

TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA: IMPORTÂNCIA E DIFICULDADE DO DIAGNÓSTICO PRECOCE

PESSIM, Larissa Estanislau¹
FONSECA, Prof^a. Ms. Bárbara Cristina Rodrigues²

RESUMO

Segundo a ONU, o autismo acomete cerca de 70 milhões de pessoas no mundo. Em crianças, é mais comum que o câncer, a AIDS e o diabetes. Este artigo tem como objetivo investigar por meio de uma revisão bibliográfica, a importância do diagnóstico precoce dos Transtornos do Espectro Autista (TEA) e a dificuldade que os profissionais encontram nesse processo. Os resultados encontrados mostraram que o diagnóstico dos TEA exige extrema atenção, qualificação e experiência dos profissionais envolvidos. Uma das principais dificuldades desse diagnóstico deve-se também aos instrumentos diagnósticos, que além de suas validações serem recentes no Brasil, a maior parte deles só é eficiente em crianças a partir dos três anos. Além do mais, os autores são enfáticos quanto à necessidade de um diagnóstico mais cedo que essa faixa etária, entre o primeiro e segundo ano de vida, pois a intervenção precoce é de extrema importância no desenvolvimento da criança autista.

Palavras-chave: Diagnóstico Precoce. Transtorno Espectro Autista.

ABSTRACT

According to the UN, autism affects approximately 70 million people worldwide. In children, it is more common than cancer, AIDS and diabetes. This article aims to investigate through a literature review, the importance of early diagnosis of Autism Spectrum Disorder (ASD) and the difficulty that professionals find in this process. The results showed that the diagnosis of ASD requires extreme care, qualification and experience of the professionals involved. A major difficulty of this diagnosis is also due to diagnostic instruments, whose validations are recent and most of them are only effective in children from their three years old. Moreover, the authors are emphatic about the need for a earlier diagnosis than this age group, between the first and second year of life, because early intervention is extremely important in the development of autistic children.

Keywords: Premature Diagnostic. Autism Spectrum Disorders.

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos vinte anos houve uma explosão de diagnósticos de transtornos de suposta origem neurobiológica na infância o que culminou, na última década, em um aumento exponencial no número de crianças diagnosticadas com Transtornos Globais do Desenvolvimento - TGD, e há alguns anos vem se impondo a categorização de Transtornos do Espectro Autista - TEA (UNTOIGLICH, 2013).

¹ Acadêmica do Curso de Psicologia da Faculdade de Ensino Superior e de Formação Integral de Garça.

² Docente do Curso de Psicologia da Faculdade de Ensino Superior e de Formação Integral de Garça.
Email: babi2121@hotmail.com

A palavra Autismo tem origem grega (*autós*), que significa “por si mesmo”. É um termo usado, dentro da Psiquiatria, para denominar comportamentos humanos que se centralizam em si mesmos, voltados para o próprio indivíduo (ORRÚ, 2011). Os Transtornos do Espectro Autista referem-se a uma família de condições caracterizadas por uma grande variabilidade de apresentações clínicas. São caracterizados como transtornos do neurodesenvolvimento que acometem mecanismos cerebrais de sociabilidade básicos e precoces; variam em relação aos sintomas e ao grau de acometimento e são agrupados por apresentarem em comum uma interrupção precoce dos processos de socialização (KLIN, 2006).

Justifica-se esse trabalho pela importância de se detectar precocemente o autismo para que se comece o quanto antes a intervenção, pois só com um tratamento adequado e intensivo a criança será estimulada a se desenvolver e não ficará tão comprometida pelo transtorno.

Este trabalho, de revisão bibliográfica, objetiva investigar a importância do diagnóstico precoce dos Transtornos do Espectro Autista e a dificuldade que os profissionais encontram em realizá-lo; apontar os critérios utilizados atualmente no processo desse diagnóstico e, ainda, investigar as dificuldades encontradas para o preciso diagnóstico dos portadores do autismo.

2. DIAGNÓSTICO PRECOCE NOS TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA: IMPORTÂNCIA E DIFICULDADES

Apesar de o DSM-V (APA, 2013) fornecer os critérios básicos para a determinação do diagnóstico de autismo, em termos práticos, o processo diagnóstico não é tão simples quanto pode parecer. Além da grande diversidade de manifestação dos sintomas autísticos, existe também uma grande variedade em relação ao momento em que a criança começa a exibir cada um dos diferentes sintomas, bem como diferenças individuais no perfil desenvolvimental de cada criança e das comorbidades que podem estar presentes em diferentes casos.

Segundo as pesquisas de Silva e Mulick (2009), houve enormes avanços nos últimos tempos em questão à identificação precoce e ao diagnóstico de autismo, porém, ainda assim, muitas crianças, especialmente no Brasil, continuam por muitos anos sem um diagnóstico ou com diagnósticos inadequados. Em diversos países, como nos Estados Unidos, por exemplo, a média de idade das crianças diagnosticadas tem sido de 3 a 4 anos, no entanto, muitos pais já começam a notar que existe algum problema com a sua criança até no primeiro ano de vida (SILVA; MULICK, 2009). Assim, é possível diagnosticar crianças com idades entre 18 e 24 meses ou até mesmo mais novas – entre 6 e 12 meses (SILVA; MULICK, 2009). No Brasil, a

experiência prática tem nos indicado que, em vários estados, muitas crianças ainda permanecem com um diagnóstico em aberto até as idades de 6 ou 7 anos e até mesmo por mais tempo. Lampreia (2013) discorda de Silva e Mulick (2009), para ela, “o desvio é detectado muito tardiamente não só no Brasil, mas no mundo inteiro, inclusive em países desenvolvidos”.

Há algumas divergências em relação à identificação precoce do autismo e o surgimento do mesmo. Para o CID-10 (OMS, 1993) e o DSM-V (APA, 2013) a criança com autismo deve ser diagnosticada até os 36 meses de idade. Porém, já aos 24 meses já é possível realizar um diagnóstico com segurança. Os pesquisadores têm buscado sinais ainda mais precoces para que o diagnóstico seja feito nos primeiros 12 meses de vida da criança, assim sendo, a intervenção e estimulação precoce resultarão em um melhor prognóstico. O autismo precoce é considerado aquele que surge nos primeiros 12 meses de vida, independentemente se for identificado precocemente ou não. Os estudos de perímetro cefálico, marcadores eletrofisiológicos e sincronização interhemisférica, revelam a existência de alterações já no primeiro ano de vida (LAMPREIA, 2013).

Para Silva (2012), é fundamental que o profissional tenha bastante experiência sobre o TEA e também que entenda profundamente sobre comportamentos infantis de forma geral, para que então o diagnóstico seja feito com êxito. Além disso, a autora afirma que o profissional precisa estar muito atento à história de vida do paciente, incluindo a gestação da mãe. Investigar se a mãe logo descobriu que estava grávida, se fez o pré-natal adequado, como estavam os ultrassons, como se deu a gestação, como foi o desenvolvimento do feto, a saúde materna durante toda a gestação, se houve uso de qualquer medicamento ou substância durante esse período, etc.

A avaliação de diagnóstico deve, idealmente, ser feita por uma equipe multiprofissional. Entretanto, tal configuração nem sempre se apresenta como realidade em muitos locais que oferecem avaliações diagnósticas. Desse modo, mesmo que o diagnóstico seja feito individualmente por um neuropediatra ou psicólogo especializado na área, ainda assim se recomenda que tal profissional encaminhe a criança para outras especialidades relevantes ao caso, de forma a assegurar que todos os domínios nos quais ela possa apresentar problemas sejam devidamente examinados e tratados (SILVA; MULICK, 2009). Mais importante que anunciar para os pais que seu filho apresenta um quadro de autismo, é evidenciar as características da criança, de um modo geral, ressaltando as suas habilidades para ampliar o seu desenvolvimento global (GONÇALVES; PEDRUZZI, 2013).

Há uma série de consequências do reconhecimento tardio do espectro autista, algumas delas estão relacionadas diretamente aos agravos de seus comportamentos. Quando a criança autista é diagnosticada tardiamente, aumenta a probabilidade do fracasso em desenvolver relacionamentos com seus pares e a tentativa espontânea de compartilhar prazer, interesses ou realizações com outras pessoas, ou seja, ela terá ainda mais prejuízo e dificuldades na sua vida social; muitas crianças autistas costumam ter insensibilidade à dor e não tem medo do perigo, o que pode ocasionar graves acidentes; outro aspecto importante que favorece o diagnóstico precoce está relacionado com a agressividade, que pode trazer transtornos na vida escolar e familiar; a hipersensibilidade sensorial também é uma característica marcante na criança autista, com o decorrer do tempo, se não for realizado intervenções terapêuticas adequadas à irritação pode gerar crises nervosas pelo incômodo sonoro. O autismo não é um quadro equilibrado, alguns sintomas se modificam, outros podem amenizar e vir a desaparecer e outros poderão surgir com a evolução do indivíduo. Por isso as avaliações sistemáticas e periódicas se tornam tão importantes, pois não existe um tratamento que cura o autismo, mas há técnicas comportamentais e educacionais que são muito benéficas quando iniciadas precocemente, antes dos quatro anos de idade, como aponta alguns estudo (SOUZA et al., 2004).

Algumas recomendações que facilitariam o diagnóstico precoce: 1- a avaliação do desenvolvimento de crianças e avaliação psiquiátrica para todas as crianças devem rotineiramente incluir questões sobre a sintomatologia do TEA; 2- a triagem indicar sintomas significantes de TEA, uma avaliação diagnóstica completa deve ser realizada para determinar a presença de TEA e; 3- os médicos clínicos devem coordenar o atendimento multidisciplinar apropriado para as crianças com TEA (VOLKMAR et al., 2014).

Uma das principais dificuldades em realizar o diagnóstico precoce do autismo são as inúmeras condições clínicas adversas e comorbidades associadas, que infelizmente acabam por se confundir com o TEA ou agravar o quadro e resultar em diagnósticos equivocados. Por isso é tão importante a capacitação dos profissionais, para que saibam distinguir as condições clínicas características de cada transtorno e as possíveis comorbidades associadas a cada caso, por mais semelhantes que esses possam se parecer.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há muitos casos em que a criança, principalmente no Brasil, só terá o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista por volta dos seus cinco anos de idade, o que é demasiado tarde quando se fala em autismo, pois, conseqüentemente, a intervenção também será tardia.

Por meio da revisão bibliográfica realizada foi possível verificar um aumento significativo no número de casos dos TEA nos últimos tempos. Esse fator está relacionado a um maior conhecimento sobre a síndrome, tanto por parte da sociedade quanto por parte dos profissionais, porém, esse conhecimento ainda está bem longe do preconizado, pois, infelizmente, ainda há muito preconceito com o diferente. Além do mais, muitos profissionais não estão preparados para identificar a síndrome e lidar com ela.

Foi possível também identificar nos critérios estabelecidos pelo DSM-V (APA, 2013) o quanto é complicado realizar um diagnóstico preciso dos Transtornos do Espectro Autista. Esse diagnóstico exige extrema atenção, qualificação e experiência dos profissionais envolvidos. Os autores pesquisados relatam a importância de um diagnóstico realizado precocemente, pois já é possível detectar sinais de autismo em crianças de 6 a 12 meses; trata-se de um avanço muito significativo, mas, por outro lado é preciso tomar muito cuidado com esse diagnóstico, pois o autismo vai se apresentar de forma diferenciada em cada pessoa, apesar dos prejuízos serem nas mesmas áreas: interação e comunicação social, padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. O objetivo de se detectar precocemente os sinais de autismo, mesmo que não seja possível fechar um diagnóstico não é “rotular” a criança, mas sim, diminuir e/ou extinguir vários comportamentos autísticos, reduzir as incertezas, as dúvidas, oferecer orientações à família, ganhar tempo para uma estimulação e tratamento adequado, visando sempre uma melhor qualidade de vida e independência.

A intervenção precoce só traz benefícios no curso do autismo, tanto em nível social, comunicativo e educacional. Infelizmente, o diagnóstico de autismo é muito delicado. No entanto, falta muito preparo e um bom treinamento para a grande parte dos profissionais da saúde que trabalham com crianças pequenas, principalmente pediatras e neuropediatras. As dificuldades em realizar precocemente o diagnóstico devem-se também aos instrumentos diagnósticos, que além de suas validações serem recentes no Brasil, a maior parte deles só é eficiente em crianças a partir dos três anos. Nesta pesquisa foi verificado que a maioria dos pesquisadores prioriza um diagnóstico mais cedo que essa faixa etária, entre o primeiro e segundo ano de vida.

Há muito tempo essa área me chama a atenção. A experiência de pesquisar sobre esse assunto para a realização deste trabalho foi significativa, gratificante e enriquecedora para

minha vida acadêmica, pessoal e profissional. Devido à complexidade do assunto, sugiro que novas pesquisas sejam realizadas para um maior esclarecimento e descobertas sobre o tema, no intuito de ajudarem no tratamento de uma criança autista, como também sua família, através de orientações e apoio psicológico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders 5th (DSM-5)**, 2013.

GONÇALVES, T. M.; PEDRUZZI, C. M. **Levantamento de protocolo e métodos diagnósticos do transtorno autista aplicáveis na clínica fonoaudiológica: uma revisão de literatura**. Rev. CEFAC. 2013 Jul-Ago; 15 (4): 1011-1018

LAMPREIA, C. **Autismo: manual ESAT e vídeo para rastreamento precoce**. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio; São Paulo: Edições Loyola, 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde CID-10**. 6ª ed. São Paulo: EDUSP, 1993.

SILVA, A. B. B. **Mundo singular: entenda o autismo**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

SILVA, M.; MULICK, J. A. **Diagnosticando o Transtorno Autista: Aspectos Fundamentais e Considerações Práticas**. Psicologia Ciência e Profissão, 2009, 29 (1), 116-131.

SOUZA, J. C.; FRAGA, L. L.; OLIVEIRA, M. R.; BUCHARA, M. S.; STRALIOTTO, N.C.; ROSÁRIO, S.P. **Atuação do psicólogo frente aos transtornos globais do desenvolvimento infantil**. Psicol. cienc. prof., Brasília, v. 24, n. 2, jun. 2004, p. 24-31.

SOUZA, M. O. M. W. S. **Um estudo da integração do autista no ensino regular**. Serra, 2011.

VOLKMAR, F. et al. **Practice Parameter for the Assessment and Treatment of Children and Adolescents With Autism Spectrum Disorder**. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry - JAACAP. Fev, 2014, vol. 53. p 237-257.