

BENEFÍCIOS DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E DO TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Alice Cristovão Delatorri Leite¹
Lucas Bagundes da Silva²
Marcos André Oliveira da Costa³
Waldomauro Ferreira de Melo⁴
Amanda Alves Fecury⁵

RESUMO: O objetivo deste estudo foi analisar os benefícios do diagnóstico precoce no contexto do TEA e do TDAH, considerando os desafios enfrentados por pacientes, familiares e profissionais da saúde. A metodologia utilizada foi a revisão sistemática da literatura, por meio da busca de materiais publicados e indexados na BVS, SciELO, Periódicos CAPES e Google Acadêmico. Os resultados encontrados demonstram que a identificação precoce do TEA e do TDAH permitem o encaminhamento do indivíduo de forma imediata para tratamentos específicos e terapias adjuvantes, que podem contribuir para que haja adaptações nos contextos sociais, escolares e familiares. Além disso, constatou-se que o diagnóstico precoce viabiliza diminuir o agravamento dos sintomas de ambos os transtornos, os quais, se não tratados preferencialmente durante a infância, podem resultar na manifestação de outras morbidades e patologias, além de prejudicar o desenvolvimento integral do indivíduo. Conclui-se que o diagnóstico precoce do TEA e do TDAH é fundamental para um tratamento eficaz, e requer uma ação colaborativa entre familiares e profissionais da saúde, bem como, a necessidade de constante atualização sobre o tema e a educação continuada dos profissionais que lidam com estes transtornos.

1242

Palavras-chave: TEA. TDAH. Diagnóstico precoce.

ABSTRACT: The aim of this study was to analyze the benefits of early diagnosis in the context of ASD and ADHD, considering the challenges faced by patients, family members and health professionals. The methodology used was a systematic review of the literature, by searching for published materials indexed in the VHL, SciELO, CAPES Journals and Google Scholar. The results show that early identification of ASD and ADHD allows the individual to be referred immediately for specific treatments and adjuvant therapies, which can contribute to adaptations in social, school and family contexts. In addition, it was found that early diagnosis makes it possible to reduce the worsening of symptoms of both disorders, which, if not treated preferably during childhood, can result in the manifestation of other morbidities and pathologies, as well as damaging the individual's integral development. The conclusion is that early diagnosis of ASD and ADHD is essential for effective treatment and requires collaborative action between family members and health professionals, as well as the need for constant updating on the subject and continuing education for professionals who deal with these disorders.

Keywords: ASD. ADHD. Early diagnosis.

¹Graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá, Brasil;

²Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá, Brasil;

³Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá, Brasil;

⁴Médico pediatra, Universidade Estadual do Pará (UEPA), Belém, Pará, Brasil.

⁵Doutora em doenças Tropicais, pesquisadora e professora da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Programa de pós-graduação em ciências da saúde, Macapá, Amapá, Brasil.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) representam desafios significativos para o campo da saúde mental, afetando o neurodesenvolvimento e o comportamento de crianças, adolescentes e adultos. Conforme definido pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5, o TEA é caracterizado por comprometimentos na comunicação, interação social e presença de comportamentos restritos e repetitivos. Por outro lado, o TDAH é reconhecido como um padrão persistente de desatenção, hiperatividade e impulsividade, influenciando negativamente o funcionamento neurocomportamental (DSM-5, 2014).^{1,2}

Desde as primeiras observações de Bleuler, em 1910, o termo "autismo" foi utilizado para descrever um estado psicótico onde o indivíduo se retrai para seu mundo interior, perdendo o contato com a realidade devido a dificuldades nas relações interpessoais³. A complexidade do TEA se manifesta em variações intensas de sinais, geralmente identificadas antes dos três anos de idade, incluindo desvios na comunicação, imaginação e interação social, constituindo a tríade de dificuldades.⁴

Os desafios para o diagnóstico precoce do TEA são evidenciados pela heterogeneidade dos sintomas, pela sobreposição com outras condições psiquiátricas e pela falta de consenso em critérios diagnósticos. Ainda assim, a literatura aponta que intervenções precoces podem modificar positivamente a trajetória de desenvolvimento, minimizando impactos negativos na vida diária e melhorando a adaptação social.³

A prevalência do TEA no Brasil é estimada em 01 em cada 68 pessoas, com uma tendência de crescimento nos últimos anos, especialmente entre indivíduos do sexo masculino.¹ As características apresentadas por aqueles diagnosticados com TEA incluem dificuldades em mudar de atividades, comportamentos agressivos, baixa expressão de emoções, interesses específicos, inabilidade em reconhecer emoções e alterações na fala.⁵

No entanto, o diagnóstico precoce do TEA é um desafio que muitas vezes se torna uma barreira para o tratamento ideal. A variabilidade na apresentação dos sintomas, a escassez de profissionais qualificados e a falta de serviços especializados contribuem para essa problemática. Muitas vezes, o TEA é diagnosticado após os três anos de idade, apesar de análises retrospectivas indicarem que alguns sinais já estavam presentes nos primeiros meses da vida da criança.^{1,3}

Além dos desafios enfrentados pelos indivíduos com TEA, suas famílias também enfrentam alterações significativas na dinâmica e no ambiente familiar, como a sobrecarga emocional e as mudanças na rotina diária.^{1,5,6}

Paralelamente, o TDAH, caracterizado por desatenção, hiperatividade e impulsividade, configura-se como um dos transtornos mais frequentes em crianças, com repercussões negativas em diversos aspectos do cotidiano. A prevalência mundial estimada é cerca de 5,2%, com um aumento significativo observado nos últimos anos.⁷

O diagnóstico precoce do TDAH é fundamental para evitar danos no desenvolvimento cognitivo, social e familiar das crianças afetadas. As crianças com TDAH frequentemente enfrentam dificuldades de aprendizado, riscos de comorbidades e impactos na autoestima. O tratamento envolve abordagens farmacológicas e terapia comportamental, sendo os medicamentos estimulantes uma opção, apesar dos efeitos colaterais relacionados. A terapia comportamental, focada não apenas na criança, mas também nos pais, é considerada essencial para gerenciar o transtorno.^{7,8}

Dessa forma, esta revisão sistemática da literatura tem como objetivo analisar os benefícios do diagnóstico precoce do TEA e do TDAH. Ao compreender os impactos e implicações desses transtornos desde os primeiros estágios de desenvolvimento, busca-se fornecer uma base para intervenções mais eficazes, melhorando a qualidade de vida das crianças afetadas e de suas famílias.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão sistemática da literatura, por meio da busca de artigos científicos e materiais publicados e indexados em bases de dados eletrônicos da BVS (Biblioteca Virtual da Saúde), SciELO, Periódicos CAPES e Google Acadêmico. As buscas foram conduzidas pela utilização dos seguintes descritores: “TEA”, “TDAH”, “diagnóstico precoce”, “transtornos” “neurodesenvolvimento”.

Para a seleção dos materiais foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 10 anos; publicados em língua inglesa ou portuguesa; de acesso livre e na íntegra. No mesmo sentido, foram estabelecidos os seguintes critérios de exclusão: estudos publicados fora do período dos últimos 10 anos e que não abordassem a temática proposta.

Após a realização das buscas nas bases de dados, foram localizados 115 artigos. Destes, 59 foram eliminados por serem duplicados e por não atenderem aos critérios estabelecidos.

Os 56 que restaram, foram submetidos a uma leitura crítica e detalhada. Nesse processo, 19 artigos foram excluídos após a análise dos resumos, pois não se enquadravam nos critérios de inclusão. Assim, restaram 37 artigos, dos quais, 13 foram descartados após a leitura completa e avaliação da conformidade de seu conteúdo com os critérios de inclusão, restando 24 materiais incluídos para a presente revisão.

RESULTADOS

De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria¹³, as alterações nos domínios da comunicação social e linguagem, e a presença de comportamentos repetitivos entre 12 e 24 meses, são reconhecidos como marcadores de identificação precoce para o TEA. Embora os cuidadores percebam essas características clínicas a partir dos 12 meses, o diagnóstico definitivo, geralmente, ocorre na idade pré-escolar ou escolar.

Segundo Silva et al.¹ existem quatro elementos que podem impactar no diagnóstico precoce: a diversidade nas manifestações dos sintomas, as limitações na avaliação por parte dos profissionais que lidam com crianças em idade pré-escolar, a falta de profissionais treinados para reconhecer precocemente os sinais do TEA e a escassez de serviços especializados. Esses fatores contribuem para atrasos no diagnóstico, retardando o início do tratamento e, conseqüentemente, o neurodesenvolvimento da criança. Além disso, a demora na detecção das primeiras dificuldades comportamentais também prejudica uma intervenção rápida.

Para Mercado¹¹ apesar da alocação de numerosos profissionais para o acompanhamento de pessoas com TEA, poucos conseguem diagnosticá-lo em seus diversos níveis, o que contribui para o atraso no diagnóstico. Em relação a isso, a dificuldade no reconhecimento de comportamentos específicos exibidos por indivíduos com TEA, antes dos três anos de idade, também podem se relacionar com o retardo do diagnóstico e conseqüentemente, com o atraso no início do acompanhamento multidisciplinar.

Nesse sentido, para Doubrawa e Menezes⁴, o diagnóstico do TEA requer estudo e dedicação específica, além de tempo adequado de observação e a realização de exames complementares para a exclusão de outras patologias. Portanto, o TEA requer dedicação e atenção especializada para identificação precoce deste transtorno. O profissional de saúde não deve se apegar apenas a descrições padronizadas devido à singularidade que o TEA pode apresentar em cada caso. Além disso, a maneira como o profissional aconselha os pais é fundamental na formação da perspectiva familiar em relação ao transtorno.

Segundo Steffen et al.⁹ os indícios que suscitam a suspeita de TEA abrangem uma gama de comportamentos, como a ausência de contato visual típico, a não resposta ao próprio nome, a falta de gestos para indicar ou compartilhar algo, a escassez de brincadeiras interativas, a falta de sorriso e o desinteresse por outras crianças. Adicionalmente, a presença de atrasos simultâneos na linguagem e nas interações sociais, juntamente com possíveis retrocessos nesses marcos, sinaliza a necessidade de uma avaliação imediata.

Pessim, Fonseca e Rodrigues¹⁰ explicam que embora não haja uma cura definitiva para o TEA, intervenções especializadas podem aprimorar as habilidades de comunicação, de socialização e as funções motoras. O diagnóstico precoce é fundamental para prognósticos mais favoráveis. Além disso, intervenções implementadas antes dos 36 meses de idade resultam em impactos positivos mais significativos no neurodesenvolvimento, em decorrência da maior plasticidade neural nesse período.

A fase de rápido desenvolvimento cerebral, desde a concepção até os três anos de idade, representa um período fundamental para qualquer programa de estimulação do desenvolvimento infantil. A demora no diagnóstico e início de terapias adequadas pode consolidar os sintomas, prejudicando o desenvolvimento cognitivo e psicossocial. Dessa forma, evidencia-se a importância das intervenções precoces para otimizar o desenvolvimento infantil adequado.¹⁴

Nas faixas etárias mais baixas, a neuroplasticidade (que corresponde à capacidade neuronal de criar e reforçar sinapses em resposta a estímulos externos), possui estrita relação na eficácia das intervenções. A detecção precoce favorece a adaptação e reabilitação da criança, prevenindo agravantes que possam comprometer o desenvolvimento cognitivo, social, sensorial e comportamental. O diagnóstico precoce é altamente benéfico, pois melhora os resultados das terapias e tratamentos realizados pela equipe multidisciplinar, além de ampliar a conscientização dos pais e cuidadores, facilitando a comunicação e habilidade social do indivíduo.¹¹

Segundo Mercado¹¹, o TEA resulta em uma interferência no desenvolvimento das habilidades de interação social, comunicação e manifestação de comportamentos, interesses e atividades, os quais, embora possam apresentar estereotípias, requerem uma análise cuidadosa. Assim, apesar da existência de sintomas gerais que caracterizam essa condição, há variações comportamentais específicas para cada indivíduo autista, como a alteração na fala, atribuída à maioria dos casos de TEA, embora muitos não manifestem essa característica.

No mesmo sentido Hartmann et al.³ enfatiza que o diagnóstico precoce facilita uma intervenção rápida, contribuindo para o aumento da melhora do desenvolvimento da linguagem oral, a adequação dos comportamentos, e o cultivo de habilidades sociais essenciais para a integração e interação efetiva nos diversos contextos sociais, familiares e educacionais em que a pessoa está inserida.

Sella e Ribeiro⁶ explicam que identificar precocemente o TEA proporciona a vantagem de facilitar o encaminhamento para um tratamento especializado, evitando o agravamento do quadro clínico. Embora não apresente uma cura, o TEA possui tratamento que deve ser implementado de forma mais breve possível, para que o desenvolvimento da criança não seja comprometido de forma grave.

Reis et al.¹⁴ explicam que o diagnóstico tardio do TEA pode acarretar diversas consequências, agravando os sinais clínicos, como a falta de sensibilidade à dor, o que pode resultar em acidentes devido à ausência de medo do perigo. Vale destacar que o TEA é um transtorno instável, com manifestações que podem aparecer e desaparecer, enquanto outras persistem ao longo da vida. Portanto, avaliações regulares pela equipe são essenciais em todas as faixas etárias.

De acordo com Caminha⁵, quanto mais cedo o diagnóstico é realizado, mais favorável é o desenvolvimento da criança e sua resposta ao tratamento. Em um relato de caso, um paciente de nove meses de idade apresentou avanços notáveis após cinco meses de tratamento, destacando a aquisição inicial da habilidade de atenção compartilhada, especialmente no desenvolvimento do contato visual, inicialmente ausente. Ao longo desse período, a criança progrediu para a compreensão e execução de instruções e ordens simples dadas pelos pais. Após dez meses de tratamento, houve avanços na comunicação verbal, embora em um ritmo mais gradual em comparação com o desenvolvimento ideal. Importante notar que as conquistas alcançadas durante o tratamento se mantiveram, destacando a eficácia do mesmo e ressaltando a necessidade de continuar a intervenção baseada na imitação motora.

Com relação ao TDAH, segundo Polanczyk et al.¹², destaca-se como uma das desordens neurodesenvolvimentais mais prevalentes na infância, cujas características são a diminuição da capacidade de atenção, a impulsividade e hiperatividade, afetando crianças, adolescentes e adultos. Assim como ocorre no caso do TEA, apesar da existência de sintomatologia generalizadas, cada indivíduo, especialmente crianças – considerando que é na infância que os sintomas se tornam mais característicos – apresenta variação

comportamental, sendo que alguns se mostram mais desatentos, enquanto outros apresentam a impulsividade e/ou hiperatividade como mais característico, o que torna a identificação do TDAH repleto de complexidade.

Para Jafferian e Barone¹⁵, o TDAH é estabelecido com base nos comportamentos observados nos pacientes, seguindo critérios definidos pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) da Associação Americana de Psiquiatria. A Classificação Internacional de Doenças (CID) da Organização Mundial de Saúde também é utilizada para fundamentar diagnósticos relacionados.

Souza et al.¹⁶ e Braga et al.⁷ explicam que o TDAH apresenta características como desatenção, agitação psicomotora e impulsividade, variando nos subtipos: predominantemente desatento, predominantemente hiperativo/impulsivo ou combinado. A persistência dos sintomas por pelo menos seis meses antes dos sete anos de idade, natureza invasiva e avaliação em diferentes situações são critérios diagnósticos essenciais. O DSM-V, lançado em 2013, ampliou o período para até os doze anos.

Ao abordar o diagnóstico do TDAH, Donizetti¹⁷ depara-se com desafios significativos, uma vez que esse processo ocorre de maneira predominantemente subjetiva. A avaliação diagnóstica baseia-se em hipóteses formuladas a partir da observação do comportamento das crianças, uma vez que ainda não existem exames complementares específicos para esse fim. Além da entrevista médica com a criança, torna-se essencial realizar observações comportamentais, entrevistas com responsáveis, professores e cuidadores para analisar a interação da criança com seu ambiente circundante.¹⁸

Conforme ressaltado por Cardoso¹⁹, os diversos sintomas observados em indivíduos com TDAH podem manifestar-se em diversas situações da vida ou mesmo em outros transtornos. Assim, é fundamental avaliar a intensidade desses sintomas e seu impacto negativo na vida de cada paciente durante o diagnóstico do TDAH.

Buscando minimizar os prejuízos causados pelo transtorno ao longo do tempo, é imperativo realizar um diagnóstico precoce e abrangente, guiado pelos critérios estabelecidos no DSM-V pela Associação Psiquiátrica Americana e na CID-10 pela Organização Mundial da Saúde. De acordo com esses critérios, para o diagnóstico, é necessário que pelo menos seis ou mais sintomas de desatenção e/ou seis ou mais sintomas de hiperatividade e impulsividade estejam presentes por, no mínimo, seis meses em crianças de até 17 anos, afetando negativamente a vida do indivíduo e manifestando-se em pelo menos dois contextos sociais distintos.¹⁶

No estudo de Donizetti¹⁷, destaca-se que ao diagnosticar uma criança ou adolescente com TDAH, o objetivo é avaliar como os sintomas do TDAH impactam suas habilidades sociais e acadêmicas. Isso viabiliza a implementação de um tratamento adequado, alinhado às necessidades individuais, especialmente no desenvolvimento de suas potencialidades no ambiente escolar e social como um todo, que são justamente os âmbitos em que o transtorno mais afeta. O diagnóstico precoce permite que familiares, professores, alunos e cuidadores se adaptem às demandas específicas desse transtorno, aprimorando o ensino para essas condições e proporcionando a oportunidade de mitigar tais sintomas.

De acordo com Franca et al.²⁰ os prognósticos das crianças com TDAH são mais favoráveis quando o diagnóstico é realizado no início, permitindo tratamentos precoces. Sob essa ótica, essas intervenções são fundamentais para minimizar os danos agudos e de longo prazo decorrentes do transtorno.

Benczik e Casella²¹ destacam a relevância da interação da criança com TDAH no contexto familiar. Estudos indicam que as dinâmicas familiares envolvendo uma criança com TDAH geralmente são mais conflituosas, negativas e estressantes para todos os membros da família. Isso ressalta a influência significativa das interações familiares na expressão do transtorno na criança.

As dificuldades presentes no ambiente familiar podem impactar a percepção, a criação e o afeto direcionados à criança com TDAH, influenciando sua trajetória até a vida adulta. Essa influência singular demonstra efeitos duradouros sobre a adolescência e a vida adulta de indivíduos com TDAH. Assim, a identificação precoce de crianças com o transtorno torna-se essencial para traçar estratégias terapêuticas adequadas para cada caso, individualmente.

Segundo Murad et al.²² a identificação precoce do TDAH é necessária para a redução dos desafios associados ao transtorno. Crianças portadoras do TDAH enfrentam maiores obstáculos no processo de aprendizagem, bem como no seu desenvolvimento social e familiar. Além disso, estão mais suscetíveis ao surgimento de comorbidades, como transtorno depressivo maior e transtornos de personalidade. Durante o processo diagnóstico, uma análise detalhada, incluindo a história da gravidez, o comportamento na escola e no ambiente familiar, é fundamental para assegurar uma definição precisa e segura do diagnóstico.

Para Ferreira et al.²³ ao ser identificado e tratado precocemente o TDAH, tem-se a possibilidade do manejo mais efetivo dos sintomas, contribuindo para o sucesso acadêmico

e social da criança. Além disso, o diagnóstico precoce permite a luta contra eventuais rótulos prejudiciais, como indivíduos preguiçosos ou desmotivados, proporcionando uma explicação médica que desmistifica preconceitos sobre o tema, promovendo empatia e apoio necessário.

Sob a perspectiva pedagógica, Ferreira et al.²³ explicam que o diagnóstico precoce viabiliza adaptações educacionais específicas. Educadores podem implementar intervenções pedagógicas personalizadas, alinhadas com as necessidades da criança, fomentando um ambiente de aprendizado inclusivo e adaptado.

Outro aspecto fundamental é o suporte oferecido às famílias. O diagnóstico precoce proporciona a oportunidade de buscar apoio e orientação, conectando o paciente e sua família a serviços especializados, que contam com terapeutas ocupacionais, médicos, psicólogos e grupos de apoio, minimizando as dificuldades enfrentadas por pessoas com TDAH.

Além disso, Ferreira et al.²³ destacam aspectos positivos do diagnóstico precoce do TDAH sob a perspectiva econômica. Os autores explicam que a detecção e tratamento precoces conferem benefícios que reduzem custos elevados associados a intervenções tardias, garantindo um desempenho acadêmico mais sólido, o que, por sua vez, reduz a necessidade de educação especial mais intensiva.

As crianças diagnosticadas com TDAH frequentemente enfrentam desafios significativos, persistindo ao longo de seu desenvolvimento. Contrariamente a algumas percepções, esses problemas não desaparecem com a idade, e as dificuldades persistem, impactando o desenvolvimento adaptativo, muitas vezes com consequências duradouras na vida adulta.⁸

Oliveira, Souza e Silva⁸ destacam que, ao longo do desenvolvimento, o risco de acidentes persiste, especialmente em relação a acidentes de trânsito. Apesar de algumas pessoas com TDAH não preencherem mais os critérios diagnósticos, apresentam maior probabilidade de desenvolver outras condições psicopatológicas.

Segundo Benczik e Casella²¹ entre 50% a 80% das pessoas que tiveram TDAH na infância, continuam a manifestar sintomas significativos na fase adulta, acarretando prejuízos em diversas áreas da vida cotidiana. O impacto do TDAH transcende o âmbito individual, afetando também as dinâmicas familiares, com possíveis conflitos, baixo rendimento escolar e problemas de conduta.

Para Guidolim et al.²⁴ o mundo para aqueles com TDAH é percebido de forma complexa, com dificuldades de inserção devido à agitação motora, impulsividade e

desconcentração. O funcionamento adaptativo continua comprometido na idade adulta, mesmo com adaptações pessoais e profissionais.

A rejeição por pares na infância pode resultar em consequências negativas na adolescência, contribuindo para maus resultados acadêmicos, transtornos alimentares e uso de drogas. Crianças que enfrentam baixo rendimento precocemente, característica comumente observada no TDAH, podem ser vulneráveis a complicações psicossociais persistentes em diferentes aspectos da vida, mesmo quando os sintomas centrais do transtorno diminuem ao longo do tempo.²

DISCUSSÃO

Para Doubrava e Menezes⁴ uma intervenção precoce é caracterizada como um programa de acompanhamento clínico e terapêutico, conduzido por uma equipe multiprofissional. Seu objetivo é minimizar os efeitos neurológicos e promover a melhoria das capacidades cognitivas e de sociabilidade dos indivíduos afetados.

Os distúrbios do neurodesenvolvimento têm suas raízes em diversas causas, incluindo origens genéticas, tais como mutações gênicas, alterações congênitas, histórico familiar de desordens afetivas, esquizofrenia, desordens antissociais, hiperatividade, déficit de atenção e isolamento. Aspectos biológicos, como prematuridade, desnutrição, baixo peso ao nascer e lesões cerebrais, também desempenham um papel significativo. Adicionalmente, fatores ambientais e socioculturais são elementos contribuintes. Esses distúrbios podem se manifestar nos primeiros anos de vida, exercendo influência direta no desenvolvimento cerebral e, por conseguinte, afetando a aquisição e retenção de habilidades, com implicações substanciais na participação social do indivíduo.⁹

A complexidade da compreensão da etiologia destes transtornos é um dos principais desafios na obtenção de um diagnóstico precoce. Além disso, a ausência de um método de diagnóstico padrão-ouro que confirme essa condição torna complexa a identificação do quadro.^{9,10}

De acordo com Mercado¹¹, a avaliação do profissional perante ao TEA, frequentemente encontra limitações, uma vez que os primeiros indícios devem ser observados pela família ao longo do desenvolvimento da criança e posteriormente comunicados ao médico, permitindo que este associe esses sinais à mencionada patologia.

Em ambos os transtornos, estão presentes a dificuldade de adaptar-se ao convívio e a interação social e as dificuldades de aprendizagem quanto ao início da vida escolar. Contudo,

é necessário um diagnóstico diferencial entre o TEA e o TDAH, dada a semelhança em seus perfis de manifestação. Embora compartilhem algumas características, é essencial distinguir entre esses transtornos, pois cada um requer abordagens e terapêuticas distintas. Crianças com TEA, por exemplo, enfrentam desafios na compreensão e integração em diálogos, enquanto aquelas com TDAH geralmente mantêm um quadro normal de comunicação e interação, marcando uma divergência significativa. De maneira geral, observa-se que o indivíduo com TEA apresenta uma interação mais pronunciada com o conteúdo ensinado em sala de aula, ao passo que o aluno com déficit de atenção demonstra maior propensão a distrações, desfocando-se do material apresentado.^{5,10,11}

Sendo assim, é evidente que mesmo que semelhantes, o TEA e o TDAH não devem ser confundidos e o diagnóstico de ambos deve ser preciso, evitando intervenções equivocadas. Portanto, este estudo passa a abordar os resultados relacionados ao diagnóstico precoce destes transtornos de forma individual, justamente para confirmar a hipótese de que a distinção entre estes e a identificação em tempo oportuno é fundamental para a superação dos desafios de ambos.

CONCLUSÃO

1252

Diante da complexidade inerente ao TEA e ao TDAH, esta análise se propôs a explorar os benefícios intrínsecos ao diagnóstico precoce. Conclui-se, portanto, que a identificação antecipada desses transtornos não apenas proporciona uma compreensão mais aprofundada das necessidades individuais dos portadores, mas também desencadeia uma série de vantagens cruciais para os familiares, cuidadores e, acima de tudo, para os próprios indivíduos impactados, como a melhora na adaptação social e acadêmica.

No contexto do TEA, observa-se que o diagnóstico precoce facilita a implementação de intervenções especializadas e multiprofissionais, promovendo o desenvolvimento de habilidades sociais, comunicativas (verbais e não verbais) e motoras, mesmo em fases iniciais da vida. Essas intervenções direcionadas não apenas aprimoram a qualidade de vida dos pacientes, mas também oferecem suporte ao longo da vida para enfrentar desafios específicos associados ao desenvolvimento cognitivo, social, sensorial e comportamental. A plasticidade neural durante os primeiros anos de vida torna este período crucial para influenciar positivamente o curso do desenvolvimento, destacando a urgência do diagnóstico precoce.

No que se refere ao TDAH, a antecipação do diagnóstico revela-se igualmente essencial. A identificação precoce dos sintomas permite a implementação de estratégias terapêuticas, contribuindo para a adaptação do ambiente escolar e familiar. Profissionais de saúde, ao reconhecerem precocemente o TDAH, podem colaborar com familiares e educadores, desenvolvendo abordagens personalizadas que atendam às necessidades individuais da criança. A abordagem multidisciplinar precoce, não apenas maximiza o potencial de aprendizado da criança, mas também reduz o impacto negativo do transtorno em sua vida acadêmica e social. Além disso, a antecipação diagnóstica se mostra capaz de reduzir os altos custos relacionados a intervenções tardias e a necessidade de implementação de educação especial intensiva, de forma prolongada.

Entretanto, a jornada em direção ao diagnóstico precoce enfrenta desafios significativos. Profissionais de saúde, familiares e pacientes frequentemente se deparam com obstáculos, como a subjetividade na avaliação, a ausência de exames específicos e a necessidade de abordagens multidisciplinares. Ademais, a complexidade dos sintomas e a variabilidade individual podem dificultar a identificação precoce desses transtornos, destacando a importância e a necessidade de pesquisas, atualização de conteúdo e educação continuada dos profissionais da saúde em relação ao TEA e ao TDAH.

O aumento significativo de casos de TEA nos últimos anos destaca a importância da capacitação profissional das equipes de saúde e educação para realizar diagnósticos precisos. Isso requer a compreensão de como observar, identificar e diferenciar o TEA de outras condições semelhantes, permitindo intervenções em faixas etárias cada vez mais precoces, viabilizando um desenvolvimento íntegro e justo para estes indivíduos.

Portanto, é evidente que o diagnóstico precoce e a consequente intervenção precoce no TDAH é fundamental para evitar que o indivíduo tenha seu desenvolvimento comprometido. O diagnóstico precoce do TDAH representa uma abordagem holística e multifacetada. Não se trata apenas de intervir precocemente nos sintomas, mas de fornecer suporte abrangente que considere as dimensões acadêmicas, sociais, emocionais e físicas da criança. A sociedade como um todo colhe benefícios ao reconhecer e agir prontamente diante do TDAH, garantindo que cada indivíduo tenha a possibilidade de se desenvolver de forma íntegra.

Em resumo, os benefícios do diagnóstico precoce transcendem a mera identificação dos transtornos, estendendo-se à promoção de intervenções especializadas e à melhoria da qualidade de vida dos portadores de TEA e TDAH. Diante dos desafios presentes, é

imperativo que profissionais, familiares e cuidadores se unam em busca de soluções inovadoras, promovendo uma abordagem integral e colaborativa. Ao compreender a importância do diagnóstico precoce, abre-se caminho para uma transformação significativa na vida daqueles que enfrentam os desafios do TEA e do TDAH.

REFERÊNCIAS

- [1] Silva BS, Carrijo DT, Firmo JDR, Freire MQ, Pina MFA, Macedo J. Dificuldade no diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista e seu impacto no âmbito familiar. III CIPEEX. 2018; 2:1086-1098.
- [2] Souza TP, Moreira GB, Santos ALA, Andrade ER, Garcia YR, Braga VS, et al. A influência na educação e a importância do diagnóstico precoce do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). *Braz J Health Rev.* 2023; 6(4):19052-19064.
- [3] Hartmann AC, Oliveira BF, Monteiro LVP, Rufato MP, Amaral GRF. Transtorno do Espectro Autista e a importância do diagnóstico precoce: uma revisão de literatura. *Braz J Health Rev.* 2023; 6(1):3128-3140.
- [4] Doubrawa D, Menezes KAS. Importância do diagnóstico precoce do autismo: uma revisão de literatura. *Braz J Dev.* 2023; 9(6):19884-19892.
- [5] Caminha VL, Huguenin J, Assis LM, Alves PP. *Autismo: Vivências e caminhos.* São Paulo: Blucher Open Access; 2014.
- [6] Sella AC, Ribeiro DM. *Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista.* Curitiba: Appris Editora e Livraria; 2018.
- [7] Braga AT, Loiola AVB, Napoleão LD, Araújo BC. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade em crianças: uma revisão bibliográfica. *Res Soc Dev.* 2022; 11(16):1-11.
- [8] Oliveira YL, Souza NM, Silva TM. Transtorno De Déficit De Atenção Com Hiperatividade Na Infância (Tdah): A Importância Do Diagnóstico Precoce. *Rev FT.* 2023; 1:1-25.
- [9] Steffen BF, De Paula IF, Martins VMF, López ML. Diagnóstico precoce de autismo: uma revisão literária. *Rev Saúde Multidiscip.* 2019; 2(6):1-6.
- [10] Pessim LE, Rodrigues B. Transtornos do espectro autista: importância e dificuldade do diagnóstico precoce. *Rev FAEF.* 2015; 3(14):7-28.
- [11] Mercado, WI. TEA–Diagnóstico precoce com reflexos na qualidade de vida da criança e da família. *Res Soc Dev.* 2022; 11(15):1-10.
- [12] Polanczyk GV, Salum GA, Sugaya LS, Caye A, Rohde LA. Annual research review: a meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *J Child Psychol Psychiatry.* 2015; 56(3):345-365.

- [13] Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Manual de Orientação: transtorno do espectro do autismo. 5. ed. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2019
- [14] Reis ST, Lenza N. A Importância de um diagnóstico precoce do autismo para um tratamento mais eficaz: uma revisão da literatura. *Rev Atenas Higeia*. 2020; 2(1):1-7.
- [15] Jafferian VHP, Barone LMC. A construção e a desconstrução do rótulo do TDAH na intervenção psicopedagógica. *Rev Psicopedagogia*. 2015; 32(98):118-127.
- [16] Souza ILS, Faria FF, Anjos EGC, Meneghelli CM, Fujita TD, Caron L, Ivatiuk AL. Relações entre funções executivas e TDAH em crianças e adolescentes: Uma revisão sistemática. *Rev Assoc Bras Psicopedagogia*. 2020; 38(116):197-213.
- [17] Donizetti, IS. TDAH e a Importância de um Diagnóstico Correto. *Cad Intersaberes*. 2022; 11(32):18-31.
- [18] Wolraich ML, Hagan Jr. JF, Allan C, Chan E, Davison D, Ertl M, et al. Subcommittee on Children And Adolescents With Attention-Deficit/Hyperactive Disorder. Clinical Practice Guideline for the Diagnosis, Evaluation, and Treatment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents. *Pediatrics*. 2019; 144(4):1-10.
- [19] Cardoso K. TDAH: Uma Análise sobre a Importância do Acompanhamento Familiar e Escolar para o Processo de Desenvolvimento das Potencialidades do Sujeito. Alegrete: Univ Estadual Rio Grande Sul; 2020 [citado em 30 Nov 2023]. Disponível em: https://repositorio.uergs.edu.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/1327/12_tcc_kelen.pdf?sequence=-1&isAllowed=y.
- [20] Franca EJ, Alves RBS, Rocha LPL, Braga BW, Lana ESB, Colares ALN, et al. A Importância do Diagnóstico Precoce em Crianças com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade: revisão narrativa. *Rev Eletr Acervo Científico*. 2021; 35(7):8-18.
- [21] Benczik EBP, Casella EB. Compreendendo o impacto do TDAH na dinâmica familiar e as possibilidades de intervenção. *Rev Psicopedagogia*. 2015; 32(97):93-103.
- [22] Murad GA, Honorato JC, Medeiros AJG, Oliveira MJP, Melo LC, Martins FMD, et al. O impacto do diagnóstico precoce e intervenção em crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). *Braz J Health Rev*. 2023; 6(5):20116-20134.
- [23] Ferreira CC, Silveira RP, Pacheco DC, Vieira LC, Seabra RC, Cavalcante RRA, et al. TDAH na infância: uma revisão narrativa. *Braz J Health Rev*. 2022; 5(5):20815-20824.
- [24] Guidolim K, Ferreira TL, Ciasca SM. Habilidades sociais em crianças com queixas de hiperatividade e desatenção. *Rev Psicopedagogia*. 2013; 30(93):159-168.
- [25] American Psychiatric Association. (2014). DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Artmed Editora.