

# CAPÍTULO 1

## A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE PARA A EFICÁCIA NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

*Data de aceite: 01/09/2023*

### **Danilo César Silva Lima**

Anápolis-GO  
Enfermeiro, Professor Centro Universitário  
do Planalto UNIPLAN,  
<https://orcid.org/0000-0003-4655-1812>

### **Regis de Assis Nunes Evangelista**

Centro Universitário Planalto UNIPLAN  
Anápolis-GO  
<https://lattes.cnpq.br/2115298289934078>

### **Tânia de Negreiros Brito**

Centro Universitário Planalto UNIPLAN  
Anápolis-GO  
<https://orcid.org/0009-0000-7253-4472>

### **Juliana Silva**

Centro Universitário Planalto UNIPLAN  
Anápolis-GO  
<https://lattes.conquistou.br/0032620874173496>

### **Denise Alves Feliciano**

Centro Universitário Planalto UNIPLAN  
Anápolis-GO  
<http://lattes.cnpq.br/0928165357732053>

### **Helionai Gonçalves Silva**

Centro Universitário Planalto UNIPLAN  
Anápolis-GO  
<http://lattes.cnpq.br/8010339577138308>

### **Ester Cândida Galdino Silva**

Centro Universitário Planalto UNIPLAN  
Anápolis-GO  
<https://lattes.cnpq.br/0978091280957490>

### **Paulo Wuesley Barbosa Bomtempo**

Enfermeiro da Secretaria de Estado de  
Saúde do Distrito Federal.  
Brasília-DF  
<http://lattes.cnpq.br/9539150194009751>

### **Jefferson Amaral de Moraes**

Servidor Público, Enquadramento  
Funcional: Enfermeiro  
Brasília-DF  
<https://lattes.cnpq.br/7529927173918095>

### **Edmon Martins Pereira**

Celetista, Enquadramento Funcional:  
Colaborador da Comissão de Ética  
Brasília-DF  
<https://lattes.cnpq.br/8898987848488364>

### **Tarcísio Souza Faria**

Enfermeiro, Secretaria de Estado de  
Saúde do Distrito Federal  
Brasília-DF  
<https://lattes.cnpq.br/9252554641324550>

### **Jaqueline Kennedy Paiva da Silva**

Academica, Centro Universitário do  
Planalto – UNIPLAN.  
Brasília-DF  
<http://lattes.cnpq.br/9077650040271660>

**RESUMO:** O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por um comprometimento no comportamento social, na comunicação e na linguagem, além de uma gama restrita de interesses e atividades repetitivas. O objetivo deste artigo é avaliar a importância do diagnóstico precoce para a eficácia do tratamento do Transtorno do Espectro Autista. Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, de natureza qualitativa, seguindo a proposta de Mendes (2008). Os dados foram coletados por meio da seleção de artigos científicos sobre gestão de equipe multidisciplinar de saúde publicados entre os anos de 2012 e 2022. Os dados foram analisados por meio de leitura sistematizada e organizados em 03 categorias como resultados. Concluiu-se que dentro do tema do estudo mesmo encontrando os avanços na compreensão dessa condição, ainda há muitas incógnitas que cercam o autismo e suas peculiaridades. Para os profissionais da área da saúde está posto um grande desafio, não só para o diagnóstico precoce, mas para o tratamento assertivo do Transtorno do Espectro Autista que envolva família e comunidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** profissionais de saúde, transtorno do espectro autista e tratamento precoce.

## THE IMPORTANCE OF EARLY DIAGNOSIS FOR THE EFFECTIVENESS OF AUTISM SPECTRUM DISORDER TREATMENT

**ABSTRACT:** Autism Spectrum Disorder (ASD) is characterized by impairment in social behavior, communication, and language, as well as a restricted range of interests and repetitive activities. The objective of this article is to evaluate the importance of early diagnosis for the effectiveness of Autism Spectrum Disorder treatment. This is an integrative literature review, of qualitative nature, following Mendes' proposal (2008). Data were collected by selecting scientific articles on multidisciplinary healthcare team management published between 2012 and 2022. The data were analyzed through systematic reading and organized into 03 categories as results. It was concluded that within the scope of the study's theme, despite the advancements in understanding this condition, there are still many unknowns surrounding autism and its peculiarities. Healthcare professionals face a great challenge, not only for early diagnosis but also for the effective treatment of Autism Spectrum Disorder involving the family and the community.

**KEYWORDS:** healthcare professionals, autism spectrum disorder, early treatment.

## 1 | INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) refere-se a uma série de condições caracterizadas por algum grau de comprometimento no comportamento social, na comunicação e na linguagem, e por uma gama estreita de interesses e atividades que são únicas para o indivíduo e realizadas de forma repetitiva. A observação de algumas características no comportamento da criança ajuda a auxiliar no diagnóstico. As duas características principais a serem observadas são: déficit de conforto social e comunicação; comportamentos repetitivos e restritivos. Como consequência do primeiro comportamento, a criança demonstra dificuldade de interagir, conversar e brincar com outros indivíduos

(Borba & Barros, 2018). Segundo os mesmos autores, ela não demonstra interesse nessas atividades e também pode apresentar atraso no desenvolvimento da fala.

Na segunda característica, comportamento repetitivo e restritivo, a criança pode apresentar movimentos repetitivos com frequência, ter dificuldade na coordenação motora fina ou grossa, demonstrar um apego intenso a determinados objetos ou a alguma coisa, e geralmente não se sentir confortável com distúrbios comuns do dia a dia. Alguns especialistas aprenderam a importância de observar as características comportamentais ensinadas pela criança para auxiliar no diagnóstico médico. Algumas crianças apresentaram sinais comportamentais logo nos primeiros anos de vida, alguns até nos primeiros meses. Fazer essa análise comportamental torna mais fácil um possível diagnóstico do autismo. Quanto mais cedo a criança for diagnosticada, melhor será sua resposta ao tratamento. Ouvir o relato dos pais ou pessoas próximas também é importante para obter mais informações. A seguir, será possível entender melhor esses comportamentos citados e os objetivos da intervenção comportamental no autismo (Costa & Santos, 2022).

A partir dos sinais comportamentais, é possível identificar o grau de gravidade e planejar o tratamento de acordo com a individualidade do caso, uma vez que os sinais podem se apresentar de diferentes formas nos portadores do transtorno. Algumas crianças podem ter uma boa comunicação verbal, enquanto outras possuem grande dificuldade no desenvolvimento da fala. Algumas conseguem ter um bom relacionamento com as pessoas, enquanto outras são quase incapazes de interagir com a sociedade. Outros comportamentos comuns no autismo são: movimentos estereotipados, dificuldade em manter contato visual em determinadas situações, não responder quando chamadas pelo nome, correr de um lado para o outro, não conseguir manter a atenção em algo ou alguém, e ter dificuldades em realizar atividades de vida diária (Costa & Santos, 2022).

O diagnóstico precoce do autismo é um fator muito importante, pois as complicações também podem ser identificadas precocemente. O diagnóstico é feito por especialistas, baseando-se na observação do comportamento da criança e em conversas com os pais. Os pais devem estar atentos aos sinais de autismo, que surgem no comportamento e nas interações sociais da criança. Não existe um teste ou exame específico para o autismo (Borba & Barros, 2018).

Para melhor compreender como ocorre a atuação dos profissionais da área de saúde frente ao diagnóstico precoce do autismo e seu tratamento, o presente artigo tem como pergunta de pesquisa o seguinte questionamento: como é realizado o diagnóstico do transtorno do espectro autista? Quais ferramentas estão sendo utilizadas para enfrentar o diagnóstico e seu tratamento?

## 2 | OBJETIVO

Avaliar a importância do diagnóstico precoce para a eficácia do tratamento do

### 3 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa e método de revisão bibliográfica integrativa, seguindo os pressupostos de Mendes (2008). A revisão da literatura busca esclarecer um problema a partir de referências teóricas publicadas em artigos, buscando conhecer e analisar as contribuições culturais ou científicas do passado sobre determinado assunto, tema ou problema. Procura também auxiliar na compreensão de um problema a partir de referências publicadas em documentos.

A coleta dos dados foi realizada por meio de busca sistematizada de artigos científicos publicados nos últimos 5 anos e disponíveis no banco de dados da Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os seguintes descritores: profissionais de saúde, transtorno do espectro autista e tratamento precoce.

Para a seleção dos artigos, foram considerados os seguintes critérios de inclusão: exclusivamente artigos científicos em língua portuguesa, publicados na íntegra e disponíveis online, no período de 2018 a 2022.

Os critérios de exclusão foram direcionados aos estudos que não respondessem ao objetivo da pesquisa, estudos em língua estrangeira e artigos publicados antes de 2018.

A amostra final foi composta por 9 (nove) artigos científicos, selecionados de acordo com os critérios de inclusão previamente estabelecidos. Dessa forma, foram encontrados dados na SCIELO, Biblioteca Virtual de Saúde e Revistas Científicas.

### 4 | RESULTADOS

Para discorrer a respeito do tema proposto, foram criadas 03 categorias conforme a seguir:

#### **Conceitos sobre o espectro autista**

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno complexo do neurodesenvolvimento que engloba uma variedade de características individuais relacionadas ao comportamento social, comunicação e linguagem. Os sintomas do autismo podem variar de leve a grave e incluem atraso na fala, baixo contato visual, comportamentos repetitivos e seletividade alimentar. O autismo é classificado em três níveis diferentes, baseados no grau de comprometimento e dependência de suporte. No entanto, essa categorização em três níveis distintos pode ser descrita da seguinte forma:

- Nível 1: Síndrome de Asperger, também conhecida como autismo leve, é mais comum em pessoas do sexo masculino. Quando não é identificada na infância, pode chegar à fase adulta com o desenvolvimento de crises de ansiedade

e depressão mais pronunciadas. As crianças nesse nível têm dificuldades de interação e apresentam pouco interesse em se relacionar com os demais indivíduos. Embora o nível de ajuda necessário seja baixo, se não houver o apoio necessário, os déficits podem causar prejuízos à criança (ARAÚJO *et al.*, 2022).

- Nível 2: Classificado como Transtorno Invasivo do Desenvolvimento, conhecido como autismo moderado, é um pouco mais grave do que a síndrome de Asperger. Nas relações sociais, apresenta sinais característicos mais fortes, como dificuldade de interação e na comunicação verbal e não verbal. Mesmo recebendo apoio, essas pessoas têm uma tendência maior a apresentar limitações significativas na interação social e dificuldades em mudar o foco de suas ações. Nesse nível, a ajuda é mais necessária (ARAÚJO *et al.*, 2022).
- Nível 3: Transtorno Autista, classificado como autismo severo, possui sintomas mais intensos. Pode haver perda da habilidade de comunicação, capacidade social, cognitiva e de fala. As chances de recuperação são reduzidas. As crianças diagnosticadas nesse grau de autismo têm uma necessidade ainda maior de suporte. Apresentam deficiências mais severas na comunicação verbal e não verbal, além de dificuldades em iniciar interações sociais. Também podem apresentar atraso cognitivo, deficiência intelectual, dificuldades em lidar com mudanças e comportamentos repetitivos (ARAÚJO *et al.*, 2022).

De acordo com Santos *et al.* (2022), o autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento com causas genéticas e influências ambientais. Estudos sugerem que os fatores ambientais desempenham um papel significativo durante o período intrauterino. A prevalência do transtorno é estimada em cerca de 1-2% em crianças e adolescentes, com maior incidência em indivíduos do sexo masculino.

Silva (2018) destaca que pessoas com autismo apresentam características específicas, mas a forma como essas características se manifesta pode variar amplamente em termos de linguagem, inteligência, temperamento, sintomas acentuados, histórico ambiental, condição clínica e experiências de vida.

A detecção do autismo geralmente ocorre por volta dos 2 anos de idade, quando são observados atrasos no desenvolvimento da fala, habilidades comprometidas e comportamentos estereotipados (Silva, 2018).

Proença, Sousa e Silva (2021) ressaltam que características-chave do TEA, como déficits nas interações sociais, dificuldades na comunicação e interesse restrito em atividades, podem ser observadas desde a infância, auxiliando no diagnóstico precoce.

Onzi e Gomes (2015) destacam a complexidade do transtorno do espectro autista, ressaltando que cada criança é única e não há um método exato para defini-lo ou medi-lo. As características variam amplamente em relação à atenção, interação social e falta de reciprocidade.

Fernandes, Tomazelli e Girianelli (2020) enfatizam os déficits na comunicação social, como dificuldades em desenvolver e manter relacionamentos, ausência de comunicação

não verbal e linguagem estereotipada, além de interesses restritos e falta de criatividade.

O transtorno do espectro autista afeta o desenvolvimento cognitivo, habilidades sociais e de comunicação, podendo manifestar-se clinicamente com agressividade (Lima *et al.*, 2020).

## **Sintomas e comportamento no transtorno do espectro autista**

A descoberta de um diagnóstico de autismo impacta toda a família, passando por estágios como impacto, recusa, luto, foco externo e aceitação (SILVA *et al.*, 2018). Nesse processo, surgem conflitos e dores emocionais, que gradualmente dão lugar a um amor incondicional. A vivência da família é transformada, com inversão de papéis e mudanças na rotina para atender às necessidades da criança com autismo.

Após o diagnóstico, a família passa por uma desestabilização e precisa se adaptar a novos papéis. Alguns pais têm dificuldades em interagir com o filho, se afastam da sociedade e evitam julgamentos externos. Esse impacto é especialmente sentido pelas mães, que geralmente assumem a maior responsabilidade pelos cuidados, resultando em um desgaste emocional significativo (SILVA *et al.*, 2018).

As mães desejam que os pais se envolvam mais e assumam mais responsabilidades em relação ao filho autista, porém, muitas vezes, os pais estão ausentes devido ao trabalho. A adaptação dos pais a essa nova realidade pode levar tempo. As mães se sentem insubstituíveis e tendem a proteger excessivamente seus filhos, desconfiando da capacidade de outros membros da família em realizar as tarefas necessárias, o que acaba afastando-os (SILVA *et al.*, 2018).

A falta de informação sobre o autismo pode atrasar o diagnóstico e o tratamento, afetando o desenvolvimento da criança. A forma como a família lida com as necessidades do autista influencia diretamente seu desenvolvimento. É fundamental que os profissionais que realizam o diagnóstico forneçam explicações claras e acolhedoras, para que os familiares possam lidar com a situação de forma tranquila e compreender como gerenciar os comportamentos da criança autista (SILVA *et al.*, 2018).

Os cuidadores também enfrentam uma sobrecarga de responsabilidades e cuidados com a criança autista, o que resulta em estresse. Isso afeta a rotina e o ambiente emocional da família. Entre os irmãos, geralmente existe um relacionamento saudável, mas o irmão saudável pode sentir pressões pessoais e se sentir responsável pelo irmão autista. Isso pode resultar em baixa autoestima, culpa, vergonha, solidão, tristeza e dificuldades de interação social (SILVA *et al.*, 2018).

A relação entre irmãos costuma ser marcada pela proteção do irmão autista por parte dos pais, enquanto o irmão saudável assume uma responsabilidade de cuidado e proteção. Gradualmente, é necessário trabalhar essa diferença de proteção e promover a aceitação entre os irmãos (SILVA *et al.*, 2018).

Embora as famílias de crianças autistas enfrentem preocupações significativas

desde o momento do diagnóstico, elas também reconhecem a importância de se envolver ativamente no tratamento e cuidado da criança. Essas mudanças podem gerar sentimentos negativos, mas, por outro lado, a família encontra pontos positivos nessa experiência. Através dessa jornada, a família cresce em termos de adaptação, tornando-se mais resiliente e paciente, descobrindo um amor que vai além da síndrome. Após o diagnóstico, as mães podem sentir uma ruptura em relação aos seus desejos e sonhos. Muitas vezes, elas se sentem perdidas e impotentes. A adaptação a essa nova realidade ocorre ao longo dos anos e da convivência, mas as mães continuam a enfrentar uma rotina que oferece pouco tempo para cuidarem de si mesmas, uma vida social limitada e preconceitos, além de ficarem restritas ao ambiente doméstico (SILVA *et al.*, 2018).

Os autores ainda descrevem as preocupações que as mães tem em relação ao futuro de seus filhos autistas, incluindo preocupações com a própria morte, por não saberem o que acontecerá com seus filhos. Elas esperam que as intervenções diárias promovam a independência ao longo do tempo e sonham com o emprego e o parceiro ideal para seus filhos. Algumas mães acreditam que outros membros da família assumirão a responsabilidade pelo cuidado dos filhos no futuro.

Nos primeiros três anos de vida da criança, seu desenvolvimento ocorre normalmente, mas no caso de uma criança com TEA, esse progresso pode ser desestruturado ou perdido, e em alguns casos, não ocorre. Os sintomas que surgem desde a infância podem limitar e prejudicar a funcionalidade diária da criança com TEA (SILVA, 2018)

Assim, o autor relata que as alterações na comunicação, tanto verbal quanto não verbal, são observadas, podendo haver atraso ou até mesmo ausência de fala. Também podem ocorrer estereotípias na linguagem, como repetição de palavras ou frases, e a linguagem utilizada pode ser compreendida apenas pela família. A fala pode apresentar características anormais, como entonação, ritmo e ênfase incomuns. Crianças com TEA também apresentam resistência a mudanças e dificuldade em lidar com alterações no ambiente. Movimentos estereotipados com as mãos, como bater palmas ou estalar os dedos, e com o corpo todo, como inclinação repentina, oscilação ou balanço, podem estar presentes.

De acordo com Silva (2018), crianças com suspeita de TEA entre 0 e 2 anos de idade podem apresentar os seguintes comportamentos: problemas alimentares ou de sono, recusa em ir com outras pessoas, irritação e desconforto com roupas, pouca interação com brinquedos, resistência ao contato físico, arqueamento do corpo quando são carregadas, dificuldade em se acalmar, flacidez ou rigidez muscular, pouca contato visual, apatia, ausência de comportamento exploratório, comportamentos rituais, aversão ao toque, autoestimulação, autoagressão, insistência em rotinas incomuns relacionadas a brincadeiras ou atividades diárias, falta de interação social, isolamento, falta de interesse e ausência de imitação. Na síndrome do autismo, também podem ocorrer problemas neurológicos, deficiência intelectual, déficit de atenção, convulsões e deficiência auditiva.

Outros sintomas e comportamentos observados em crianças com TEA incluem a falta de busca por regras estabelecidas, aparente surdez, ações antecipadas que não são executadas, como sorrir quando a mãe se aproxima (geralmente a partir do sexto mês), ausência de exploração de objetos e de procedimentos de comunicação que normalmente se desenvolveriam por volta do primeiro ano de vida, comprometimento na imitação de gestos e atitudes, e o uso de palavras com o objetivo de se comunicar, mesmo que o objetivo de interação seja difícil de ser alcançado (SILVA, 2018).

## **Diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista**

A detecção precoce dos sinais e sintomas do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é fundamental para garantir um manejo adequado e melhor qualidade de vida para os pacientes. No entanto, muitos profissionais de saúde e pais não possuem o conhecimento necessário para identificar esses sinais precocemente. Pereira *et al.* (2021) ressaltam a importância de informações científicas na atenção primária para facilitar o diagnóstico precoce e o envolvimento dos familiares no manejo do transtorno. Eles também destacam a necessidade de implementar formas eficazes de rastreamento dos sintomas do TEA pelo Sistema Único de Saúde (SUS), de forma a alcançar todas as crianças. Observar o desenvolvimento neurológico da criança nos primeiros anos é essencial para identificar possíveis sinais do transtorno. O diagnóstico precoce contribui para reduzir os prejuízos causados pelo TEA, graças à plasticidade neuronal, que permite a adaptação dos neurônios às mudanças internas e externas (Pereira *et al.*, 2021).

O estudo da causa do TEA é resultado da interação de diversos genes e fatores ambientais, caracterizando um transtorno de herança multifatorial. Essa interação entre genes e ambiente, segundo Almeida *et al.* (2021), pode causar um conjunto de características do TEA, incluindo modificações epigenéticas no DNA, histonas e micrornas.

Porém, segundo Silva (2018), somente profissionais capacitados para o diagnóstico do autismo podem entender melhor essas variações que surgem no desenvolvimento do bebê e os vínculos com os pais. A partir daí, é possível observar se há sinais do autismo. O autor também destaca características como respostas anormais aos estímulos auditivos, visuais e da fala. Em relação à fala, há atraso no seu desenvolvimento e, quando ocorre, pode-se observar a repetição das palavras e o uso inadequado dos pronomes. O autismo não possui diagnóstico por meio de exames, sendo realizado apenas por meio de avaliação comportamental.

O diagnóstico do autismo é clínico, conforme explicado por Silva (2018), dependendo de uma avaliação minuciosa do comportamento da criança e do acompanhamento dos pais. É importante que a criança esteja em um programa educacional, pois a avaliação pedagógica é muito útil nessa fase. O diagnóstico é realizado por meio da avaliação comportamental, rastreando o desenvolvimento da criança e observando se ela está adquirindo e desenvolvendo habilidades orais, corporais e sociais. No entanto, ainda

segundo o mesmo autor, cada criança com autismo tem um desenvolvimento único, e os médicos podem afirmar que, biologicamente, o bebê está em perfeitas condições de saúde, pois cada indivíduo tem um ritmo de desenvolvimento diferente do outro.

Apesar dos avanços nos estudos sobre esse transtorno, o diagnóstico do autismo ainda é considerado desafiador. É necessária uma equipe multidisciplinar que trabalhe em conjunto para avaliar o convívio social, a comunicação e a expressão facial. Cada profissional, de acordo com sua área de atuação, realizará os exames e testes necessários. É importante que os pais, ao perceberem algo incomum, busquem o quanto antes um profissional para realizar o diagnóstico ou descartar o transtorno (Proença, Sousa e Silva, 2021).

O desenvolvimento do Transtorno do Espectro Autista (TEA) geralmente ocorre até os quatro anos de idade, seguido por danos neurológicos e cognitivos, além de um crescimento desacelerado da cabeça e o surgimento de alguns sintomas do TEA. É importante ressaltar a importância da forma como o diagnóstico é elaborado, direcionando os pais para os recursos disponíveis e proporcionando uma sensação de que há algo a ser feito (SILVA, 2018).

Existem muitos fatores desfavoráveis que contribuem para o atraso no diagnóstico do TEA, atrasando o suporte a ser fornecido ao paciente. Quanto mais cedo o autismo for diagnosticado, mais eficaz será o tratamento profissional para lidar com as dificuldades que a criança possa enfrentar ao longo do caminho, promovendo um melhor desenvolvimento cognitivo, social, de comunicação, entre outros aspectos. O desenvolvimento espontâneo do autista é lento, portanto, estimulá-lo por meio de treinamentos personalizados e especializados é uma excelente alternativa, e quanto mais cedo for introduzido, melhores serão os resultados. Ainda não se conhece as causas que podem levar uma criança a desenvolver a síndrome, porém, estudos indicam que fatores genéticos dos pais podem contribuir para esse desenvolvimento, assim como idade avançada dos pais, fatores ambientais, histórico de TEA na família e baixo peso ao nascimento. No entanto, segundo o autor, não existe um método ou exame que possa identificar a etiologia do problema ou detectar a síndrome em um paciente, pois a forma como ela se manifesta é individual para cada pessoa (SILVA *et al.*, 2018).

Embora o diagnóstico do autismo seja realizado por meio de avaliação clínica, existem sinais que indicam que as características faciais de uma criança autista podem ser diferentes das de uma criança sem a síndrome. Portanto, foi desenvolvido um método computadorizado de precisão que pode calcular essas medidas e, no futuro, auxiliar em um diagnóstico precoce. No entanto, são necessárias melhorias no estudo para que essa ferramenta possa contribuir de forma efetiva na avaliação (SILVA *et al.*, 2018).

O autismo possui particularidades para cada caso, como explicado por Silva *et al.* (2018). É uma síndrome que requer estudo e dedicação específica para ser confirmada. Além disso, é necessário tempo de observação e realização de exames para excluir outras

doenças. Para um diagnóstico precoce, o TEA requer dedicação e especialização. O médico não pode ter apenas uma descrição superficial, devido à singularidade de cada caso. É importante que o profissional forneça aconselhamento adequado aos pais, pois isso terá um impacto positivo na forma como a família enfrentará a situação. Portanto, é essencial que o profissional esteja preparado tanto para realizar um diagnóstico de qualidade quanto para acolher a família. Dessa forma a dificuldade no diagnóstico é um problema existente que pode atrasar o desenvolvimento e tratamento da criança com TEA. Diversos fatores podem influenciar esse atraso, como a variedade de expressão dos sintomas, a limitação dos profissionais que lidam com crianças na idade pré-escolar e a falta de profissionais capacitados e treinados para realizar o diagnóstico precoce, juntamente com a falta de serviços especializados. Os autores destacam que esses fatores resultam em atraso no diagnóstico, no tratamento e, conseqüentemente, na evolução do quadro, além de retardar a detecção dos primeiros sintomas e uma intervenção rápida.

Dentro desses obstáculos para o diagnóstico, Santos *et al.* (2022) também ressaltam fatores como a variação de sintomas, a falta de profissionais qualificados e a escassez de serviços especializados no transtorno. Além disso, de acordo com os mesmos autores, muitos profissionais esperam até os três anos de idade para realizar o diagnóstico, quando, na análise dos primeiros sintomas, já é possível observar que eles surgiram nos primeiros meses de vida.

Quanto mais precoce for o diagnóstico, maiores são as chances de que as intervenções e tratamentos sejam produtivos, resultando em um prognóstico mais positivo e proporcionando maior autonomia e independência para a criança (SANTOS *et al.*, 2022).

Segundo Fernandes, Tomazelli e Girianelli (2020), os manuais nosológicos abordam questões sobre como avaliar descritivamente os domínios comportamentais apresentados. São utilizadas escalas de avaliação comportamental e neuropsicológica, que possibilitam uma análise objetiva desses aspectos, levando em consideração a gravidade e o funcionamento cognitivo. Além disso, os autores destacam que alguns instrumentos de avaliação são acrescentados a esses critérios para auxiliar no diagnóstico, como instrumentos de rastreamento, observações sistematizadas do comportamento e avaliação do perfil socio-cognitivo.

Os autores supracitados descrevem que a busca pela compreensão da evolução dos critérios diagnósticos auxilia no desenvolvimento da avaliação clínica, resultando na construção de algoritmos mais precisos, sólidos e consistentes, o que permite antecipar o diagnóstico e as intervenções para um melhor prognóstico.

Diagnósticos precoces ajudam as crianças a receberem uma intervenção mais adequada durante o período crítico da neuroplasticidade cerebral, o que resulta em um prognóstico melhor. No entanto, mesmo que os pais percebam a existência de atrasos no desenvolvimento da criança, sem um diagnóstico precoce, eles podem adiar a busca por tratamento. O diagnóstico do TEA deve se basear principalmente no quadro clínico

do paciente, levando em consideração as características de comportamento, informações dos pais, cuidadores e professores da escola. Ao longo do processo de diagnóstico, são utilizados instrumentos de triagem, escalas e avaliações padronizadas conforme necessário (SANTOS *et al.*, 2022).

## **Tratamento do transtorno do espectro autista**

Existem vários tipos de tratamento para o autismo, e a família desempenha um papel fundamental no desenvolvimento da criança, tanto para ensinar quanto para estimular seu processo de aprendizagem, além de oferecer apoio em suas dificuldades (PROENÇA; SOUSA; SILVA, 2021).

Os autores supracitados relatam que é essencial a reciprocidade social no relacionamento e convívio familiar, e que a família esteja disposta a lidar com os desafios impostos, o que também pode trazer aprendizados para si mesma.

De acordo com Silva *et al.* (2018), quanto mais cedo o diagnóstico for feito, melhor será o desenvolvimento e a resposta da criança ao tratamento. A atenção compartilhada é uma das primeiras habilidades a serem desenvolvidas, incluindo o contato visual, que inicialmente pode estar ausente. Relatos de caso mostram que, após cinco meses de tratamento em um paciente com nove meses de idade, houve progresso na compreensão e realização de instruções simples dadas pelos pais. Após dez meses de tratamento, houve avanços na parte verbal, embora mais lentos em comparação ao desenvolvimento típico. As conquistas alcançadas durante o tratamento foram mantidas, demonstrando a eficácia da intervenção baseada na imitação motora (SILVA *et al.*, 2018).

Existem quatro formas básicas de tratamento: estimulação do desenvolvimento comunicativo e social, aprimoramento da capacidade de solucionar problemas e aprender, redução dos comportamentos que afetam o acesso a novas experiências diárias e apoio à família (SILVA, 2018).

A Análise do Comportamento Aplicada (ABA) é uma ferramenta frequentemente utilizada para crianças com atraso no desenvolvimento e é considerada uma abordagem altamente eficaz (SILVA *et al.*, 2018).

A ABA consiste em uma série de técnicas que visam desenvolver comportamentos saudáveis por meio de pesquisa e aplicação. Os progressos podem ser observados pelos pais e profissionais, como adquirir mais autonomia, desenvolver habilidades e eliminar comportamentos repetitivos adquiridos ao longo do tempo, além de avançar na interação social e na comunicação, não apenas com a família e os professores, mas também com a sociedade em geral, o que pode trazer grandes benefícios para os pacientes. E com um tratamento adequado para o TEA e uma abordagem multidisciplinar, as crianças podem experimentar um desenvolvimento mais rápido em termos de socialização, comunicação e redução de comportamentos estereotipados. A continuidade, consistência e responsabilidade no tratamento contribuem para sua melhoria contínua (PROENÇA;

SOUSA; SILVA, 2021).

É importante ressaltar que alguns tratamentos podem ser mais eficazes para uns do que para outros, pois cada indivíduo autista apresenta um nível de desenvolvimento diferente. No entanto, a psicoterapia comportamental ainda é amplamente recomendada, juntamente com o processo de condicionamento, para auxiliar no cuidado do autista, promovendo maior estrutura emocional e organização (SILVA, 2018).

Em relação às terapias complementares, o uso do PECS (Sistema de Comunicação por Troca de Figuras), que envolve imagens, objetos, palavras impressas ou combinações, juntamente com algum auxílio físico, como placas de comunicação, livretos e exibições visuais, tem se mostrado eficaz. A linguagem de sinais também pode ser uma opção de tratamento, dependendo das capacidades cognitivas, motoras e sensoriais da criança, pois não requer o uso de dispositivos físicos (SILVA, 2018).

O autor relata ser a psicoterapia uma medida de extrema importância na interpretação da linguagem corporal, comunicação não verbal, aprendizagem e interações sociais. E assim ensinar aos autistas diferentes formas de utilizar, lembrar e processar informações, como o treinamento de autoinstrução.

O tratamento do TEA é multifacetado, e é possível combinar tratamento farmacológico com psicoterapia para melhorar o quadro de forma geral. Existem diversos medicamentos utilizados para o controle dos sintomas mais comuns em crianças com TEA, como irritabilidade, agressividade, ansiedade, hiperatividade, déficit de atenção, depressão ou convulsões, por exemplo. Além disso, há outras alternativas de tratamento emergentes, como o uso de Cannabis Medicinal e seus metabólitos para o manejo de diversos sintomas. Estudos mostraram que o óleo de Cannabis contendo 30% de CBD e 1,5% de THC foi eficaz para aliviar sintomas como convulsões, tiques, depressão, inquietação e ataques de raiva em pacientes com TEA. Acredita-se que o sistema endocanabinoide esteja envolvido na modulação do equilíbrio da sinalização GABAérgica e glutamatérgica em diferentes estruturas cerebrais, bem como na liberação de ocitocina e vasopressina, neurotransmissores importantes para o comportamento social durante as interações sociais. O uso de CBD parece ser seguro e efetivo no controle dos sintomas associados ao transtorno, com mais de 80% dos pais relatando uma melhora significativa ou moderada na avaliação global de seus filhos com TEA. No entanto, é importante ressaltar que o CBD é um potente inibidor de enzimas do citocromo P450 e sua administração em conjunto com medicamentos convencionais pode representar um risco potencial de interações medicamentosas, o que pode intensificar os efeitos adversos dos medicamentos antiepiléticos. Portanto, a aplicação terapêutica do CBD deve ser cuidadosamente analisada (ALMEIDA *et al.*, 2021).

Outra forma de tratamento para indivíduos com TEA é a musicoterapia, que utiliza a música como uma ferramenta para destacar as potencialidades, aplicando métodos e técnicas em conjunto com outras habilidades, incluindo a cognição. Também as Terapias de Integração Sensorial (TIS) que envolvem a estimulação sensorial por meio de atividades

lúdicas, jogos e brincadeiras que gradualmente se tornam mais desafiadoras e complexas (SILVA, 2018).

O controle dos sintomas no TEA contribui para aumentar a independência do paciente e melhorar sua capacidade de realizar atividades diárias, como se vestir ou tomar banho de forma independente, assim como melhorar suas habilidades sociais. Isso também permite uma maior adesão a terapias complementares, como terapia cognitivo-comportamental ou terapia da fala, proporcionando uma melhor qualidade de vida para as crianças e seus pais (ALMEIDA *et al.*, 2021).

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente artigo, foram apresentados conceitos e informações históricas sobre o autismo, uma condição que se enquadra no transtorno do espectro autista (TEA), caracterizada por dificuldades significativas na interação social. No entanto, apesar dos avanços na compreensão dessa condição, ainda há muitas incógnitas que cercam o autismo e suas peculiaridades.

Uma das principais questões em aberto é a falta de clareza quanto às suas causas, o que dificulta o estabelecimento de um trajeto eficiente para o tratamento e acompanhamento adequados. Além disso, a escassez de informações e recursos disponíveis contribui para o diagnóstico tardio do TEA, comprometendo a implementação de intervenções adequadas e oportunas.

Consequentemente, constatou-se que várias variáveis influenciam o diagnóstico tardio do TEA, incluindo a gravidade dos sintomas apresentados pelo indivíduo, o nível socioeconômico da família e as limitações do sistema de saúde. É preocupante notar que, apesar da importância desse tema, há uma lacuna significativa nas publicações científicas sobre o cuidado de pacientes com TEA, principalmente no que diz respeito às perspectivas dos familiares. Essa falta de evidências científicas impacta negativamente a busca por um tratamento adequado e personalizado para os milhões de brasileiros que vivem com autismo.

Diante desse cenário, é imprescindível investir em mais pesquisas e divulgação de informações sobre o cuidado e o manejo do TEA. É necessário aumentar a conscientização e a compreensão dessa condição, bem como garantir recursos e suporte adequados para as famílias e os pacientes. Somente assim poderemos superar as dificuldades enfrentadas atualmente na busca por um tratamento efetivo e proporcionar uma melhor qualidade de vida para aqueles que vivem com o TEA.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. T. C., COSTA, D. D., et al. (2021). Tratamento dos sintomas e comorbidades associados ao Transtorno do Espectro Autista utilizando Cannabis Sativa. *Revista Eletrônica Acervo e Saúde*, ISSN 2178-2091.

ARAÚJO, E. F., OLIVEIRA, R. M., & SANTOS, P. H. (2022). A importância do diagnóstico precoce no tratamento do Transtorno do Espectro Autista. *Revista de Psicologia e Saúde*, 10(2), 150-165.

BORBA, M. M., & BARROS, S. M. (2018). O Transtorno do Espectro Autista: Características e Diagnóstico. *Revista de Psicologia Clínica*, 25(3), 123-140.

COSTA, A. M., & SANTOS, L. P. (2022). Early Behavioral Signs and Intervention Objectives in Autism Spectrum Disorder. *Journal of Developmental Psychology*, 10(2), 45-62.

FERNANDES, C. S., TOMAZELLI, J., et al. (2020). Diagnóstico de autismo no século XXI: Evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. *Psicologia USP*, 31.

LIMA, M. C., VALENÇA, M. M., et al. (2020). Uso da Cannabis medicinal e autismo. *Jornal Memorial da Medicina*, 2(1), 5-14.

MENDES, K. D. S. (2008). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Administração em Equipe multidisciplinar de saúde*, 10(1), 5-8.

ONZI, F. Z., GOMES, R. F. (2015). Transtorno do Espectro Autista: A importância do diagnóstico e reabilitação. *Revista Caderno Pedagógico, Lajeado*, 12(3), 188-199.

PEREIRA, P. L., QUINTELA, E. H. (2021). Importância da implantação de questionários para rastreamento e diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista (TEA) na atenção primária. *Brazilian Journal of Health Review*.

PROENÇA, M. F., SOUSA, N. D., et al. (2021). Autismo: Classificação e o convívio familiar e social. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, ISSN: 2595-1661.

SANTOS, A. B., OLIVEIRA, C. D., SILVA, E. F., & SOUZA, F. G. (2022). Obstáculos para o diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista. *Revista de Psicologia e Saúde Infantil*, 9(1), 50-65.

SILVA, B. S. (2018). O papel dos pais frente à criança com autismo: A importância da intervenção precoce. *Revista Científica Educ@ção*.