

## IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE AUTISTA

### IMPORTANCE OF EARLY AUTISM DIAGNOSIS

### LA IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO PRECOZ DEL AUTISMO

Mirian Simões de Oliveira<sup>1</sup>

Elias Alves da Silva<sup>2</sup>

**RESUMO:** Este trabalho se trata sobre a importância do diagnóstico autista, pois ainda é encontrado muitas dificuldades na identificação precoce do transtorno do espectro autista, de acordo seja diagnosticado tardiamente é possível que isso prejudique e tenha sérios danos ao autista. O diagnóstico do autismo em si, é uma quebra de expectativas de futuro para os pais. Portanto não somente, com o passar dos anos causa alterações na estrutura familiar, já que esta deve sempre auxiliar o indivíduo até em tarefas simples. O Autismo também conhecido como Transtorno do Espectro Autista (TEA), é uma condição neurológica que afeta a comunicação social, a interação social e o comportamento de uma pessoa. Tenho o laudo nas primeiras fases da vida, é possível evitar que aja agravamento, através de tratamento adequado amenizando causas e prejuízos significativos. Nos casos de descoberta tardia, ou seja, início da fase adulta em diante, a interação social é o fator chave, e nos casos de 1ª infância, em sua maioria, tem o sentimento de insegurança, medo e tristeza, nos casos tardia sentem alívio. Por fim, o tema proposto buscou analisar e avaliar como é a descoberta do diagnóstico autista. O estudo é uma pesquisa bibliográfica.

1809

**Palavras-chave:** Diagnóstico Precoce. Transtorno autista. Contexto Familiar.

**ABSTRACT:** This work deals with the importance of autism diagnosis, as there are still many difficulties in the early identification of autism spectrum disorder, and if it is diagnosed late, this can cause serious damage to the autistic person. The diagnosis of autism in itself is a shattering of the parents' expectations for the future. Not only that, but over the years it causes changes in the family structure, which must always help the individual even with simple tasks. Autism, also known as Autism Spectrum Disorder (ASD), is a neurological condition that affects a person's social communication, social interaction and behavior. If it is diagnosed in the early stages of life, it is possible to prevent a worsening of the condition through appropriate treatment, alleviating the causes and causing significant damage. In cases of late discovery, i.e. early adulthood onwards, social interaction is the key factor, and in early childhood cases, the majority feel a sense of insecurity, fear and sadness, while in late cases they feel relief. Finally, the proposed theme sought to analyze and evaluate how the autistic diagnosis is discovered. The study is a bibliographical survey.

**Keywords:** Early diagnosis. Autistic disorder. Family context.

<sup>1</sup>Mestre em Educação pela Educaler College-USA, Professora da Rede Municipal de Ensino de Itiúba - Bahia.

<sup>2</sup>Doutor em Ciências da Educação pela Universidad Autónoma de Asunción - PY Coordenador pedagógico da Faculdade Educaler em Itiuba Bahia, Professor de matemática na Escola Municipal Evaristo Ribeiro dos Santos em Taquari Itiúba Bahia.

**RESUMEN:** Este trabajo trata sobre la importancia del diagnóstico del autismo, ya que todavía existen muchas dificultades en la identificación precoz del trastorno del espectro autista, y si se diagnostica tarde, esto puede causar graves daños a la persona autista. El diagnóstico de autismo supone en sí mismo una ruptura de las expectativas de futuro de los padres. No sólo eso, sino que con los años provoca cambios en la estructura familiar, que siempre debe ayudar al individuo incluso en tareas sencillas. El autismo, también conocido como trastorno del espectro autista (TEA), es una afección neurológica que afecta a la comunicación social, la interacción social y el comportamiento de una persona. Si se diagnostica en las primeras etapas de la vida, es posible evitar que la afección empeore mediante un tratamiento adecuado, aliviando así las causas y causando daños importantes. En los casos de descubrimiento tardío, es decir, de la edad adulta temprana en adelante, la interacción social es el factor clave, y en los casos de la infancia temprana, la mayoría siente inseguridad, miedo y tristeza, en los casos tardíos sienten alivio. Por último, el tema propuesto pretendía analizar y evaluar cómo se descubre el diagnóstico autista. Se trata de un estudio bibliográfico.

**Palabras clave:** Diagnóstico precoz. Trastorno autista. Contexto familiar.

## INTRODUÇÃO

O autismo foi descoberto em 1908 por um médico psiquiatra chamado Eugen Bleuler, que de início descreveu o autismo como uma fuga da realidade dos pacientes esquizofrênicos. Anos depois, em 1938, foi feito o primeiro diagnóstico em um menino que apresentava sinais claros de autismo, o que foi um ponto inicial para Leo Kanner iniciar seus estudos.

O que era tratado como uma psicose, com o passar dos anos foi descoberto que era um distúrbio de desenvolvimento, o que fez com que também, ficasse mais adequado e conhecido como transtornos invasivos do desenvolvimento (ASSUMPÇÃO JUNIOR; PIMENTEL, 2001).

De acordo com Kanner em 1942, ele descreveu sob o nome “distúrbios autísticos do contacto afetivo” um quadro caracterizado por autismo extremo, obsessividade, estereotípias e ecolalia. Esse conjunto de sinais foi assim visualizado por ele como uma doença específica relacionada a fenômenos da linha esquizofrênica.

Em trabalho de 1956, Kanner continua descrevendo o quadro como uma “psicose”, referindo que todos os exames clínicos e laboratoriais, pois foram incapazes de fornecer dados consistentes no que se relacionava à sua etiologia, diferenciando-o dos quadros deficitários sensoriais, como a afasia congênita, e dos quadros ligados às oligofrenias, novamente considerando uma verdadeira psicose<sup>2</sup>.

Desde então, foram dados passos enorme em relação tanto ao enquadramento diagnóstico quanto ao desenvolvimento de modelos de intervenção educativo-didática, reabilitativa e clínica, quanto ainda às estratégias, aos materiais e aos instrumentos específicos. Portanto hoje sabemos reconhecer o autismo, temos instrumentos válidos para o diagnóstico precoce, mas a pesquisa absolutamente, não terminou: conhecemos pouco as causas, ainda não sabemos se é possível preveni-lo e não temos um tratamento resolutivo.

A palavra “autismo” deriva do grego autós (“si mesmo”) e se refere a um conjunto de alterações do desenvolvimento cerebral que envolve um comprometimento das habilidades sociais, comunicativas e comportamentais. Os transtornos do espectro do autismo são considerados um conjunto (espectro), pois as manifestações variam amplamente em termos de tipologia e gravidade.

Portanto, o Autismo Infantil foi definido por Kanner, em 1943, sendo inicialmente denominado Distúrbio Autístico do Contato Afetivo, como uma condição com características comportamentais bastante específicas, tais como: perturbações das relações afetivas com o meio, solidão autística extrema, inabilidade no uso da linguagem para comunicação, presença de boas potencialidades cognitivas, aspecto físico aparentemente, normal, comportamentos ritualísticos, início precoce e incidência predominante no sexo masculino (TAMANAH; PERISSINOTO; CHIARI, 2008).

Por fim, o tema proposto nesse trabalho buscou conhecer melhor quais são as dificuldades na descoberta precoce para o diagnóstico do autismo, por meio de artigos que abordam sobre o tema escolhido.

## CARACTERÍSTICAS DO AUTISMO

Segundo Klin (2006), o autismo também conhecido como transtorno autístico, autismo da infância, autismo infantil e autismo infantil precoce, é o TID mais conhecido. Nessa condição, existe um marcado e permanente prejuízo na interação social, alterações da comunicação e padrões limitados ou estereotipados de comportamentos e interesses. Sinais de alerta no neurodesenvolvimento da criança podem ser percebidos nos primeiros meses de vida, sendo o diagnóstico estabelecido por volta dos 2 a 3 anos de idade e a prevalência é maior no sexo masculino.

Com os anos o conceito de autismo sofreu diversas modificações. Mas, ainda recebe os mais variados diagnósticos médicos, indo desde o transtorno obsessivo-compulsivo, personalidade esquizóide, esquizofrenia, transtornos de humor, até deficiência mental isolada. Mesmo assim, hoje, o quadro clínico do autismo é bem definido e caracterizado como um conjunto de sintomas e dificuldades, manifestando-se comprometimento do relacionamento social, por comportamento repetitivo, por dificuldades de linguagem, além da persistência em determinadas rotinas não funcionais (STELZER, 2010).

Durante uma entrevista realizada o Neuropediatra Salomão Schwartzman (2010) afirma que essas condições são bastante comuns e ao contrário do que se imagina estão presentes em vários locais, exemplificando a escola, o ambiente de trabalho, etc. Tendo em vista o leque de gravidade de conjunto de autismo, pela enorme variedade que ele tem, se você entrar numa sala cheia de pessoas portadores da 206 síndrome do autista, ficará surpreso com a variedade de características que eles apresentam, muitas em diversos graus.

O distúrbio autístico é caracterizado pelo contato e é definido através das relações sociais que se configura na comunicação/linguagem que a criança autista poderia utilizar. “A comunicação e a linguagem, Kenner destacava também um amplo conjunto de deficiências e alterações na comunicação e na linguagem das crianças autistas”. (COOL, APUD. KANNER, 2004. P, 225).

Neste sentido, Wing e Gould (1979) explicam que o comprometimento é de diferente intensidade para cada pessoa, ou seja, um indivíduo pode ter comprometimento mais intenso de sociabilidade do que comunicação. No entanto, é necessário que exista o comprometimento nos três pés do tripé.

Segundo Gauderer (1997) apud SANTOS (2015, p.13) define o autismo,

Como sendo uma inadequidade no desenvolvimento que se manifesta de maneira grave, durante toda a vida. Atribui ao aparecimento do autismo aos três primeiros anos de vida, sendo uma enfermidade encontrada em todo mundo e em famílias de toda configuração racial, étnica e social.

Sendo assim, as características primordiais do autismo são o prejuízo na comunicação, prejuízo na interação social e comportamentos repetitivos, sem muitos significados, que muitos parecem ficar realizando sem uma finalidade muito clara.

Exemplificando, pessoas com autismo têm atração por movimentos circulares, podem passar hora fascinada com o giro de um catavento ou de um ventilador.

Pode-se afirmar que o autista é um indivíduo metódico, o “mundo” do autista é aquele que não se modifica, qualquer variação do seu “mundo” lhe traz ao extremo desconforto. Frequentemente são intolerantes à determinados sons, é uma reação desproporcional.

Nesse sentido o autor vai dizer que o autista tem uma forte deficiência no processo de comunicação que se dar a partir da compreensão das coisas ou variação do ambiente. Cool apud Kanner (2004), salienta que há uma deficiência no autista que é a de não variar o ambiente. Na segunda característica a criança mostra certa imutabilidade, mantem-se na conduta e nos desejos de não gostar de modificar a rotina, ou seja, para o autista o ambiente não muda, pois quanto mais o ambiente manter-se estável é melhor.

Na perspectiva de Kanner (2004), a terceira característica descreve-se sobre “era a inflexibilidade” onde a criança apresenta os movimentos estereotipados, o autista tem uma enorme dificuldade no contato com o outro, a presença da pessoa, seria como se não estivesse ninguém no ambiente.

Portanto outro ponto importante é a quarta característica que Kanner define como sendo o distúrbio da linguagem nomeada de (mutismo) uma deficiência ou ausência na linguagem, onde a criança apresenta (ecolalia), não diferencia as coisas e repete por várias vezes o que houve principalmente as frases. Kanner (2004): “A criança é levada a repetir várias vezes frases ou segmentos ouvidos anteriormente em contexto diferenciados”. Nessa característica a criança autista tende a falar de si mesma como se estivesse falando na segunda ou terceira pessoa, existe outro fator ligado ao autista que é a surdez que em algum momento pode apresentar, mesmo quando se trata de casos leves.

De acordo com Mulick e Silva (2009, p. 15), “Muitas crianças autistas também apresentam uma história de otite recorrente” e, em alguns casos, de problemas auditivos os estímulos externos causam incômodo para as crianças com autismo, pois os sons e barulhos passam a ser um problema na vida dos autistas. (BARBARESI et al., 2006; NEWTON & HOVANITZ, 2006)

Por fim, na quinta e sexta característica definida por Kanner, cita que as crianças apresentam uma hipersensibilidade e inteligência que tem forte ligação aos estímulos, sendo a maior deficiência na maioria dos autistas encontradas na inteligência, as crianças autistas em maior parte tem déficit intelectual. O autor relata que alguns tem capacidade de compreensão aguçada, já outros não, tem crianças autistas que reagem intensamente a baralhos, além de problemas na alimentação.

## DIAGNÓSTICO PRECOCE DO AUTISTA

Entendemos que o processo de diagnóstico de alguma síndrome ou patologia não é simples e nem tão pouco fácil, pois este requer uma análise sistemática da situação e problemática; no tocante para que se chegue ao diagnóstico do autismo é necessário que se busque um aprofundamento mais detalhado.

A intervenção precoce é o melhor para permitir o desenvolvimento normal da criança, uma vez que quanto mais tardiamente a doença for abordada, mais consolidados estarão os sintomas, portanto o tratamento é mais efetivo caso seja iniciado antes dos 3 anos de idade; pois o diagnóstico precoce nos primeiros anos de vida é de suma importância.

De acordo com O Manual de Transtornos Mentais - DSM II em 1968, cogita a dinâmica da psiquiatria dos sintomas não específicos, pois o mesmo classificava o autismo como sendo uma psicose ou neurose, pela forma como os conflitos eram vistos, uma vez que os sintomas não se manifestavam de forma clara, ou seja, havia uma grande dificuldade na descoberta do diagnóstico precoce mesmo que apresentavam reações adaptativas anormais.

Os manuais diagnósticos vigentes no século XXI são: DSM-IV-TR e DSM-5, conduzidos pela APA; e CID-10 e CID-11, coordenados pela Organização Mundial de Saúde - OMS, as últimas alterações, tanto no DSM quanto no CID, foram significativas e têm gerado discussões quanto à sensibilidade e especificidade destes manuais, bem como alterações na prevalência do autismo (Wilson et al., 2013).

Uma alteração importante na segunda revisão da CID-10 foi a diferenciação com o tratamento de linguagem o qual pode ser observado posteriormente no DSM-5 e na CID-11. A linguagem funcional passa a ser central no diagnóstico em detrimento

da linguagem estruturada. Ao descolar o transtorno de linguagem da CID-10 de F84 para F80, a linguagem pragmática da comunicação passa a ser o foco para o diagnóstico.

## METODOLOGIA

A metodologia utilizada foi a pesquisa qualitativa, de cunho bibliográfico e documental, para efeito desse estudo utilizamos os postulados de Kanner (2004), Mulick e Silva (2009), Barbaresi et al., (2006), Newton & Hovanitz, 2006), pois, estes estudiosos possibilitam uma reflexão sobre o aprendizado a partir da interação social entre o indivíduo e o objeto de conhecimento.

Para Minayo (2012, p. 21-22), a pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado, ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Sabe-se que existem poucos recursos instrumentais para realização do diagnóstico do indivíduo com suspeita de autismo e, mesmo com muitos estudos na área, não existe nenhum marcador biológico que possibilite um exame preciso para a confirmação ou não desse diagnóstico.

Outro fator importante a ser salientado é a forma como ocorrerá a comunicação do diagnóstico de autismo aos pais. É um processo delicado, que promove uma oportunidade única aos profissionais em estabelecerem uma aliança de confiança com eles, e para que possam elaborar o diagnóstico de forma mais coerente possível e menos estressante (BOSA; SEMENSATO, 2013).

Apesar de o DSM-IV-TR fornecer os critérios básicos para a determinação do diagnóstico de autismo, em termos práticos, o processo do diagnóstico não é tão simples quanto parece à primeira vista. Além da grande diversidade de manifestação dos sintomas autísticos, existe também uma grande variedade em termos de quando a criança começa a exibir cada um dos diferentes sintomas, bem como em termos do

perfil desenvolvimental de cada criança e das comorbidades que podem estar presente em diferentes casos.

Desse modo, os profissionais envolvidos no processo de diagnóstico precisam ser capazes de obter as informações necessárias de forma cuidadosa e de interpretar tais informações de forma criteriosa, de modo a determinar se os sintomas apresentados pela criança refletem adequadamente um quadro diagnóstico de autismo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, a importância da identificação de sintomas de risco: o primeiro passo para o diagnóstico precoce. Uma vez que os sintomas de autismo começam a se manifestar bastante cedo na vida da criança (antes dos três anos), quanto mais cedo esses sintomas forem identificados, maiores chances de a criança receber intervenções adequadas e exibir progressos desenvolvimentais mais significativos e duradouros. Por essa razão, faz-se essencial que mesmo os profissionais não especializados em diagnóstico de autismo, mas que trabalhem com a população infantil, sejam capazes de reconhecer os sintomas centrais.

Uma vez que os sintomas de risco sejam identificados, a criança deve ser encaminhada para uma avaliação mais rigorosa, conduzida por uma equipe interdisciplinar especializada, para que um diagnóstico seja determinado. Déficits sociais, além de serem a marca central do autismo, são também os sintomas que se manifestam mais precocemente até mesmo em crianças entre 12 e 18 meses de idade. Incluem, por exemplo, a falta ou o atraso em responder ao nome, aversão ao toque, dificuldade em estabelecer ou manter contato visual bem como em compartilhar interesses e estados emocionais com outros atenção partilhada.

Por fim, observa-se a necessidade de estudos contínuos sobre a importância do diagnóstico precoce do autismo, precisa-se de mais discussões que fomente a formação de profissionais para lidarem com sujeitos Autistas. Espera-se que esta pesquisa possa contribuir de forma significativa no campo do desenvolvimento de outras pesquisas sobre o tema apresentado, para que as pessoas com Autismo possam desenvolver relacionamentos afetivo sustentado a partir do estabelecimento de vínculos com outras pessoas e que tenham cada vez mais rápido esse diagnóstico precoce que ajudará tanto

o Autista como a família que precisa conhecer e aprender a conviver com essa patologia.

## REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO, Karine Ribeiro de. **Envolvimento de cuidadores no programa educacional de pessoas com autismo e deficiências severas: o que é e como medi-lo?**. 2004.

BACKES, Bárbara; ZANON, Regina Basso; BOSA, Cleonice Alves. Características sintomatológicas de crianças com autismo e regressão da linguagem oral. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 33, p. e3343, 2017.

CATÃO, Inês; VIVÈS, Jean-Michel. Sobre a escolha do sujeito autista: voz e autismo. **Estudos de Psicanálise**, n. 36, p. 83-92, 2011.

CORREIA, Ana Paula et al. A AFETIVIDADE DOCENTE NO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) DO ENSINO FUNDAMENTAL (ANOS INICIAIS). **Memorial TCC Caderno da Graduação**, v. 6, n. 1, p. 537-552, 2020.

CRUZ, Daniele Rita. Formação de professores da educação infantil acerca dos mitos e concepções sobre o ensino da criança com autismo. 2022.

CUNHA, Eugênio. **Autismo e inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família**. Digitaliza Conteúdo, 2020.

DA SILVA, Jaqueline et al. AS COMPREENSÕES DE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO INFANTIL SOBRE O TRABALHO PEDAGÓGICO COM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) NAS ESCOLAS MUNICIPAIS DE EDUCAÇÃO INFANTIL DE JAGUARÃO. **Nova Revista Amazônica**, v. 10, n. 3, p. 07-22, 2022.

DE PAULA NUNES, Debora Regina; AZEVEDO, Mariana Queiroz Orrico; SCHMIDT, Carlo. Inclusão educacional de pessoas com Autismo no Brasil: uma revisão da literatura. **Revista Educação Especial**, v. 26, n. 47, p. 557-572, 2013.

DE SOUSA, Simone França; DE MENEZES, Ronny Diogenes. A formação de professores para a inclusão de crianças com transtorno do espectro autista: um estudo qualitativo. Formación docente para la inclusión de niños con trastorno del espectro autista: un estudio cualitativo. **Revista Iniciação & Formação Docente**, v. 7, n. 3-2020.

DIAS, Antónia Agostinha Ramalho Pereira. **A Inclusão dos alunos com perturbação do espectro do Autismo nas classes do ensino regular do 1º Ciclo. Um estudo qualitativo com professores**. 2017. Tese de Doutorado. DO AUTISMO, A. DESCOBERTA. O que é autismo?. **EDUCAÇÃO ESPECIAL**, p. 33, 2017.

DONVAN, John; ZUCKER, Caren. **Outra sintonia: a história do autismo**. Editora Companhia das Letras, 2017.

FERNANDES, Conceição Santos; TOMAZELLI, Jeane; GIRIANELLI, Vania Reis. Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. **Psicologia USP**, v. 31, 2020.

GOLDBERG, Karla. Autismo: uma perspectiva histórica-evolutiva. **Revista de Ciências Humanas**, v. 6, n. 6, p. 181-196, 2005.

GOMES, Júlia Dias et al. Impacto do diagnóstico autismo infantil nas relações familiares. GUARESCHI, Taís; ALVES, Marcia Doralina; NAUJORKS, Maria Inês. Autismo e políticas públicas de inclusão no Brasil. **Journal of Research in Special Educational Needs**, v. 16, p. 246-250, 2016.

JORGE, Renata Pessoa Chein et al. Diagnóstico de autismo infantil e suas repercussões nas relações familiares e educacionais. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 6, p. 5065-5077, 2019.

KLIN, Ami. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 28, p. s3-s11, 2006.

KWEE, Caroline Sianlian; SAMPAIO, Tania Maria Marinho; ATHERINO, Ciríaco Cristóvão Tavares. Autismo: uma avaliação transdisciplinar baseada no programa TEACCH. **Revista Cefac**, v. 11, p. 217-226, 2009.

LAGO, Mara. Autismo na escola: ação e reflexão do professor. 2007.

LEOPOLDINA, Sylvania et al. UMA REFLEXÃO SOBRE O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA, A REALIDADE ESCOLAR E A FORMAÇÃO CONTINUADA. **Ciclo Revista (ISSN 2526-8082)**, v. 3, n. 1, 2018.

LOCATELLI, Paula Borges; SANTOS, Mariana Fernandes Ramos. Autismo: propostas de intervenção. **Revista Transformar**, v. 8, n. 8, p. 203-220, 2016.

PEREIRA, Josicleia Ribeiro Santana et al. AUTISMO: LIDANDO COM AS DIFICULDADES E PESPETIVAS DO CUIDADO. **Caderno de Graduação- Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 6, n. 3, p. 33-33, 2021.

PONTIS, Marco. **Autismo: o que fazer e o que evitar: Guia rápido para professores do Ensino Fundamental**. Editora Vozes, 2022.

TEODORO, Grazielle Cristina; GODINHO, Maíra Cássia Santos; HACHIMINE, Aparecida Helena Ferreira. A inclusão de alunos com Transtorno do Espectro Autista no Ensino Fundamental. **Research, Society and Development**, v. 1, n. 2, p. 127-143, 2016.

TREVIZAN, Zizi; ARAÚJO, Gisele Silva. Autismo: Modos pedagógicos de alfabetização e letramento. **Dialogia**, n. 41, p. 20989, 2022.

VIANA, ELTON DE ANDRADE; MANRIQUE, ANA LÚCIA. A influência do conhecimento matemático do professor na seleção de recursos para estudantes autistas. **Revista de Produção Discente em Educação Matemática**, v. 9, n. 2, 2020.