

## IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE NO TRATAMENTO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

### IMPORTANCE OF EARLY DIAGNOSIS IN AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD)

### IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO TEMPRANO EN EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Giovanna Costa Mota<sup>1</sup>  
Maite Christina Farias<sup>2</sup>  
Yasmin Castilho Matsumoto<sup>3</sup>  
Kalyne Nathan Paulino<sup>4</sup>  
Larissa Saran Leviski<sup>5</sup>  
Alanne Maia Santana<sup>6</sup>  
Rosiley Berton Pacheco<sup>7</sup>  
Rodrigo Leite Arrieira<sup>8</sup>

**RESUMO:** O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que compromete a comunicação social, a percepção sensorial e o comportamento. A identificação precoce dos sinais pela família possibilita intervenções multidisciplinares adequadas, favorecendo o desenvolvimento infantil. Este estudo analisa a relevância do diagnóstico precoce para crianças e adolescentes autistas, por meio de uma revisão bibliográfica baseada em publicações de Google Acadêmico, SCIELO e PUBMED (2011-2024). Constatou-se que o diagnóstico precoce reduz o risco de sequelas mais severas e permanentes no desenvolvimento. No entanto, essa realidade é influenciada pela resistência social em compreender e normalizar o TEA, perpetuando mitos e preconceitos que dificultam tanto a aceitação familiar quanto a inclusão social. Portanto, a conscientização sobre o TEA, a ampliação dos serviços de saúde e a redução do estigma são essenciais para facilitar o diagnóstico precoce e garantir que todas as crianças tenham acesso às oportunidades de desenvolvimento que merecem.

**Palavras-chave:** Autismo infantil. Diagnóstico. Distúrbio no neurodesenvolvimento.

<sup>1</sup>Graduanda do curso de medicina, autora, UNIPAR.

<sup>2</sup>Graduanda do curso de medicina, coatora, UNIPAR.

<sup>3</sup>Graduanda do curso de medicina, coatora, UNIPAR.

<sup>4</sup>Graduanda do curso de fisioterapia, coatora, UENP.

<sup>5</sup>Graduanda do curso de medicina, coatora, UNIPAR.

<sup>6</sup>Graduanda do curso de medicina, coatora, UNIPAR.

<sup>7</sup>Doutora em ciências biológicas, orientadora, UEM.

<sup>8</sup>Doutor em biologia, UEM, orientador.

**ABSTRACT:** Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder that compromises social communication, sensory perception, and behavior. Early identification of signs by the family enables appropriate multidisciplinary interventions, favoring child development. This study analyzes the relevance of early diagnosis for autistic children and adolescents, through a bibliographic review based on publications from Google Scholar, SCIELO, and PUBMED (2011-2024). We found that early diagnosis reduces the risk of more severe and permanent developmental sequelae. However, this reality is influenced by social resistance to understanding and normalizing ASD, perpetuating myths and prejudices that hinder both family acceptance and social inclusion. Therefore, raising awareness about ASD, expanding health services, and reducing stigma are essential to facilitate early diagnosis and ensure that all children have access to the development opportunities they deserve.

**Keywords:** Childhood autism. Diagnosis. Non-neurodevelopmental disorder.

**RESUMEN:** El trastorno del espectro autista (TEA) es un trastorno del desarrollo neurológico que compromete la comunicación social, la percepción sensorial y el comportamiento. La identificación temprana de los signos por parte de la familia permite intervenciones multidisciplinares adecuadas, favoreciendo el desarrollo del niño. Este estudio analiza la relevancia del diagnóstico precoz en niños y adolescentes autistas, a través de una revisión bibliográfica basada en publicaciones de Google Scholar, SCIELO y PUBMED (2011-2024). Se encontró que el diagnóstico temprano reduce el riesgo de secuelas del desarrollo más graves y permanentes. Sin embargo, esta realidad está influenciada por la resistencia social a comprender y normalizar el TEA, perpetuando mitos y prejuicios que dificultan tanto la aceptación familiar como la inclusión social. Por lo tanto, crear conciencia sobre el TEA, ampliar los servicios de salud y reducir el estigma son esenciales para facilitar el diagnóstico temprano y garantizar que todos los niños tengan acceso a las oportunidades de desarrollo que merecen.

**Palabras clave:** Autismo infantil. Diagnóstico. Trastorno no neurológico del desarrollo.

## INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) ou também conhecido popularmente como autismo, pode ser definido como um distúrbio do neurodesenvolvimento, caracterizado por desarranjos na comunicação social, verbal ou não verbal, além da dificuldade de desenvolver e manter relacionamentos sociais relacionada com a presença da padronização de comportamentos limitados e repetitivos (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Essa condição, também pode ser chamada de Desordens do Espectro Autista (DEA ou ASD em inglês), recebe o nome de espectro (*spectrum*), pois engloba situações e apresentações

diversas umas das outras, com intensidades que vão de leve a grave nos domínios de comunicação social e neuromotor (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Desse modo, o autismo é uma condição complexa, cuja etiologia permanece desconhecida na maioria dos casos, sendo caracterizada pela interação entre múltiplos genes, vias biológicas e fatores ambientais que contribuem para uma ampla variabilidade de manifestações clínicas (AFONSO, 2011).

A palavra “autismo” foi empregada pela primeira vez em 1911 por Bleuler, um psiquiatra suíço. A caracterização do transtorno é marcada por reformulações no Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais (DSM). Inicialmente no DSM I o autismo foi considerado sintoma da “Reação Esquizofrênica tipo infantil”; na sequência no DSM II, passou a ser descrito como “Esquizofrenia do tipo infantil”; no DSM III, o diagnóstico de “Esquizofrenia tipo infantil” desapareceu e foi realocado em “Distúrbios que habitualmente se manifestam na primeira infância ou adolescência”. Assim, o autismo saiu da condição de sintoma para ser nomeado Distúrbio Autista. No DSM IV, o autismo passou à condição de transtorno e se manteve como entidade nosográfica dos Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) (SILVA *et al.*, 2020).

A partir do DSM-V, em 2013, o diagnóstico de TEA engloba o autismo, a Síndrome de Asperger (SA), o Transtorno Desintegrativo da Infância (TDI) e o transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação (TGD-SOE), que apareciam como subtipos do transtorno global do desenvolvimento na edição prévia. A Síndrome de Rett, mesmo não estando na mesma categoria, é considerada uma das causas genéticas do TEA (SALGADO *et al.*, 2022).

Os sinais mais frequentes do TEA incluem manifestações de inquietação e/ou comportamentos agressivos, podendo envolver autoagressividade ou heteroagressividade. Estas manifestações ocorrem por diversos motivos, como dificuldade em comunicar algo que gostaria, alguma dor, algum incômodo sensorial, entre outros. Junto a isso, a regressão ou estagnação dos marcos do desenvolvimento, a partir da perda de habilidades da comunicação verbal e não verbal; a ausência de vocalização aos 6 meses de idade; ausência de comunicação por gestos aos 12 meses de idade; por exemplo, a criança não aponta para um objeto desejado nem olha para o indicador de outra pessoa; entre outros sinais, que refletem a dificuldade característica da doença em relacionamento, linguística, estereótipos verbais e motores, repetições de palavras e sons (SOUZA *et al.*, 2020).

Ao decorrer dos anos, a compreensão sobre o autismo vem se ampliando, devido ao desenvolvimento de novas pesquisas, permitindo maior conscientização da população e acesso a informações aos pais, cuidadores e profissionais a respeito da sintomatologia e singularidades desta condição, tendo como consequência o aumento da incidência de diagnósticos. Dessa forma, calcula-se a existência de 70 casos para cada 100.000 habitantes no mundo (PINTO *et al.*, 2016). Além disso, é importante ressaltar que o transtorno do espectro autista (TEA) tem uma maior predominância no sexo masculino (GOMES *et al.*, 2014).

O diagnóstico do DEA é fundamentalmente clínico, baseado em observações das características comportamentais e a partir de informações dos pais e/ou cuidadores. Nesse sentido, os instrumentos de triagem, escalas e avaliações padronizadas vem se mostrando necessários no processo diagnóstico (SILVA *et al.*, 2020). Desse modo, é um processo complexo e desafiador devido à diversidade de sintomas, variações no desenvolvimento individual, presença de comorbidades, falta de conhecimento e conscientização, barreiras culturais e sociais e dificuldade de acesso a serviços especializados (DE LIMA *et al.*, 2019).

Nesse sentido, é essencial que os profissionais sejam bem capacitados para conseguir realizar um diagnóstico precoce, pois é extremamente benéfico, tendo em vista que aumenta os resultados das terapias e tratamentos feitos pela equipe multidisciplinar, permitindo que os pacientes desenvolvam sua linguagem e comunicação social (DOUBRAWA *et al.*, 2023).

## MÉTODOS

Esse estudo tem como objetivo sintetizar as principais informações e a importância sobre o diagnóstico precoce do autismo, oferecendo uma visão mais ampla sobre as abordagens, avanços e desafios sobre o tema.

A pesquisa foi realizada em bases de dados, como Google acadêmico, SCIELO e PUBMED, abrangendo publicações entre os anos 2011 e 2024. Os principais descritores neste levantamento foram: autismo infantil, diagnóstico precoce e critérios de diagnóstico. Os critérios de inclusão para este trabalho foram: trabalhos disponíveis na língua portuguesa e inglesa, além de abordagem direta dos temas relacionados à pesquisa. Os critérios de exclusão foram: trabalhos que não tinham relação com o tema abordado, resumos e publicações incompletas, conforme são apresentados na Tabela 1.

**Tabela 1.** Critérios de inclusão e exclusão das publicações.

Critérios de Inclusão	Critérios de Exclusão
Disponíveis em inglês ou português	Resumos e publicações incompletas
Conter as palavras-chaves apresentadas	Publicações indisponíveis
Ter sido produzidas, no máximo, em 20 anos	Estudos mal elaborados ou não-descritivos

Com isso, 27 publicações foram selecionadas e analisadas (Tabela 2) para extração dos dados relevantes e os resultados sintetizados de forma descritiva, destacando as principais informações.

**Tabela 2.** Lista das publicações selecionadas e analisadas.

Autor	Título	Ano da Publicação
American Psychiatric Association	DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais	2014
AFONSO, Tânia Sofia da Trindade	Estudo da etiologia do autismo utilizando a técnica de MLPA	2011
ARAÚJO, Maria Clara Sousa. <i>et al</i>	Transtorno do Espectro Autista: sob a ótica da abordagem clínica	2024
BRASIL. Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação	MCTI estuda criar rede de pesquisa sobre Transtorno do Espectro Autista	2024
BRASIL	Lei nº 12.764/2012	2012
CANUT, Ana Carolina Andrade <i>et al</i>	Diagnóstico Precoce do autismo	2014
CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC)	Data & statistics on autism spectrum disorder	2024
DA SILVA, Amarildo Campos Ferreira. <i>et al</i>	A importância do diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista	2022
DE LIMA, Ketlyn Silva. <i>et al</i>	A importância do diagnóstico precoce no transtorno do espectro do autismo: revisão narrativa	2024
DOUBRAWA, Daniela. <i>et al</i> .	Importância do diagnóstico precoce do autismo: uma revisão literária	2023
FERREIRA, Jackeline	Efeitos da fisioterapia em crianças autistas: estudo de séries	2016

Tuan Costa. <i>et al</i>	de casos	
GIRIANELLI, Vania Reis. <i>et al.</i>	Diagnóstico precoce do autismo e outros transtornos do desenvolvimento, Brasil, 2013–2019	2023
GOMES, P.T.M. <i>et al.</i>	Autism in Brazil: a systematic review of family challenges and coping strategies	2015
MATOS, Maycon Souza. <i>et al.</i>	Diagnóstico precoce de autismo: características típicas presentes em crianças com transtorno do espectro autista	2020
MAENNER, Matthew. <i>et al.</i>	Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years.	2023
MENEZES, M. Z. M.	O diagnóstico do transtorno do espectro autista na fase adulta	2020
Ministério da Saúde	Transtorno do Espectro Autista: entenda os sinais	2022
NALIN, Luísa Macedo <i>et al.</i>	Impactos do diagnóstico tardio do espectro autista em adultos	2022
PESSIM, Larissa Estanislau. <i>et al.</i>	Transtorno do espectro autista: importância e dificuldade do diagnóstico precoce	2025
PINTO Rayssa Naftaly Muniz. <i>et al.</i>	Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares	2016
PORTOLESE, Joana <i>et al.</i>	Mapeamento dos serviços que prestam atendimento a pessoas com transtorno do espectro autista no Brasil	2017
SALGADO, Nathalia Di Mase. <i>et al</i>	Transtorno do Espectro Autista em Crianças: Uma Revisão Sistemática sobre o Aumento da Incidência e Diagnóstico	2022
SILVA, Camila Costa. <i>et al.</i>	Instrumento de avaliação no transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática	2020
SILLOS, Isabela <i>et al</i>	A importância de um diagnóstico precoce do autismo para um tratamento mais eficaz: uma revisão da literatura.	2020
STEFFEN, Bruna Freitas <i>et al</i>	Diagnóstico precoce de autismo: uma revisão literária	2020
SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP)	Manual de orientação: Transtorno do Espectro Autista	2019
SOUZA, Nathalye Emanuelle. <i>et al</i>	O papel do pediatra no reconhecimento precoce dos sinais e sintomas do Transtorno do Espectro Autista: revisão de literatura	2021

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Transtorno do Espectro Autista é uma condição neurobiológica complexa, marcada por uma vasta diversidade em suas manifestações (ARAÚJO *et al.*, 2024). Nesse sentido, as manifestações clínicas variam de uma pessoa para outra, algumas com sintomas mais leves e outras mais acentuados. Além disso, cada paciente requer um acompanhamento específico e individualizado, ajustado para atender somente suas necessidades particulares e promover seu desenvolvimento pessoal.

A etiologia do autismo permanece desconhecida. Acredita-se que seja uma desordem multifatorial e heterogênea, influenciada por fatores genéticos, ambientais, imunológicos e neurológicos. A grande importância atribuída hoje ao estudo do espectro autista, deve-se ao aumento considerável no número de casos reportados nos últimos anos, principalmente na área pediátrica (CANUT *et al.*, 2014). Um estudo realizado pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), aponta que a prevalência do TEA aumentou consideravelmente nas últimas décadas. Segundo os dados da CDC, em 2000 apenas 1 em cada 150 crianças era diagnosticada com autismo, já no ano de 2020, a proporção aumentou para 1 em cada 36 crianças.

Seguindo esse contexto, as pesquisas realizadas nas últimas décadas relataram que os homens são os mais afetados por esse espectro. De acordo com Girianelli (2023), um estudo feito com 22.483 crianças brasileiras, excluindo as menores de um ano, revelou que 81,9% dos participantes diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista eram do sexo masculino e apenas 18,1% eram do sexo feminino (GIRIANELLI *et al.*, 2023). Esse cenário é resultado de diversos fatores ligados à população masculina, como a questão genética, formação do córtex cerebral, entre outros, no entanto, ainda ocorre a necessidade de novas pesquisas científicas.

No momento atual, o autismo não tem cura, mas é possível reduzir seus sinais e sintomas por meio de abordagens especializadas que ajustam e mantêm o diagnóstico inicial (DE LIMA *et al.*, 2019). Contudo, alguns sinais podem ser percebidos durante a infância que podem auxiliar no diagnóstico precoce da criança. Durante a infância, pode-se notar dificuldades na integração social e iniciação de conversa, reciprocidade social e emocional, a ação de apontar para objetos como referência pode não ocorrer, contato visual e expressões visuais podem estar prejudicados (DOUBRAWA *et al.*, 2023).

Ademais, existem outros sinais que são percebidos no recém-nascido ou podem se manifestar a partir dos 3 anos de idade, como ausência de sorriso social e falta de contato visual, geralmente detectados pela família e/ou cuidadores (SILLOS *et al.*, 2019). No entanto, há uma

certa dificuldade dos parentes de observar as primeiras manifestações clínicas por falta de informação, ou seja, têm pouco conhecimento sobre o transtorno, por negação ou não aceitação que seu filho tenha o espectro autista (DA SILVA *et al.*, 2022).

O autismo é permanente, todavia, o diagnóstico precoce melhora o prognóstico, ameniza os sintomas e permite uma melhor qualidade de vida ao paciente (SALGADO *et al.*, 2022). Isto posto, o TEA apresenta diversos critérios diagnósticos determinados por especialistas da área da saúde, como pediatras, psicólogos e pedagogos, por meio de escalas para identificar o seu espectro e grau.

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) orienta a utilização do teste de triagem, *Modified Checklist for Autism in Toddlers* (M-CHAT) para a identificação de sinais precoces, não avaliando o neurodesenvolvimento em geral. Uma boa opção em consultas de rotina para o rastreamento precoce, em indivíduos de 16 e 30 meses, pode ser realizado por meio de um questionário composto por 20 questões, com respostas de sim e não, para classificar o paciente em baixo, médio ou alto risco, possibilitando reduzir os impactos negativos do transtorno na linguagem, nas relações sociais e no desenvolvimento neuromotor (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019).

O método diagnóstico do DSM-5-5 divide esse procedimento em 4 categorias: A, B, C e D (DOUBRAWA *et al.*, 2023). O Critério A elabora sobre o comprometimento na comunicação e interação social, os quais são onipresentes e sustentados. Os déficits de linguagem, ausência de reciprocidade social e emocional, a ação de apontar para objetos como referência podem não ocorrer (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

O Critério B inclui os padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Estereotipias motoras, linguagem repetitiva, uso de objetos repetitivos, dificuldades para lidar com mudanças, hiper ou hipo reatividade a estímulos tanto durante a infância e/ou na fase adulta. Os Critérios C e D evidenciam que estes sinais clínicos apresentados estejam presentes desde a infância ou comprometam a funcionalidade nas áreas da vida do indivíduo, respectivamente.

Outro método para diagnosticar é a Escala de Classificação do Autismo na Infância, ou *Childhood Autism Rating Scale* (CARS, em inglês), desenvolvida por Schopler, Reichler e Renner em 1980. Consiste em um instrumento que avalia quantitativamente o espectro do autismo, como o objetivo de definir o grau do distúrbio (leve, moderado ou grave) em uma criança, permitindo que diferentes abordagens terapêuticas sejam determinadas para o paciente

(CANUT *et al.*, 2014). O CARS é uma escala que avalia crianças acima dos 2 anos de idade e utiliza a avaliação por 15 itens, que incluem: relações pessoais, imitação, resposta emocional, uso corporal, uso de objetos, resposta a mudanças, resposta visual, resposta auditiva, resposta e uso do paladar, olfato e tato, medo ou nervosismo, comunicação verbal, comunicação não verbal, nível de atividade, nível e consistência da resposta intelectual, impressões gerais. O examinador utiliza-se de uma escala de 7 pontos, a pontuação varia de 15 a 60 e o corte para autismo é 30, escores entre 30 e 36 indicam sintomas leves a moderados e acima de 37, graves (FERREIRA *et al.*, 2018).

A Medida de Independência Funcional (MIF), desenvolvida pela Academia Americana de Medicina e Física e de Reabilitação, tem como propósito criar um instrumento capaz de medir o grau de solicitação de cuidados. O objetivo deste teste é avaliar quantitativamente as atividades motoras, os aspectos cognitivos relativos à comunicação da criança, do adolescente e do adulto. Entre estas atividades estão: autocuidados, transferências, locomoção, controle esfinteriano, comunicação e cognição social, incluindo memória, interação social e resolução de problemas. Essa medida possui 7 níveis de avaliação: 1 (Dependência completa); 2 (Dependência máxima); 3 (Dependência moderada); 4 (Dependência mínima); 5 (Supervisão); 6 (Independência modificada, ou seja, precisa de ajuda técnica); 7 (Independência Completa) (FERREIRA *et al.*, 2018).

356

Para a realização do diagnóstico é necessária uma equipe multiprofissional bem treinada e preparada para comunicar o diagnóstico ao paciente e sua família, como: pediatra, psiquiatra, psicólogo e fonoaudiólogo, que utilize um desses critérios diagnósticos ou, se necessário, mais de um método. O diagnóstico precoce é extremamente benéfico para o paciente e sua família, pois permite que o indivíduo desenvolva atividades que possam expandir a linguagem, a interação social e o aspecto neuromotor. Ao mesmo tempo, a identificação do quadro antecipadamente permite que a família do paciente seja capaz de conhecer melhor o espectro e conseguir lidar melhor com esse transtorno (MATOS *et al.*, 2022; DOUBRAWA *et al.*, 2023; CANUT *et al.*, 2014)

A intervenção precoce é o melhor procedimento para permitir o desenvolvimento normal da criança, uma vez que quanto mais tardiamente a doença for abordada, mais consolidados estarão os sintomas. O tratamento é mais efetivo caso seja iniciado antes dos 3 anos de idade, pois nessa faixa etária, a capacidade de neuroplasticidade cerebral, ou seja, de se

adaptar a novos estímulos é mais eficaz. Portanto, os piores prognósticos estão relacionados diretamente com o diagnóstico tardio da doença (CANUT *et al.*, 2014).

No Brasil, de acordo com a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Lei nº 12.764/2012), em seu artigo 3º, determina que pessoas com transtorno do espectro autista tenham o direito a ações e serviços de saúde, desse modo, garantiria o diagnóstico precoce. Desse modo, compreende-se que o diagnóstico precoce é essencial, pois permite que o tratamento e a intervenção comecem o mais cedo possível, o que resulta em uma melhoria no desenvolvimento social, emocional e cognitivo dos indivíduos com TEA. Além da legislação, a maioria dos atendimentos aos indivíduos com TEA no Brasil, é realizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (STEFFEN *et al.*, 2019). Para o atendimento de crianças e adolescentes, foram estabelecidos os Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), ampliando o cuidado direcionado a esse público dentro de uma rede pública de saúde (PORTOLESE, 2017).

Outrossim, existe no Brasil a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, pessoas portadoras do TEA, assim como sua família, acompanhantes e cuidadores, têm acesso a 300 Centros Especializados em Reabilitação (CER), esses centros são unidades ambulatoriais especializadas em reabilitação, responsáveis por atividades como diagnóstico, acompanhamento, fornecimento, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023). Dessa forma, em 2021, conforme os dados do Sistema de Informações Ambulatoriais, foram registrados 9,6 milhões de atendimentos ambulatoriais de pessoas com TEA no Brasil, sendo 4,1 milhões ao público infantil até os 9 anos (MINISTÉRIO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO, 2024). Esses dados expostos, mostram que há uma alta demanda pelos serviços de saúde especializados para pessoas com autismo e a importância de sempre fortalecer a estrutura de suporte do SUS. Com isso, conclui-se que o SUS, desempenha um papel fundamental no apoio às pessoas com autismo, isto é, oferece reabilitação e tratamentos adequados.

Todavia, é notório que, muitas crianças com o espectro ainda não recebem o diagnóstico em tempo adequado, sendo raro que sejam identificadas antes dos 5 anos, algumas só recebem o diagnóstico quando já estão em idade escolar (MATOS, *et al.*, 2020). Quando o diagnóstico do autismo é diagnosticado tardiamente, ocorre um aumento nas dificuldades para que a criança possa desenvolver relações interpessoais, compartilhe espontaneamente prazeres, interesses ou conquistas com outras pessoas, o que resulta em desafios adicionais na vida social; podem

também apresentar baixa sensibilidade à dor e ausência de medo do perigo, o que eleva o risco de acidentes graves (PESSIM, 2015).

Um estudo realizado com 22.483 crianças com espectro autista, sendo 18.408 pessoas do sexo masculino e 4.075 do sexo feminino, relatou que apenas 5.614 dos meninos e 1.221 das meninas foram diagnosticados precocemente com Transtorno do Espectro Autista, ou seja, menos da metade dos pacientes (GIRIANELLI *et al.*, 2023). Observa-se que a maioria dos indivíduos tiveram um diagnóstico tardio, quando isso ocorre, os portadores de TEA podem apresentar certas dificuldades, que resultam em prejuízos na memória operacional, atenção, memória, capacidade de formar conceitos, controle inibitório, flexibilidade cognitiva e na velocidade de processamento mental (MENEZES, 2020). Geralmente, o diagnóstico é feito durante a fase adulta, as mulheres acabam recebendo o diagnóstico em uma idade mais avançada aos 26 anos, à medida que o homem recebe aos 22 anos (NALIN *et al.*, 2022).

Esse cenário do diagnóstico tardio está relacionado a não aceitação familiar e/ ou do cuidador desse paciente. Sendo assim, muitas vezes, não acredita no profissional de saúde que relata o quadro e prejudica o desenvolvimento infantojuvenil. Isso ocorre porque o TEA ainda é considerado um estigma social, os portadores do espectro autista são menosprezados como incapazes independente do grau do transtorno. A população ainda se encontra desinformada sobre o assunto, o que dificulta o diagnóstico precoce e desenvolvimento saudável desses cidadãos no meio social (DA SILVA, 2020). Sendo assim, é necessário que ocorra a detecção precoce com o intuito de dar início a intervenções terapêuticas o quanto antes, com o objetivo de não acarretar prejuízos no desenvolvimento do portador, caso venha ocorrer um diagnóstico tardio o indivíduo poderá sofrer consequências (MAENNER *et al.*, 2023).

## CONCLUSÃO

O diagnóstico precoce do TEA é fundamental para o sucesso do tratamento e a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos afetados, especialmente quando realizado até os três anos de idade, feita com intervenção terapêutica por uma equipe multidisciplinar.

Apesar dos avanços nas escalas de triagem, o diagnóstico tardio ainda é uma realidade preocupante, muitas vezes ocorrendo apenas na vida escolar ou adulta. No Brasil, mesmo com a oferta de tratamento multiprofissional pelo SUS e a garantia legal do direito ao diagnóstico precoce, o número de casos identificados antecipadamente ainda é inferior ao esperado. Isso

compromete o desenvolvimento de habilidades e aumenta o risco de sequelas futuras, reflexo da falta de conhecimento sobre o TEA, da negação familiar e da estigmatização.

Portanto, o diagnóstico precoce é a chave para um desenvolvimento saudável e uma inclusão social mais eficaz. Para isso, é indispensável ampliar a conscientização sobre o transtorno e fortalecer a rede de suporte familiar e profissional, garantindo que pessoas com TEA tenham acesso às condições necessárias para alcançar seu potencial máximo em um ambiente inclusivo..

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora, 2014.

AFONSO, Tânia Sofia da Trindade. **Estudo da etiologia do autismo utilizando a técnica de MLPA**. 2011. Dissertação (Mestrado em Ciências e Tecnologia) – Faculdade de Ciências e Tecnologia, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2011. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10316/18844>.

ARAÚJO, Maria Clara Sousa. *et al.* Diagnóstico precoce e intervenção em transtornos do espectro autista. **Revista Corpus Hippocraticum**, v. 1, n. 1, 2024.

BRASIL. Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação. **MCTI estuda criar rede de pesquisa sobre Transtorno do Espectro Autista**. Disponível em: <https://www.gov.br/mcti/pt-br/acompanhe-o-mcti/noticias/2024/09/mcti-estuda-criar-rede-de-pesquisa-sobre-transtorno-do-espectro-autista>.

BRASIL. **Lei nº 12.764/2012**, de 27 de dezembro de 2012. Lex: Coleção de Leis da República Federativa do Brasil. Brasília-DF. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm#:~:text=Art.%201º%20Esta%20Lei%20institui,estabelece%20diretrizes%20para%20sua%20consecução](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm#:~:text=Art.%201º%20Esta%20Lei%20institui,estabelece%20diretrizes%20para%20sua%20consecução).

CANUT, Ana Carolina Andrade *et al.* **Diagnóstico precoce do autismo**. Revista de Medicina e Saúde de Brasília, v. 3, n. 1, 2014.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Data & statistics on autism spectrum disorder**. Disponível em: [https://www.cdc.gov/autism/data-research/?CDC\\_AAref\\_Val=https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html](https://www.cdc.gov/autism/data-research/?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html).

DA SILVA, Amarildo Campos Ferreira; ARAÚJO, Milena De Lima; DORNELAS, Raiene Toledo. **A importância do diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista**. Psicologia & Conexões, v. 1, n. 1, 2020.

DE LIMA, Ketlyn Silva. *et al.* **A importância do diagnóstico precoce no transtorno do espectro**

**do autismo: revisão narrativa.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 10, n. 6, p. 3216-3229, 2024.

DOUBRAWA, Daniela. *et al.* **Importância do diagnóstico precoce do autismo: uma revisão de literatura.** Brazilian Journal of Development, v. 9, n. 6, p. 19884-19892, 2023.

FERREIRA, Jackeline Tuan Costa. *et al.* **Efeitos da fisioterapia em crianças autistas: estudo de séries de casos.** Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, v. 16, n. 2, 2016.

GIRIANELLI, Vania Reis; TOMAZELLI, Jeane; SILVA, Cosme Marcelo Furtado Passos da; FERNANDES, Conceição Santos. **Diagnóstico precoce do autismo e outros transtornos do desenvolvimento.** Brasil, 2013-2019. Revista de Saúde Pública, São Paulo, Brasil, v. 57, n. 1, p. 21, 2023. DOI: 10.11606/s1518-8787.2023057004710.

GOMES, P.T.M.; Lima, L.H.L.; Bueno, M.K.G.; Araújo, L.A.; Souza, N.M. Autism in Brazil: a systematic review of family challenges and coping strategies. **Jornal De Pediatría**, Rio de Janeiro, Brasil, 2015, v. 91, n. 2, p. 111-21, 2015. Doi: 10.1016/j.jpmed.2014.08.009.

MATOS, Maycon Souza. *et al.* **Diagnóstico precoce de autismo: características típicas presentes em crianças com transtorno do espectro autista.** Revista Master-Ensino, Pesquisa e Extensão, v. 5, n. 9, p. 22-27, 2020.

MAENNER, Matthew. *et al.* **Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years.** Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020. MMWR Surveill Summ, 2023.

360

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Transtorno do Espectro Autista: entenda os sinais.** 2022. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/agosto/transtorno-do-espectro-autista-entenda-os-sinais&ved=2ahUKEwiT6d-inbKKAxUTq5UCHUDiFlcQFnoECBYQAQ&usg=AOvVaw2eqtl7FrvoAZJZWQ7Bw5pG>.

MENEZES, M. Z. M. (2020). **O diagnóstico do transtorno do espectro autista na fase adulta** (Monografia). Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Belo Horizonte, 2020.

NALIN, Luísa Macedo *et al.* **Impactos do diagnóstico tardio do transtorno do espectro autista em adultos.** Research, Society and Development, v. 11, n. 16, p. e382111638175, 2022.

PESSIM, Larissa Estanislau; FONSECA, Bárbara; RODRIGUES, Ms Bárbara Cristina. **Transtornos do espectro autista: importância e dificuldade do diagnóstico precoce.** Revista FAEF, v. 3, n. 14, p. 7-28, 2015.

Pinto RNM, Torquato IMB, Collet N, Reichert APS, Souza Neto VL, Saraiva AM. **Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares.** Revista Gaúcha de

Enfermagem, v. 37, n. 3, p. e61572.

PORTOLESE, Joana *et al.* **Mapeamento dos serviços que prestam atendimento a pessoas com transtornos do espectro autista no Brasil.** Cadernos de Pós-graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, v. 17, n. 2, 2017.

SALGADO, Nathalia Di Mase. *et al.* **Transtorno do Espectro Autista em crianças: uma revisão sistemática sobre o aumento da incidência e diagnóstico.** Research, Society and Development, v. 11, n. 13, p. e512111335748-e512111335748, 2022.

STEFFEN, Bruna Freitas *et al.* **Diagnóstico precoce de autismo: uma revisão literária.** Revista saúde multidisciplinar, v. 6, n. 2, 2019.

SILLOS, Isabela *et al.* A importância de um diagnóstico precoce do autismo para um tratamento mais eficaz: uma revisão da literatura. **Revista Atenas Higeia**, v.2, n.1, p 19-24, 2020.

SILVA, Camila Costa. *et al.* **Instrumentos de avaliação no Transtorno do Espectro Autista: uma revisão sistemática.** Avaliação Psicológica, v. 19, n. 2, p. 189-197, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). **Manual de orientação: Transtorno do Espectro Autista.** 5. ed., 2019.

SOUZA, Nathalye Emanuelle. *et al.* O papel do pediatra no reconhecimento precoce dos sinais e sintomas do Transtorno do Espectro Autista: revisão de literatura. **Residência Pediátrica**, v.11, n.3, p. 01-06, 2021.