança combinam. Escolha adereçar as capacidades que são mais importantes a você, sua criança e suas necessidades de evolução.



Incentivo ao Comportamento Desejado

Após definidas suas rotinas, identifique **recompensas fáceis de entregar** para que sua criança seja recompensada ao seguir sua rotina. Com o que sua criança realmente quer brincar ou fazer durante o dia?



Mantenha esses itens fora do alcance até que a sua criança tenha concluído as **tarefas identificadas**. Forneça-as com o item ou atividade imediatamente após terem “ganhado”.

Defina **expectativas claras** para engajar-se com esta recompensa. Por quanto tempo a sua criança será permitida a envolver-se com a atividade?



Por todo o dia, forneça à sua criança com **mais elogio** ao invés de consequências ou repreensões negativas. Você quer que a sua criança aprenda que a melhor maneira de obter sua atenção é através das **expectativas a seguir**.



“Se mais pessoas entendem autismo, eu acredito que pessoas jovens que estão no espectro se sentiriam mais aceitas e não tanto como estranhas.”

