

A importância do diagnóstico precoce no transtorno do espectro autista: algumas considerações

Marinete da Silva Nobres Pereira

<https://orcid.org/0000-0002-1487-7116>

Marenilza da Silva Nobres

<https://orcid.org/00000003-4651-0420>

Alice Maria Rodrigues Serafini

<https://orcid.org/0000-0002-4121-2590>

Vanilza Conceição de Freitas

<https://orcid.org/0000-0001-7646-327X>

Vania Paula dos Reis Santos

<https://orcid.org/0000-0002-5694-5412>

DOI: 10.47573/aya.5379.2.59.8

RESUMO

O autismo é considerado um transtorno neurológico, conforme DSM-5. As manifestações deste transtorno podem ocorrer durante a primeira infância, que vai até os três anos de idade, conforme descrito no DSM-5. Em síntese o TEA pode apresentar comprometimentos em níveis leve, médio e grave, afetando as habilidades sociais, como a comunicação, interação e a aprendizagem de comportamentos, com manifestações de comportamento restrito e repetitivo e interação social. Diante disto é que esta revisão de literatura tem como objetivo evidenciar a importância do diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista. A metodologia adotada é da revisão de literatura com artigos da base SciELO. Critérios de inclusão são artigos e pesquisas dissertativas e teses em língua portuguesa dos últimos 15 anos. Os descritores foram: TEA. Sintomas. Caracterização. Diagnóstico precoce. Para isto foi feita uma breve discussão sobre os sintomas e características do espectro, sempre trazendo para o diálogo a necessidade do diagnóstico precoce. A ênfase está de fato em mostra a eficácia do diagnóstico precoce no processo de evolução e adaptação da criança com TEA. Acredita-se que quanto mais cedo se estabelece as estratégias de adaptação e as terapias necessárias ao desenvolvimento cognitivo da criança melhor será para o processo de interação social e até mesmo para escolarização. O diagnóstico tardio é um dos fatores prejudiciais tanto na percepção do espectro autista como na criação de estratégia de adaptação.

Palavras-chave: TEA. sintomas. caracterização. diagnóstico precoce.

RESUMEN

El autismo se considera un trastorno neurológico según el DSM-5. Las manifestaciones de este trastorno pueden ocurrir durante la infancia, hasta los tres años de edad, como se describe en el DSM-5. En resumen, los TEA pueden presentar deficiencias en niveles leves, medios y severos, afectando habilidades sociales, como la comunicación, la interacción y el aprendizaje de conductas, con manifestaciones de conducta e interacción social restringida y repetitiva. Por ello, esta revisión bibliográfica pretende resaltar la importancia del diagnóstico precoz del trastorno del espectro autista. La metodología adoptada es una revisión de literatura con artículos de la base de datos SciELO. Los criterios de inclusión son artículos e investigaciones de disertación y tesis en portugués de los últimos 15 años. Los descriptores fueron: TEA. Síntomas. Descripción. Diagnostico temprano. Para ello, se hizo una breve discusión sobre los síntomas y características del espectro, trayendo siempre al diálogo la necesidad del diagnóstico precoz. El énfasis está precisamente en mostrar la eficacia del diagnóstico precoz en el proceso de evolución y adaptación del niño con TEA. Se cree que cuanto antes se establezcan las estrategias de adaptación y las terapias necesarias para el desarrollo cognitivo del niño, mejor será para el proceso de interacción social e incluso para la escolarización. El diagnóstico tardío es uno de los factores perjudiciales tanto en la percepción del espectro autista como en la creación de una estrategia de adaptación.

Palabras clave: TEA. síntomas. descripción. diagnostico temprano.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) conforme o DSM-5 é um transtorno do neurodesenvolvimento que pode se apresentar logo na primeira infância. As crianças autistas são diferentes entre si e podem apresentar complicações e prejuízos em diferentes magnitudes, seja comunicação ou na interação.

Em síntese o TEA pode apresentar comprometimentos em níveis leve, médio e grave, afetando as habilidades sociais, como a comunicação, interação e a aprendizagem de comportamentos, com manifestações de comportamento restrito e repetitivo e interação social. Diante disto é que esta revisão de literatura tem como objetivo evidenciar a importância do diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista.

A metodologia adotada é da revisão de literatura com artigos da base SciELO. Critérios de inclusão são artigos e pesquisas dissertativas e teses em língua portuguesa dos últimos 15 anos. Os descritores foram: TEA. Sintomas. Caracterização. Diagnóstico precoce.

O capítulo está estruturado em quatro pontos distintos, a introdução que faz uma breve apresentação do contexto, o ponto dois que trata de conceituar e caracterizar o TEA de acordo com as descrições do DSM-5. Também é possível verificar aí os critérios do diagnóstico. O ponto três traz uma abordagem sobre a importância do diagnóstico precoce a partir dos pensamentos de autores como: Brites, (2021), Mello, (2007) Pereira, (2011) Portolese et.al (2020) E, Vinocur, (2021) Steffen, (2019)

O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Conforme a última descrição do DSM-5 - Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais -, o TEA- transtorno do Espectro Autista - o autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento cujas as principais características podem ser sintetizadas de forma didática em três: dificuldades de interação social, comunicação e comportamentos repetitivos e restritos.

Pesquisas apontam que autismo, pode se manifestar logo na primeira infância, embora a maioria das famílias tenham dificuldades de perceber ou aceitar as mudanças no comportamento da criança. É importante a compreensão de que estamos falando de um transtorno que afeta diretamente do neurodesenvolvimento.

E esta é de fato uma informação de extrema importância pois ao neurodesenvolvimento estão ligados aspectos como Interação social, comunicação e comportamento. A ausência do diagnóstico pode ter interferências impactantes e podem trazer serias complicações no processo de adaptação ao longo da vida criança (STEFFEN, et.al 2019).

De acordo com as pesquisas realizadas por Steffen, et.al (2019) os índices sobre o autismo no Brasil e fora dele são alarmantes. Os autores argumentam que:

Nos Estados Unidos, diversos casos são identificados em crianças com a média de idade entre 3 e 4 anos. No Brasil, uma em cada 160 crianças tem TEA, portanto, considera-se que 2 milhões de pessoas se encontram dentro do espectro autista. Nas últimas décadas, a ocorrência de novos casos de autismo tem crescido em muitos países. Este incremento pode estar relacionado a um maior conhecimento sobre o transtorno, conseqüentemente, a uma percepção cada vez mais precoce e clara sobre os critérios de diagnóstico, embora

ainda em muitos centros de saúde há uma carência no reconhecimento dos sintomas do TEA (STEFFEN, et.al 2019.p 02).

Diante do exposto, tem-se a necessidade de conhecer quais os principais sintomas, desta forma trazemos aqui uma tabela das principais manifestações sintomáticas em indivíduos com TEA, de acordo com os apontamentos de VINOCUR (2021), que atua na área a muito tempo.

Tabela 1 - Manifestações Sintomáticas em Indivíduos com TEA

Sintomas Gerais	Ter visão, audição, tato, olfato ou paladar excessivamente sensíveis; Ter uma alteração emocional anormal quando há alguma mudança na rotina; Fazer movimentos corporais repetitivos; Demonstrar apego anormal aos objetos; Não poder iniciar ou manter uma conversa social; Comunicar-se com gestos em vez de palavras; Desenvolver a linguagem lentamente ou não desenvolvê-la; Não ajustar a visão para olhar para os objetos que as outras pessoas estão olhando; Não se referir a si mesmo de forma correta (por exemplo, dizer "você quer água" quando a criança quer dizer "eu quero água"); Não apontar para chamar a atenção das pessoas para objetos (acontece nos primeiros 14 meses de vida); Repetir palavras ou trechos memorizados, como comerciais; Usar rimas sem sentido
Interação social do autista	Não faz amigos; Não participa de jogos interativos; É retraído; Pode não responder a contato visual e sorrisos ou evitar o contato visual; Pode tratar as pessoas como se fossem objetos; Prefere ficar sozinho, em vez de acompanhado; Mostra falta de empatia
Resposta a informações sensoriais no autista	Não se assusta com sons altos; Tem a visão, audição, tato, olfato ou paladar ampliados ou diminuídos; Pode achar ruídos normais dolorosos e cobrir os ouvidos com as mãos; Pode evitar contato físico por ser muito estimulante ou opressivo; Esfrega as superfícies, põe a boca nos objetos ou os lambe; Tem um aumento ou diminuição na resposta à dor
Sintoma do autismo nas brincadeiras	Não imita as ações dos outros; Prefere brincadeiras solitárias ou ritualistas; Não faz brincadeiras de faz de conta ou imaginação;
Sintomas do autismo contemporâneo	Acessos de raiva intensos; Fica preso em um único assunto ou tarefa; Baixa capacidade atenção; Pouco interesse; É hiperativo ou muito passivo; Comportamento agressivo com outras pessoas ou consigo; Necessidade intensa de repetição; Faz movimentos corporais repetitivos

Fonte: Vinocur (2021)

Os sintomas apresentados na tabela 01, em linhas gerais podem se manifestar de acordo com o nível autístico em que a pessoas esta acometida. Conforme o DSM-5, os graus de autismo variam de acordo com o grau de funcionalidade e dependência do paciente, ou seja, tem muito a ver com os sintomas e comorbidades que apresenta.

É preciso ainda considerar que, “as manifestações dos sinais e sintomas em relação às duas características fundamentais do transtorno – déficit de comunicação e interação social e padrões restritivos e repetitivos – também variam conforme os graus do autismo” É possível clas-

sificar o autismo de acordo com DSM-5 em três níveis, a saber: grau 1 ou leve, grau 2 ou médio e grau 3 ou grave, conforme se pode constatar na tabela 2

Tabela 2 - Níveis do Transtorno do Espectro Autista

Grau 01 ou leve	o paciente consegue se comunicar sem suporte, mas nota-se uma dificuldade em iniciar interações sociais, um interesse reduzido nessas interações, respostas atípicas a aberturas sociais e tentativas frustradas de fazer amigos.
Grau 2 ou médio	o paciente precisa de suporte, apresentando maior dificuldade tanto na comunicação verbal quanto não verbal, além de déficits aparentes na interação social.
Grau 3 ou grave	o paciente precisa de apoio muito substancial e quase não tem habilidade de comunicação, apresentando fala ininteligível ou de poucas palavras e respostas sociais mínimas.

Fonte: Adaptado de Brittes (2021)

Fica evidente na tabela 2, que cada grau do autismo tem sua especificidade. Este mapeamento é de fato de faz grande diferença na hora do estabelecimento das estratégias que farão parte do processo de adaptação. O processo cognitivo da criança autista pode melhor ser estimulado a partir do conhecimento do grau do espectro em que ela se encontra, embora seja preciso compreender que cada criança poderá manifestar diferentes sintomas e necessidades mesmos estando no mesmo grau.

É importante a percepção de que a fisionomia da criança autista não demonstra alteração comportamental, o que dificulta que os pais possam reconhecer até mesmo a necessidade de alguma avaliação mais específica. Outro ponto a ser considerado é caminho que as famílias devem percorrer para se chegar pelo menos ao início de uma avaliação concisa.

Assim quanto mais cedo os sintomas forem descritos de acordo com Steffen, et.al (2019.p 3), “o prognóstico terá um impacto positivo, pois a idade no início do tratamento é um dos fatores determinantes para a sua melhor evolução”.

O autismo pode ser detectado como já mencionado anteriormente ainda na primeira infância que engloba os três primeiros anos de vida da criança. O DSM-5 descreve que o diagnóstico para crianças, adolescente e adultos dentro do quadro do transtorno do espectro autista está baseado em quadros clínicos e deve ser feito a partir de critérios pré-estabelecidos no próprio documento. O DSM-V apresenta que as manifestações entre os sintomas podem variar de acordo com a idade cronológica, o nível de desenvolvimento e as condições do autismo.

Diante do exposto, apresenta-se na tabela 3 os critérios utilizados para diagnosticar o Autismo considerando o espectro das características:

Tabela 3 - Critérios diagnósticos do TEA conforme descrição do DSM-5

Critérios	Descrição
A	Deficiências persistentes na comunicação e interação social: 1. Limitação na reciprocidade social e emocional; 2. Limitação nos comportamentos de comunicação não verbal utilizados para interação social; 3. Limitação em iniciar, manter e entender relacionamentos, variando de dificuldades com adaptação de comportamento para se ajustar às diversas situações sociais;

B	Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, manifestadas pelo menos por dois dos seguintes aspectos observados ou pela história clínica: 1. Movimentos repetitivos e estereotipados no uso de objetos ou fala; 2. Insistência nas mesmas coisas, aderência inflexível às rotinas ou padrões ritualísticos de comportamentos verbais e não verbais; 3. Interesses restritos que são anormais na intensidade e foco; 4. Hiper ou hiporreativo a estímulos sensoriais do ambiente
C	Os sintomas devem estar presentes nas primeiras etapas do desenvolvimento. Eles podem não estar totalmente manifestos até que a demanda social exceder suas capacidades ou podem ficar mascarados por algumas estratégias de aprendizado ao longo da vida.
D	Os sintomas causam prejuízo clinicamente significativo nas áreas social, ocupacional ou outras áreas importantes de funcionamento atual do paciente
E	Esses distúrbios não são melhores explicados por deficiência cognitiva ou atraso global do desenvolvimento

Fonte: DSM-5 (2014)

A tabela 03 mostra como DSM-5 descreve os critérios do diagnóstico, e a partir de cada profissional envolvido deve, pois, estabelecer ainda suas estratégias de avaliação. É muito importante que este diagnóstico seja realizado por uma equipe multiprofissional, afim de que não fique de fora nenhuma área do desenvolvimento infantil.

Nesta direção, o instituto Neurosaber tem publicado recentemente 05 passos no caminho para o diagnóstico, os quais transcrevemos na íntegra nesta pesquisa.

1) Entrevista detalhada com os pais/cuidadores: Colher informações sobre o comportamento social e como se comunica socialmente a criança, além de verificar se ela apresenta atitudes e intenções repetitivas e fora do contexto, é essencial! Nessa entrevista, é importante que quem a conduz conheça os sinais e sintomas de Autismo e seus aspectos clínicos mais sugestivos. Muitas vezes, os pais não sabem relatar direito ou não se lembram ou ainda querem verificar mais. Neste caso, acione os passos 2 e 3.

2) Reunir fotos e vídeos; Muitas vezes, na entrevista, as informações são frágeis e pouco definidas. Neste caso, pode-se investigar observando diretamente a criança por meio de vídeos e fotos em plena atividade compartilhada com os amiguinhos ou com a família; ou o profissional pode também visitar a escola para ver a criança diretamente em ambiente social e lúdico.

3) Depoimentos de profissionais e escolas: A visão e a análise de profissionais que lidam com crianças podem ser decisivas para um maior e mais amplo esclarecimento acerca de seu comportamento. Devido ao maior preparo profissional e por estarem isentos emocionalmente, tais relatos podem ser cruciais e definir com mais certeza a suspeita. Além disto, a comparação silenciosa e sistemática com outras crianças no ambiente em tempo real dá maior clareza ao se perceberem as diferenças entre a criança observada e as demais.

4) Uso de escalas de avaliação: O uso de escalas de avaliações confiáveis e desenvolvidas a partir de muitas pesquisas e sistematizações são úteis, pois dão maior objetividade à observação e nos faz lembrar do que deve ser perguntado e observado sem correr risco de esquecer detalhes ou se perder durante a entrevista. Além disso, ajudam a demarcar melhor os sintomas mais severos e que precisam de maior intervenção. Quem avalia ou trabalha com estas crianças, deve conhecer pelo menos as escalas de triagem, como o ATA (Escala de Traços Autísticos) ou o M-CHAT (Modified-Checklist Autism in Toddlers), ambas já traduzidas para nossa língua.

5) Dados de história familiar: Verificar se na família existem casos de Autismo ou de outros transtornos de desenvolvimento ou neuropsiquiátricos, pois está consolidada na literatura científica a evidência de que existem estreitas associações entre estas condições. As idades materna e paterna acima de 40 anos também se correlacionam com risco maior de ter filhos com TEA. Além disto, neste histórico, pode-se também averiguar suas condições de parto, peso ao nascer e se houveram problemas significativos naquele momento, como

Salientamos que estes passos não são aparentados aqui como regra padrão, mas como uma possibilidade entre tantas outras. Cada equipe multiprofissional deve estabelecer suas próprias estratégias a fim de haver uma atenção mais personalizado a criança autista.

O DIAGNÓSTICO PRECOCE: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

A questão do diagnóstico precoce para criança com transtorno do espectro autista tem sido tema de bate entre muitos especialistas. Todos afirmam de forma categórica sua importância na vida do indivíduo. Todavia há alguns percalços no processo de construção deste diagnóstico, dos quais podemos listar pelo menos três.

Primeiro está ligado a falta de conhecimento sobre o TEA. Embora as estatísticas evidenciam um crescimento acelerado do número de indivíduos no Brasil. Não entraremos na relação causa e efeito deste crescimento, a questão é o fato de muita gente ainda desconhecer o que é de fato transtorno.

Esta falta de conhecimento das famílias sobre o TEA faz com que o diagnóstico seja tardio, causando prejuízos ao processo de adaptação (PEREIRA, 2011). A falta de conhecimento compromete ainda percepção por considerando que a fisionomia da criança autista não demonstra alterações no comportamento, o que dificulta que os pais possam reconhecer até mesmo a necessidade de alguma avaliação mais específica.

Outro fator a ser considerado é a aceitação. Aceitar que tem um filho atípico faz parte de todo este arcabouço de decisões. E por fim a mas não menos importante o apoio às famílias, que pode ser fator essencial nas adaptações necessárias ao projeto de vida (PEREIRA, 2011). Muitas vezes os olhares de reprovação ocasionam o isolamento social da família, o que dificulta a procura por um diagnóstico e logo o desenvolvimento da criança.

A família passa a vivenciar também uma fragilidade psíquica, causada pelo medo da situação nova, diferente, inesperada, preconceito diante da sociedade. Os preconceitos existentes dentro da própria família geralmente velados, e desconhecidos, que eclodem nesse instante entram em contato com essa realidade familiar e social. (MELO, 2007, p. 11)

Entre os fatores que atestam a importância do diagnóstico precoce é o fato da presença de outras anomalias estarem relacionadas ao transtorno do espectro autista. Assim quanto mais cedo se tem o diagnóstico tão logo é possível também intervenções e clínicas e pedagógicas nos outros aspectos que se apresentam como comorbidades.

A intervenção adequada ainda infância além de contribuir com o processo adaptativo da criança possibilita o prognóstico ao passo que ameniza carga familiar e social. Muito embora o diagnóstico de TEA ainda é exclusivamente clínico, feito pelo médico especialista com subsídio de avaliações de equipe multiprofissional (PORTOLESE Et.al. 2020, p. 2).

O que é preciso considerar, é que um diagnóstico bem feito passa pelas inúmeras avaliações de profissionais de várias do conhecimento e saúde, como citado anteriormente. Todavia este não é um processo que acontece tão rápido, depende de testes e exames exclusivos e muitas vezes pesa na questão financeira da família.

Logo a compreensão que se tem é quando mais cedo se inicia mais tempo a família tem

parasse organizar, além de aumentar o período de adaptação da criança nos vários espaços sociais em que convive. De acordo com Portolese *et al.* (2020, p. 2), o diagnóstico tardio afasta a criança dos estímulos necessários ao seu desenvolvimento.

A partir dos 18 meses já é possível detectar os primeiros comportamentos autista descritos no DSM-5. “Aos 2 anos, o diagnóstico por um profissional experiente pode ser considerado muito confiável (PORTOLESE *et al.* 2020, p. 2). Isso claro sempre levando em consideração os relatórios e avaliações de outros profissionais, como neuropsicopedagogo, psicólogos, fonoaudiólogos.

De acordo com Portolese *et al.* (2020, p. 2):

Estudos apontam que crianças com TEA têm prejuízos no comportamento adaptativo começando aos 12 meses, muito antes do período padrão do diagnóstico. Atrasos no comportamento adaptativo impactam negativamente não só no curso e prognóstico (resultados funcionais) de crianças com TEA, mas também naquelas em que existem outras preocupações com o neurodesenvolvimento. Isso torna ainda mais importante as intervenções específicas e precoces, pois podem alterar a evolução natural do transtorno, uma vez que essas habilidades podem ser ensinadas.

Diante do exposto é preciso salientar que aos três anos idade é início da pré-escola, fase importante para o desenvolvimento de inúmeras habilidades cognitivas. A ausência de um diagnóstico prejudica o trabalho do professor que fica muitas vezes sem compreender de fato as necessidades apresentadas pela criança. Depois da família a escola é considerada o espaço de maior interação social, assim que o dia a dia se faz necessário no processo de escolarização que envolve complexas ligações sociais, culturais e emocionais.

Infelizmente muitas crianças com transtorno do espectro autista não recebem a intervenção adequada no tempo preciso, o que acaba por acarretar danos muito sérios ao seu desenvolvimento. Nesse sentido, há complicação do prognóstico de longo prazo, fazendo necessário o uso de ferramentas de triagem como os questionários, anamneses e outros que podem fazer o processo ainda mais longo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme descrição do DSM-5 o TEA é um transtorno do Neurodesenvolvimento que impõe ao indivíduo uma série de condições. Estas condições se manifestam ainda na primeira infância com destaque a atrasos no desenvolvimento cognitivo, limitação ou ausência de linguagem, dificuldade em manter contato visual entre outros.

A revisão de literatura permitiu a compreensão da importância do diagnóstico precoce. O entendimento é de que este deve ser um processo ágil e otimizado para que o quanto antes se possa possibilitar a estimulação precoce a fim de minimizar efeitos deletérios no desenvolvimento das crianças.

O diagnóstico precoce é fundamental para o estabelecimento de estratégia de adaptação social, terapias ocupacionais e intervenções pedagógicas. A partir do diagnóstico é possível a criança autista receber a atenção adequada para que possa se desenvolver ao longo da vida.

O diagnóstico precoce depende muito de fatores como conhecimento do transtorno por parte da família, aceitação e maturidade de enfrentamento na adequação do projeto de vida. O

apoio à família é de fato essencial neste processo, pois alguns pais entram de luto ao saber que em um filho autista, sendo assim, um processo muito doloroso. O diagnóstico tardio traz prejuízos ao desenrolamento da criança pois atrasa a intervenção, ao passo que a criança deixa de receber a atenção profissional adequada e necessária.

REFERÊNCIAS

BRITES, Clay. Quais os principais sintomas do Autismo Leve? Neurosaber, 2021. Disponível em: <https://institutoneurosaber.com.br/quais-os-principais-sintomas-do-autismo-leve/> Acesso em 18 de jan. de 2022.

Manual de Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais-DSM-5 [American Psychiatric Association] traduzido por Maria Inês Correia Nascimento et,al, 5ª Edição, Dados Eletrônicos. Porto Alegre. Artmed, 2014.

MELLO, Ana Maria S. Ros de. Autismo: guia prático. 5 ed. São Paulo: AMA; Brasília: CORDE, 2007.

Neurosaber- 5 passos para o Diagnóstico do Autismo – 2016- disponível em <https://institutoneurosaber.com.br/5-passos-para-o-diagnostico-do-autismo/> Acesso em 08 de fev. de 2022.

PEREIRA, C.C.V. Autismo e Família: Participação dos pais no tratamento e desenvolvimento dos filhos autistas, Revista Autismo, 2011.

PORTOLESE, Joana BANDEIRA, Gabriela. LAPLANTE, Kenny. A importância do diagnóstico e intervenção precoce no autismo. (2020) Autismo e Realidade. disponível em <https://autismoerealidade.org.br/2020/11/25/a-importancia-do-diagnostico-e-intervencao-precoce-no-autismo/> Acesso em 08 de fev. de 2022.

VINOCUR, Evelyn. Autismo: o que é, sintomas e tipos. Minhavida. (2021) Disponível em <https://www.minhavida.com.br/saude/temas/autismo> Acesso em 20 de jan. de 2022.

STEFFEN, Bruna Freitas; PAULA, Izabela Ferreira de; MARTINS, Vanessa Morais Ferreira; LÓPEZ Mónica Luján. Diagnóstico precoce de autismo: uma revisão Literária. RSM – Revista Saúde Multidisciplinar 2019.2; 6ª Ed