**Por que temos a impressão de que estão aumentando casos de autismo?**

Uma das grandes razões é a extrema amplitude da síndrome autística no DSM-5 [o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª edição, feito pela Associação Americana de Psiquiatria para diagnósticos de transtornos mentais]. Ela é extremamente ampla, pois ela vai incluir autistas, os *Aspergers*, e mesmo não autistas. Aqueles primeiros lugares no ITA, os gênios, também caem na grade, além daqueles que possuem casos graves de retardo de linguagem e desenvolvimento. O espectro vai desde o retardo até os gênios, passando pelos autistas e aqueles com as antigas psicoses infantis. Mas é preciso entender esse crescimento sobretudo dentro da lógica da medicina americana. Lá não tem medicina pública, só medicina privada. Então se o filho se encontra nessa grade específica

 os fundos de saude vai subsidiar o tratamento. Não acredito que o aumento esteja relacionado ao crescimento de crianças nas telas, nem por conta de vacina, isso já ficou provado por diversos trabalhos epidemiológicos.

**Que tipo de sinais os pais devem identificar?**

Primeiro é preciso especificar a idade. Em bebês a partir de quatro meses já é possível identificar sinais e hoje temos a [PREAUT](http://laznik.fr/wp-content/uploads/2017/12/Olliac-2017-PREAUT-1.pdf), que é uma grade de avaliação na qual é possível identificar que há um risco e seria bom ajudar. Se a gente ajuda esse bebê bem cedo ele não vai ser autista. O autismo é uma doença neurodesenvolvimental que demora para desenvolver. Se a gente intervém antes de desenvolver, este bebê não vai chegar a ser autista. Há sinais que podem nos alertar no sentido de buscar ajuda de um profissional para o bebê se desenvolver de uma maneira melhor, mais típica. Existe um projeto para incluir na caderneta da criança algumas perguntas como: seu bebê de seis meses gosta de colocar as mão e pés na boca dos pais? Ele te chama no momento que está conversando com outro adulto, solicitando sua atenção? Se não faz essas coisas, não quer dizer que é autista. Quer dizer que é um bebê que precisa de cuidados para justamente não chegar a se tornar.

**Existe algum teste que pode ser aplicado nos bebês e crianças?**

Saiu agora, em dezembro de 2017, [a nossa grade que levou 20 anos](http://laznik.fr/wp-content/uploads/2017/12/Olliac-2017-PREAUT-1.pdf) para ser finalizada, com 12.400 bebês na França. Sao sinais que eu criei e uma equipe imensa levou adiante incluindo 600 médicos, engenheiros, estatísticos. A grade traz um questionário inicial de

dois itens aos ‘4 meses e um segundo grupo de dois itens complementares aos 9 meses.

 Mas é preciso destacar que leva três anos para um bebê ficar autista, e o objetivo é avaliar e tratar para que o bebê não seja. A grade não está dizendo seu filho vai ser autista, mas que precisa de cuidados.

**O que pode ser avaliado como um diagnóstico tardio?**

Não estamos falando de diagnóstico, mas de início de intervenções. E podemos dizer que quando o bebê tem mais de um ano já pode ser considerado tardio. Claro que é muito melhor tratar uma criança de 2 anos do que uma de 6. Mas ficam sequelas de um desenvolvimento do cérebro que não é típico. Enquanto nos primeiros meses é possível reverter o processo, ou seja, muda tudo.

**Os profissionais de saúde estão preparados para identificar esses sinais?**

Não. Isso está começando na França e também nos Estados Unidos ha uma preocupaçao muito grande com os bebês que nascem ja tendo um irmao autista.

O que podemos fazer no Brasil? é a criação de unidades como Caps Bebê, com atendimento de 0 a 2 anos.

 No Brasil estamos capacitando psicanalistas para trabalharem com psicomotricistas ou terapeutas ocupacionais de integração sensorial em atendimento precocíssimo de bebê. Por enquanto é apenas isso que viu. Vemos muitas rede de profissionais que trabalham entre si, se formam e dialogam, mas na rede particular. Não saúde pública ainda estamos longe. É necessário verba para precocíssimos, desenvolvimento de Caps Bebê, e UBS com pediatras capazes de avaliar o risco. O nosso sonho é implantar diplomas universitários dentro das faculdades de pediatria para pediatras que já estão exercendo. Quem tem que aprender a avaliar riscos são eles. Depois temos que formar nossos colegas que se interessam por bebês a saber fazer esta reanimação psíquica do bebê de risco.

**Os pais fogem do diagnóstico?**

Não. Quem evita é o pediatra, pois não sabe identificar. Nunca tiveram sequer cinco minutos de aula na faculdade de Medicina, na residência em Pediatria sobre autismo. Desconhecem o assunto. Uma mãe chega ao consultório e diz que já teve um filho esse não a olha, acha estranho… Nesse momento, eles conversam em “manhês” sou “pediatrês” com o bebê, ele sorri e fala: “Minha senhora, você que tem problemas, esse bebê está ótimo.” A mãe nunca mais abre a boca. O pediatra não fez de propósito, ele nunca foi formado para isso. Por isso precisam de formação, para ficar a par do que está sendo discutido no mundo.