



ARMANDO FERNANDES

PEDIATRA

URL: <http://cptul.alojamentogratico.com>

Email: cptul.armando.fernandes@gmail.com

EARLY SYMPTOMATIC SYNDROME ELICITING NEUROPSYCHIATRIC-NEURODEVELOPMENTAL CLINICAL EXAMINATION (ESSENCE)

Em raros casos, a integração das manifestações neurodesenvolvimentais e comportamentais no âmbito do processo clínico, particularmente nos grupos etários mais baixos, poderá revestir-se de uma enorme dificuldade, já que aquelas poderão ser interpretadas como elegíveis para critérios classificativos de diferentes perturbações do neurodesenvolvimento infantil.

Com o propósito de minimizar este problema nosológico e nosográfico, diversos autores têm-se debruçado sobre a questão. Por exemplo, Christopher Gillberg propôs o conceito “ESSENCE” (Early Symptomatic Syndrome Eliciting Neuropsychiatric-Neurodevelopmental Clinical Examination), que corresponde a um conjunto de sintomas e sinais comuns a diversas síndromes neurodesenvolvimentais e comportamentais, e que ocorre em crianças, sobretudo, entre os 15 meses e os 4 anos de idade. Assim, poderão apresentar, entre outras, manifestações de uma perturbação do espectro do autismo (desvio do olhar; perturbação da intencionalidade comunicativa/isolamento; irritabilidade/birras; estereotipias (raramente); fixações (não invasivas e não restritivas); desatenção conjunta), de uma perturbação da linguagem (linguagem expressiva pobre e, muitas vezes, compreensiva mais adequada), de uma perturbação por défice de atenção com hiperatividade (desatenção focalizada nas atividades; irrequietude; impulsividade), de uma perturbação do desenvolvimento da coordenação motora (desajeitamento motor grosseiro e/ou fino), de uma perturbação do humor e de uma perturbação do sono.

A evolução clínica poderá ser para: perturbação por défice de atenção com hiperatividade; perturbação do espectro do autismo; DAMP (défice na atenção, na coordenação motora e percepção); perturbação disruptiva do comportamento (perturbação de oposição e desafio; perturbação de conduta; etc.); perturbação cognitiva não-verbal; ou comorbilidade variável (por exemplo, perturbação por défice de atenção com hiperatividade, perturbação do espectro do autismo, perturbação da linguagem de tipo expressivo, dificuldade de aprendizagem).

PLANO DE AVALIAÇÃO/INTERVENÇÃO

Para a maioria das crianças com ESSENCE não existe “tratamento específico”. Por isso, conhecimento, mudança de atitude e individualização são os ingredientes fundamentais na “intervenção”;

A maioria das crianças com ESSENCE necessita de educação estruturada;

Algumas das crianças com ESSENCE necessitam de métodos mais especializados: ABA, PECS, robomemo, etc.

Entre 10-50% das crianças com ESSENCE necessita de terapêutica farmacológica por períodos prolongados: PHDA, POC, comportamentos de auto-agressão e comportamentos violentos;

Os prestadores de serviços devem ter consciência de que cerca de 3% da população (não só crianças) precisará ao longo da via de serviços “ESSENCEfriendly”;

Estes serviços devem conhecer as necessidades derivadas da “síndrome” em si e dos vários problemas que podem existir em simultâneo.

Última actualização em 01-05-2013