

## Manual de Pontuação do Questionário TASI

Envie um e-mail para [TASIinterview@gmail.com](mailto:TASIinterview@gmail.com) com qualquer dúvida sobre o TASI.

Este documento deve ser usado em conjunto com o questionário TASI, que também tem algumas instruções. O TASI é pontuado item por item; cada item pode ser sugestivo de um problema de desenvolvimento (pontuação = 1) ou ser consistente com o desenvolvimento típico (pontuação = 0). Embora em alguns casos a presença de um comportamento (por exemplo, contato visual) é típico, em outros casos a presença de um comportamento (por exemplo, bater as mãos) é atípica. O TASI é um questionário a ser usado com o cuidador principal da criança, a pontuação do TASI exige que o profissional/clínico empregue julgamento clínico na interpretação das respostas e descrições do cuidador. Frequentemente, as avaliações são realizadas com a criança sendo submetida a aplicação dos testes enquanto o cuidador responde ao questionário com perguntas. Nesse caso, o profissional/clínico pode notar discrepâncias entre o que o cuidador relata e suas próprias observações. Embora seja apropriado referir-se aos comportamentos observados da criança (por exemplo, “Estou ouvindo a criança fazer muitos sons diferentes”) e se envolver em uma discussão sobre esses comportamentos com o cuidador, o TASI deve ser pontuado com base no relato do cuidador combinado com o julgamento clínico das descrições dos comportamentos feitas pelo cuidador, e não baseado nas observações do profissional/clínico.

Devido à importância do julgamento clínico na administração e pontuação do questionário TASI, o profissional/clínico deve ter formação e experiência significativa em desenvolvimento infantil típico e atípico, diagnóstico de autismo e outros transtornos do desenvolvimento em crianças pequenas e experiência em questionários clínicos.

O TASI avalia uma ampla gama de comportamentos infantis. Alguns destes são comportamentos que são fáceis para os cuidadores notarem na vida cotidiana (por exemplo, presença ou ausência de contato visual). Outros podem ocorrer com menos frequência (exemplo: flapping de mãos) ou serem mais difíceis de julgar (por exemplo, apontar para compartilhar atenção, mas não para pedir). Por esta razão, pontos de corte para diferenciar entre “às vezes” e “raramente” dependem muito do comportamento envolvido. Algumas orientações gerais são:

- se o comportamento ocorrer com a frequência esperada em uma criança típica em contextos apropriados, mesmo que a criança pequena seja distraída, tímida ou um tanto opositiva, então pontue como às vezes/frequentemente.

- se o comportamento ocorre apenas em algumas situações infrequentes, ou visivelmente menos frequentemente do que seria esperado mesmo para uma criança temperamental, então pontue como raramente/nunca.

*Agradecemos graciosamente a Sherira Fernandes, Ph.D. e Sarah Dufek, Ph.D. por suas atenciosas contribuições para este manual de pontuação.*

### **Perguntas introdutórias sobre a Linguagem**

Essas perguntas são elaboradas para avaliar se a linguagem da criança está significativamente atrasada e se a criança mostra falta de iniciativa na comunicação. Se um cuidador relata que a criança não usa palavras, é importante avaliar se isso se deve a um atraso de linguagem ou porque a criança não está interessada em se comunicar.

- I. Seu filho usa palavras para se comunicar?**
- II. Quantas palavras diferentes seu filho usa para se comunicar durante um dia típico?**
- III. Quando ele/ela começou a usar palavras simples?**
- IV. Seu filho faz combinações de duas palavras diariamente?**

Devem ser frases flexíveis de duas palavras, como “mais suco” e “mais cócegas”, não apenas frases aprendidas e praticadas repetidamente como “oh não” ou “tchau tchau”.

**V. Quantas frases diferentes seu filho usa para se comunicar?**

**VI. Seu filho alguma vez fez mímica ou usou gestos para se comunicar com você quando não sabia a palavra?**

Esta pergunta é direcionada para saber se a criança usa gestos, incluindo alcançar e apontar para comunicar suas necessidades quando não sabe a palavra que precisa usar. Os gestos usados para solicitar ou mostrar devem ser registrados aqui. Gestos como acenar ou mandar um beijo são registrados na questão 15.

Alguns cuidadores podem relatar que a criança não usa gestos e, posteriormente no questionário, afirmar que há uso de certos gestos. Não há problemas quanto ao item VI, não necessita revisão.

Se o cuidador afirma que a criança usa gestos, o profissional/clínico deve perguntar quando esses gestos são usados e como eles são.

**VII. Pergunta para o profissional que está aplicando o questionário: Dadas as respostas acima e o nível de desenvolvimento da criança, há evidência de anormalidades na comunicação que não são compensadas por meio de gestos ou mímica?**

*Este item é pontuado de acordo com o julgamento do profissional/clínico. Se refere a criança parecer ter falta de intenção comunicativa. Diretrizes claras para indicar atraso de linguagem não são fornecidas aqui; é essencial que os profissionais/clínicos tenham uma sólida experiência em desenvolvimento infantil típico e atípico para fazer uma consideração clínica relacionada a linguagem da criança.*

**1. Quando você sorri para seu filho, com que frequência ele sorri de volta?**

Esta questão aborda se a criança sorri em resposta ao seu cuidador principal. Se um cuidador secundário está respondendo ao questionário TASI, reformule dessa forma: “Quando a mãe/avó/pai/etc. do seu filho sorri para ele/ela, com que frequência ele/ela sorri de volta?”

**2. Quando outro adulto familiar ou cuidador sorri para seu filho, com que frequência ele sorri de volta?**

Esta pergunta deve ajudar o profissional/clínico a determinar se a criança sorri em resposta a mais de um adulto que convive frequentemente com a criança (alguém bastante “conhecido” da criança). Sorrir em resposta a estranhos ou adultos desconhecidos não deve ser registrado aqui.

*Exemplos úteis: “Se o avó/pai/babá de seu filho sorri para a criança, como seu filho responde?”*

**3. Se seu filho vê outras pessoas ao seu redor felizes (por exemplo, em uma festa de aniversário), com que frequência ele/ela parece notar e compartilhar esses sentimentos (por exemplo: sorrindo, batendo palmas, etc.)?**

Este comportamento deve ser visto com mais de uma pessoa. Se a criança percebe e compartilha apenas sentimentos fraternos, pontuar como raramente/nunca (1).

*Exemplos úteis: “Se você e seu filho estivessem em uma festa de aniversário ou reunião de família, como seu filho agiria – assustado e apreensivo, ou alegre? Ele saberia que se você estivesse feliz em um evento?”*

**4. Como é mais provável que seu filho responda/se comporte se ver você ou outro adulto familiar magoado ou triste?**

Se um cuidador disser que não sabe, peça-lhe que imagine uma situação e considere o que ele acha que seria a resposta mais provável da criança.

*Exemplos úteis: “Se você batesse o dedo do pé e dissesse “ai”, como seu filho responderia a isso?”*

### **5. Com que frequência seu filho responde quando você o chama pelo nome?**

É importante avaliar se a criança responde *mesmo* quando brinca com seus brinquedos preferidos. É típico que crianças não respondam ao seu nome quando brincam com seus brinquedos favoritos, mas é atípico uma criança ser totalmente impossível de se envolver na brincadeira. Se este for o caso, avalie com que frequência a criança está “muito absorta” em uma atividade para conseguir responder ao seu nome sendo chamado. Se for assim com a maioria das atividades, marque como raramente/nunca (1). Se a criança for capaz de responder ao seu nome em todas as atividades, exceto em uma ou duas altamente preferidas, mas responde depois que seu nome é chamado várias vezes, então pontue como algumas vezes/frequentemente (0). Se a criança normalmente responde ao ouvir seu nome ser chamado uma ou duas vezes, pontuar como algumas vezes/frequentemente (0). Se o cuidador costuma chamar o nome da criança várias vezes para chamar sua atenção, não importa o que ela esteja fazendo, marque como raramente/nunca (1).

### **6. Com que frequência seu filho se aproxima de outras pessoas para brincar ou interagir?**

Esta pergunta é para determinar se a criança procura pessoas para se envolver. Se a criança só se aproxima outros para dar-lhes objetos para obter ajuda, para estar perto deles, ou para se livrar do objeto, mas não procura brincar ou interagir com eles, este item deve ser pontuado como raramente/nunca (1).

### **7. Com que frequência ele/ela mostra coisas que ele/ela fez ou está fazendo (por exemplo, uma imagem ou rabisco que ele/ela desenhou, um quebra-cabeça que ele/ela completou)?**

Este item é direcionado para se a criança mostra ao cuidador coisas que ela fez ou das quais se orgulha, não apenas algo que ela acha interessante (registre isso na questão 8). Se a criança entregar coisas ao cuidador, mas essas não são coisas das quais a criança se orgulha, ou parece que a criança está apenas tentando se livrar delas ou precisa de ajuda com eles, marque 1.

*Exemplos úteis:* “Se seu filho empilhar alguns blocos ou completar um quebra-cabeça, ele fará algo para mostrar a você o que ele fez?”

### **8. Com que frequência seu filho tenta fazer com que você veja coisas que lhe interessam (por exemplo, aviões, caminhões, trens, animais fofos), apenas para compartilhar, não porque quer algo ou precisa de ajuda?**

Este item é pontuado com base no fato de a criança direcionar a atenção de um adulto para compartilhar seu interesse em um item, objeto ou atividade preferido (mesmo que seja um interesse especial). Determine o que uma criança geralmente faz quando eles veem algo em que estão particularmente interessados.

*Exemplos úteis:* “Se seu filho viu um caminhão de bombeiros ou algo que o deixou muito animado, mas sem pedir algo, o que ele faria? Ele faria alguma coisa para mostrar a você?”

### **9. Se a criança ainda não usa palavras: Com que frequência seu filho se envolve em balbucios como se fosse uma conversa com minha vez, sua vez (por exemplo, sua criança balbuciar de volta quando você dirige uma vocalização para ele/ela) ?**

**Se a criança usa palavras: Com que frequência você pode ter uma conversa curta com seu filho? Ou seja, a criança toma dois turnos (de conversa minha vez, sua vez), NÃO fazendo repetidamente a mesma pergunta ou apenas repetindo o que você diz, ou ignorando o que você diz.**

É importante primeiro esclarecer que esta pergunta é aplicável independentemente do nível de linguagem da criança. Se um criança é não-verbal, mas balbucia, então descreva, ou mesmo represente, para o cuidador exatamente como uma troca de turnos na conversa com balbucios parece. Uma conversa deve incluir ao menos dois turnos da criança.

*Exemplos úteis: “Sei que você disse que sua criança não usa palavras, mas faz alguns sons. Você já teve 'conversas' com ele, onde você diz algo, e então ele responde com balbucios, e você responde, e ele responde novamente?”*

**10. Seu filho gosta de jogos sociais como “Cadê/ achou”, “bate palminha e etc.?”**

Primeiro, pergunte ao cuidador se a criança gosta de jogos sociais ou rotinas sociais e identifique uma atividade preferida, se houver. Em seguida, pergunte ao cuidador se a criança faz alguma coisa para continuar ou iniciar o jogo social.  
jogos.

Uma pontuação de Sim (0) indica que a criança emprega uma estratégia ativa para solicitar que a atividade continue, que pode incluir vocalizações, contato visual, gestos ou movimentos (ou seja, a criança esconde o rosto para pedir aquele “cadê/achou” contínuo). Se uma criança simplesmente se torna agitada/nervosa de uma forma não direcionada, registre como Não (1).

**11. Com que frequência seu filho olha para você ao fazer um pedido?**

*Exemplos úteis: “Se seu filho está pedindo algo, apontando, vocalizando, tentando alcançar, etc., e ele não consegue o que quer imediatamente, ele olha para você ou faz contato visual com você, enquanto continua a solicitar?”*

**12. Quando seu filho está tentando fazer você olhar para alguma coisa, ele/ela olha para você para ver se você está olhando a mesma coisa?**

*Exemplos úteis: “Quando seu filho está chamando sua atenção para algo interessante (querendo ajuda ou não), ela olha para trás para ver se você está olhando para a coisa que ela está indicando?”*

**13. Com que frequência seu filho olha para você durante brincadeiras físicas (por exemplo, brincar de luta ou cócegas)?**

É importante diferenciar o nível de contato visual da criança durante as brincadeiras físicas e sociais. O profissional/clínico deve determinar alguns exemplos de brincadeiras físicas e sociais em que a criança se envolve e perguntar ao cuidador com que frequência a criança olha para eles durante cada uma.

**14. Com que frequência seu filho olha para você durante as brincadeiras sociais (por exemplo, cantando uma música, brincando de esconde-esconde) ?**

É importante diferenciar o nível de contato visual da criança durante as brincadeiras físicas e sociais. O profissional/clínico deve determinar alguns exemplos de brincadeiras físicas e sociais em que a criança se envolve e perguntar ao cuidador com que frequência a criança olha para eles durante cada uma.

**15. Que gestos seu filho usa? (O profissional/clínico deve ler as opções e pedir ao cuidador para responder a cada exemplo. Verifique tudo o que o cuidador endossa. Obtenha exemplos, se necessário.)**

Para pontuar como assintomática (0), a criança deve demonstrar pelo menos um gesto de forma independente.

Se a criança apenas demonstrar um gesto imediatamente em resposta à demonstração de outra pessoa do gesto (imitação), registre isso, mas não mude a pontuação.

Para os cuidadores que relatam que a criança aponta, é importante determinar se a criança aponta de longe para um objeto que não possa tocar. Se a criança somente aponta tocando efetivamente o objeto ou figura com um dedo, marque 1.

**16. Com que frequência seu filho usa esses gestos? (Se a criança não tem gestos, marque 1)**

**Com que frequência seu filho olha para você enquanto usa esses gestos?**

Se a criança usa pelo menos um gesto algumas vezes (pelo menos uma vez/dia) com contato visual, pontue com base no gesto.

**17. Se você apontar para algo e disser: “Olhe”, com que frequência seu filho olha para o objeto?**

Pode ser útil demonstrar isso para os cuidadores. Quando o adulto tem a atenção da criança, aponta para alguma coisa, e diz 'olhe', se a criança faz uma tentativa de encontrar visualmente o objeto que está sendo apontado menos na metade das vezes, pontuar como algumas vezes/frequentemente (0). Se a criança não tentar encontrar a metade do objeto o tempo, ou é muito ineficiente em fazer isso (parece apenas vagamente na direção certa, mas não é preciso em encontrar o objeto) pontuar como raramente/nunca (1).

**18. Com que frequência seu filho parece interessado em outras crianças?**

Este item tem como objetivo verificar se a criança demonstra interesse por outras crianças, além do simples interesse pelo brinquedo mantido por outra criança ou atividade de outra criança. Para pontuar algumas vezes/frequentemente (0), a criança deve mostrar interesse em crianças que não são seus irmãos. Se uma criança só mostra interesse em um irmão, pontue como raramente/nunca (1).

**19. Quando você está no parquinho ou no parque e outras crianças estão por perto, como seu filho costuma brincar?** *(Deixe o cuidador responder, então o examinador deve avaliar as opções relevantes. Verifique tudo que o cuidador afirmar e selecione a pontuação para o comportamento habitual da criança. Obtenha exemplos, se necessário.)*

Se o comportamento habitual da criança é ignorar, evitar ou afastar-se de outras crianças, pontue como ignorar a criança (1), mesmo que raramente se envolva em um comportamento mais típico.

Se a criança só vai brincar ou se aproximar de crianças que ela conhece, mas não vai fazer isso com estranhos, pontue com base no que a criança faz com crianças familiares.

**20. Quando outra criança se aproxima de seu filho para brincar, como ele costuma responder?**

Se a criança apenas observa, mas não responde a uma criança que se aproximou dela para brincar, registre isso como ignorar a criança (1).

**21. Com que frequência seu filho imita espontaneamente as ações dos outros sem se certificar fisicamente ou verbalmente de que são corretas:** *(pontuação mais baixa, que é mais comum)*

Notas: Se a criança imitar alguém, dê 0.

Se um cuidador notar que a criança imita uma única ação não comunicativa, um tanto atípica (como bater sua cabeça) e, em seguida, questione sobre imitações adicionais. Se nenhum for encontrado, pontue como raramente/nunca (1).

*Exemplos úteis: “O seu filho alguma vez imita o que você está fazendo? Por exemplo, ele já imitou você quando você está varrendo, ou escovando o cabelo, ou lavando as mãos com sabão?”*

*“Existe alguma coisa que você tenha visto seu filho fazer, e pensa que ele aprendeu observando você”.*

**22. Com que frequência seu filho se envolve em brincadeiras de faz de conta (por exemplo, fingindo alimentar uma boneca, fingindo beber de um copo, fingindo pilotar um avião de brinquedo)?**

Pergunte sobre brincadeiras de faz-de-conta que sejam relevantes para o nível de desenvolvimento/idade da criança – fingir comer não-alimentos, fingir acariciar um animal de brinquedo, fingir pilotar um avião de brinquedo. Perguntar sobre brincadeira simbólica mais avançada, como fingir ser um super-herói, é menos apropriado para essa faixa etária.

Se a brincadeira de faz de conta não for esperada devido ao nível de desenvolvimento ou cognitivo da criança, marque como faz de conta apenas iniciando e/ou consistente com o nível de desenvolvimento (0).

**23. Se seu filho faz brincadeiras de faz de conta, ele faz isso com outras crianças, com adultos ou apenas com ele mesmo?**

Se a criança não se envolve em brincadeiras de faz-de-conta, mas tem um nível de desenvolvimento ou cognitivo que sugere que o jogo de faz de conta seria esperado, então pontue como Ainda não realiza faz de conta (1).

Se a criança ainda não demonstra brincadeira de faz de conta, mas isso é consistente com o nível de desenvolvimento, marque como N/D; sem brincadeira de faz de conta, mas consistente com o nível de desenvolvimento (0).

**24. Com que frequência seu filho brinca com seus brinquedos de maneira específica, inflexível ou repetitiva (por exemplo, alinhando brinquedos ou objetos da mesma maneira todas as vezes, montando Legos apenas em um padrão específico)?**

Esta pergunta pode exigir que o profissional/clínico faça um julgamento sobre os comportamentos da criança. Por exemplo, se um o cuidador afirma que “a criança realmente gosta de limpar – ele guarda as coisas em um armário e depois se levanta e abre e fecha a porta”, o profissional/clínico pode perguntar mais para determinar se os comportamentos da criança são frequentemente repetitivos.

Se a criança pode ser facilmente redirecionada para outras atividades, nesse caso, só deve ser perguntado se a criança às vezes/frequentemente (1) se envolve nesses comportamentos. Esta pergunta adicional não afeta a pontuação.

**25. Seu filho faz movimentos estranhos e repetitivos os braços e/ou as mãos, flappings?**

Se o flapping ocorrer devido ao controle motor deficiente ao tentar sinalizar ou realizar alguma ação, não inclua aqui.

Os cuidadores podem ter dificuldade em determinar se a criança está batendo/movimentando/balançando os braços de excitação (feliz ou triste). A diferenciação entre 0 e 1 requer que o examinador avalie se a criança braços em resposta a uma série de estímulos ou se ele o faz apenas com as atividades preferidas. Isso é também útil para determinar se a criança usa o “flapping” como um gesto comunicativo – se a criança bate quando está sozinha, isso deve ser pontuado como algumas vezes/frequentemente (1).

*Exemplos úteis: “Parece que a CRIANÇA faz “flapping” com as mãos/braços ao assistir TV. Ele só faz isso quando um uma cena realmente empolgante está passando, ou ele faz “flappings” frequentemente– toda vez que a TV está ligada, por exemplo? Ou sem nenhum motivo obvio?”*

**26. Com que frequência seu filho faz movimentos incomuns ou repetitivos com as mãos ou dedos? (por exemplo, estendendo ou endurecendo os dedos ou torcendo os dedos de maneiras incomuns, estendendo os braços/mãos, tensionando) (Demonstre caso o informante não tenha certeza do que você está perguntando)**

Se a criança move seus dedos, mãos e/ou objetos perto de seu rosto ou olhos, nesse caso, só deve ser perguntado se a criança às vezes/frequentemente (1) se envolve nesses comportamentos. Esta pergunta adicional não afeta a pontuação.

**27. Com que frequência seu filho balança para frente e para trás?**

Balançar para a frente e para trás ou de um lado para o outro (tanto sentado como em pé) é pontuado aqui. Pode ser útil para o profissional/clínico demonstrar isso para o cuidador. Não considere balanceio, como balançar em um cavalo de balanço ou cadeira de balanço. Muitas crianças típicas balançam enquanto estão sentadas, chupando dedo ou chupeta, quando cansado, ou na tentativa de se acalmar, ou ao assistir a algo interessante. Se a criança está balançando e olhando para um cuidador porque sabe que o cuidador não quer que ele balance, isto é comunicativo e típico. Balanço mais incomum, mais animado, muitas vezes acompanhado de batidas de mão ou outros movimentos incomuns das mãos, pode parecer agradável e pode ocorrer quando a criança está sozinha.

Alguns julgamentos clínicos podem ser necessários para decidir se este está dentro do escopo do comportamento criança típica (0) ou é incomum e ocorre mais de uma vez por dia (1).

Se os comportamentos parecem incomuns e com que facilidade a criança pode ser redirecionada desse tipo de brincadeira, somente nesse caso deve ser perguntado se a criança se envolve em balançar em outros momentos (1; não apenas quando está cansada ou chateada). Essa pergunta não afeta a pontuação.

**28. Com que frequência seu filho se envolve em movimentos incomuns com o corpo (por exemplo, andar na ponta dos pés, pulando repetidamente, girando, andando de um lado para o outro, saltando de um pé para outro, tensionando o corpo inteiro, etc.)?**

Alguns cuidadores terão dificuldade em determinar se o comportamento de seu filho é incomum ou não – nestes casos, o profissional/clínico deve fazer o julgamento. O profissional/clínico é encorajado a pedir ao cuidador que descreva ou represente o comportamento em questão.

Podem ser úteis perguntar mais sobre o que a criança está experimentando – por exemplo, “quando ela gira e cai, imediatamente olha para você para compartilhar sua diversão e risada?” Esta seria uma interação mais típica do que uma criança que gira sozinha e não compartilha o prazer dessa ação.

**29. Com que frequência seu filho faz vocalizações repetidas ou sons incomuns que não são palavras reais? (ecolalia imediata; por exemplo, sons estridentes e repetitivos como tica tica tica; aproximações de palavras porém sem significado)**

Essas vocalizações devem parecer estimulantes. Repetição de sons ou uma música que é reconhecível, mas sem palavras inteligíveis podem cair nos itens 30 ou 31, mas não devem ser registrados aqui.

Se o cuidador relata que essas vocalizações são ora de forma comunicativa e ora de forma de forma auto estimulante, pontuar como algumas vezes/frequentemente (1).

**30. Com que frequência seu filho repete o que você diz (ecolalia imediata; por exemplo, dizer “Você quer um biscoito” após ser perguntado “Você quer um biscoito” e dizer “caminhão” imediatamente após ouvir “Papai dirige um caminhão”)? (Se a criança não usar palavras, pontuar 0).**

Se a criança repetir apropriadamente, como dizer “uau” depois que um cuidador disse “uau” para compartilhar entusiasmo, pontuar como raramente/nunca (0).

*Exemplos úteis: “Por exemplo, seu filho costuma repetir a última palavra ou frase que você disse?”*

*“Por exemplo, se você perguntar ao seu filho ‘você quer um biscoito ou uma cenoura?’ e você sabe que ele realmente quer um biscoito, o que ele diria?”*

**31. Com que frequência seu filho repete frases, conversas ou falas que ouviu de programas, filmes, músicas ou livros, etc. (ecolalia tardia)? (Se a criança não tem palavras, marque 0)**

**Eles são repetidos exatamente da mesma maneira (ou seja, mesma entonação ou sotaque) que seu filho os ouviu?**

Ecologia tardia. Registre aqui se a criança estiver repetindo frases ou músicas de outra fonte, mesmo que não uma frase completa ou se for repetida incorretamente. O profissional/clínico é encorajado a pedir ao cuidador a fonte da frase para diferenciar ecolalia tardia de vocalizações repetidas (item 29).

É importante esclarecer a diferença entre as questões 30 e 31 – a repetição é imediata ou tardia?

Se atrasado, para ser atípico deve ser repetido exatamente da mesma maneira.

**32. Seu filho fica angustiado se as atividades ou conversas não são feitas da mesma maneira todas as vezes?**

Observações: Esta pergunta é direcionada para determinar se a criança está angustiada por uma mudança na rotina. Para famílias que dizem que não há rotina diária, perguntam se há uma rotina habitual de refeições em que a criança tem um lugar específico para sentar ou usa uma tigela/copo/colher específico. Crianças típicas podem insistir na rotina da alimentação ou do sono, mas pode usualmente tolerar mudanças menores.

**33. Seu filho fica angustiado ou chateado se houver pequenas mudanças em sua vida imediata ou no ambiente?**

Este comportamento é relativamente pouco frequente nesta faixa etária.

**34. Seu filho fica angustiado ou chateado se ocorrerem pequenas mudanças em seu ambiente que não o afetam diretamente?**

Observações: Este comportamento é relativamente pouco frequente nesta faixa etária, sendo o desenvolvimento atípico ou não.

**35. Seu filho tenta impor suas rotinas ou rituais aos outros? Pode ser feita da seguinte forma: Há algum ritual ou rotina dele/dela que exige que as outras pessoas façam da mesma maneira que ele/ela?”**

Se a criança não gosta de mudanças na rotina diária e se opõe ativamente às mudanças, registre no item 32.

Se estiver dando exemplos para um cuidador, é importante especificar isso no contexto da rotina de uma criança e diferencie isso de simplesmente negar à criança o que ela quer no momento. Se a criança tem um dia de brincadeiras e fica chateada quando o visitante tenta fazer algo diferente com seus brinquedos, a criança tenta impor a sua “forma de fazer as coisas” as outras crianças.

Certifique-se de diferenciar entre as rotinas fixas da criança e apenas tentar fazer com que ela se afaste de uma atividade preferida, ou uma preferência daquele único dia.

*Exemplos úteis:* “Existe algum ritual que ele faz e que ele quer que outras pessoas façam da mesma maneira?”

**36. Existe alguma coisa em que seu filho esteja interessado que pareça ser tudo o que ele quer fazer?**

Se o interesse principal da criança for a TV, codifique apenas como algumas vezes/frequentemente (1) se a criança quiser apenas assistir um programa ou filme.

Se a criança pode ser facilmente redirecionada desse tipo de brincadeira, nesse caso, só deve ser perguntado se a criança tiver um forte interesse (1). Esta questão adicional não afeta a pontuação.

**37. Seu filho gosta de carregar ou brincar com itens que diferem da maioria das crianças de sua idade?**

(por exemplo: calotas, luzes, objetos giratórios, aspiradores de pó, barbantes, ferramentas como alicates, latas de sopa, escovas de cabelo, etc.)?

Este item não considera a duração do interesse, apenas a atipicidade do foco de interesse. Crianças que tendem a estar mais interessadas em itens que claramente não são brinquedos ao invés de brinquedos, devem ser pontuadas algumas vezes/frequentemente (1). Este item requer julgamento clínico sobre o que é um item atípico de interesse. Consideração da adequação do brinquedo para a idade da criança bem como o tipo de interesse funcional que uma criança pode ter nele deve ser considerado. Se a criança está tentando entender como funciona, isso não deve ser considerado atípico. O ambiente da criança deve ser considerado aqui – uma criança que muitas vezes carrega a garrafa de água que os cuidadores o aconselham a levar para a creche todas as manhãs não deve ser considerada ação atípica.

Muitas crianças têm bichos de pelúcia com os quais dormem ou carregam – não inclua isso aqui.



Se a criança pode ser facilmente redirecionada desse tipo de brincadeira, só deve ser perguntado se a criança tiver um forte interesse atípico (1). Esta pergunta adicional não afeta a pontuação.

**Tabela sensorial:**

É apropriado que os profissionais/clínicos questionem todas as diferenças sensoriais; procedendo por linha ou por coluna, com base sobre os sintomas sensoriais relatados pela criança. Também é apropriado integrar o que o profissional/clínico aprendeu sobre a criança e fazer perguntas específicas sobre a criança. Quaisquer comportamentos que sejam claramente busca sensorial, hipo ou hipersensibilidade deve ser registrados, um exemplo de cada um é suficiente para pontuar 1 para aquele tipo de comportamento. Isso deve incluir brinquedos ou objetos que são escolhidos para esse comportamento. Por exemplo, um o livro de raspar e cheirar é feito para ser cheirado; para ser pontuado como busca sensorial no domínio olfato/sabor, a criança deve tender a usar o cheiro como uma forma de interagir com vários objetos ou pessoas. Da mesma forma, um brinquedo brilhante é feito para ser observado; para ser pontuado como busca sensorial visual, a criança deve olhar pelo menos vários objetos diferentes de uma maneira incomum (olhando, olhando para qualquer coisa com linhas retas, olhando para objetos de “canto do olho”). Além disso, a hiper-responsividade deve ser julgada com relação a estímulos que não são geralmente aversivos. Se uma criança assustar, chorar ou cobrir os ouvidos em resposta a um alarme de incêndio ou outros sons que mais pessoas acham aversiva, isso não seria suficiente para pontuar a hiper-responsividade auditiva. No que diz respeito a hiporresponsividade, as crianças típicas têm uma série de estímulos aos quais podem não responder, especialmente se estão engajados de outra forma. Para pontuar 1, o cuidador deveria ter notado que a criança mostra pouca ou nenhuma resposta aparente a estímulos que geralmente se esperaria uma reação, como água do banho muito quente ou uma contusão ou outro estímulo menor, mas doloroso.

Frequentemente, os profissionais/clínicos começam referindo-se a um comportamento sensorial já discutido e procedendo a outros comportamentos no mesmo domínio sensorial ou mesmo padrão sensorial (por exemplo, “Você disse que a CRIANÇA gosta de olhar coisas com o canto dos olhos. Ele alguma vez olha para as coisas ao longo de uma linha reta? Ele aperta os olhos quando olha as coisas? Ele procura outras sensações, como coisas que ele pode tocar ou sons específicos?”).

Para determinar o valor das caixas 11-13, cada coluna deve ser somada. Se a soma da coluna for maior que 0, então um 1 deve ser colocado na caixa correspondente. Por exemplo, se a soma para a busca sensorial coluna é 3, então um 1 deve ser colocado na caixa 11. Uma pontuação de 1 indica que o comportamento sensorial atípico é presente; a soma real de cada coluna não deve ser interpretada literalmente, pois, por exemplo, um comportamento de busca visual muito severo e persistente pode ser tão mau adaptado quanto vários comportamentos mais leves. Além disso, a lista de comportamentos na tabela sensorial não é abrangente e o cuidador pode não relatar todos os problemas sensoriais que a criança tem. Percorrer toda a lista da tabela e obter relatos de outros problemas sensoriais pode ser útil para fins clínicos ou coleta de dados mais abrangentes; no entanto, se o objetivo principal é determinar se os problemas sensoriais estão presentes no interesse de obter uma pontuação total do TASI ou pesquisar sintomas do DSM-5, o profissional/clínico pode encerrar o questionamento após conseguir um exemplo claro de cada coluna da tabela.