

TEA – Diagnóstico precoce com reflexos na qualidade de vida da criança e da família

ASD - Early diagnosis with reflections on the quality of life of the child and family

TEA - Diagnóstico precoz con reflejos en la calidad de vida del niño y la familia

Recebido: 04/11/2022 | Revisado: 18/11/2022 | Aceitado: 19/11/2022 | Publicado: 27/11/2022

Waldileia Iriarte Mercado¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6798-0785>

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil

Universidade Pitágoras UNOPAR, Brasil

Universidade Candido Mendes, Brasil

E-mail: wal_iriarte07@hotmail.com

Resumo

O artigo tem objetivo de apresentar abordagens inclusivas que resultem discussões e debates da importância de um diagnóstico precoce em favor de uma intervenção ágil e rápida da criança portadora do Transtorno do Espectro Autista (TEA) para desenvolver sua interação social e qualidade de vida juntamente com sua família. Apresentando benefícios potenciais para desenvolver-se e integrar-se socialmente e educacionalmente partindo do primeiro estágio da educação básica, educação infantil, apresentando possibilidades de tratamento com obtenção de ganhos em inclusão, aprendizado, qualidade de vida, saúde e bem estar, que serão agregadas como valor e desenvolvimento ao longo da vida. Buscou-se o método de referencial bibliográfico descritivo e qualitativo, tangenciando a relevância e importância para que a criança seja tratada e trabalhada em seu desenvolvimento cognitivo, afetivo, sensorial e motor e obtenha sua independência inclusiva e qualidade de vida. O conteúdo é instrucional e qualificante para que profissionais e futuros, sejam conscientizados e estimulados a conhecer e aprofundar-se na lida deste público de modo precoce, pois desde cedo carecem do aparato correto e atenção devida, dada a falta de conhecimento e desenvolvimento de métodos para que se obtenha um diagnóstico precoce e tratamento. Como conclusão, espera-se que os conteúdos abordados acendam para a atenção e sensibilidade dos profissionais mais envolvidos nessa relação, para que juntos trabalhem para diagnóstico e tratamento para que não haja menores probabilidades de manifestação de outros problemas, fazendo com que aumente o desenvolvimento potencial da criança individualmente e coletivamente, seja na família, escola e sociedade na qual esta inserida.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Criança; Família; Qualidade de vida.

Abstract

The article aims to present inclusive approaches that result in discussions and debates on the importance of an early diagnosis in favor of an agile and quick intervention of the child with Autistic Spectrum Disorder (ASD) to develop their social interaction and quality of life together with their family. Presenting potential benefits to develop and integrate socially and educationally, starting from the first stage of basic education, early childhood education, presenting treatment possibilities with gains in inclusion, learning, quality of life, health and well-being, which will be aggregated as value and lifelong development. A descriptive and qualitative bibliographic reference method was sought, touching on the relevance and importance for the child to be treated and worked on in their cognitive, affective, sensorial and motor development and to obtain their inclusive independence and quality of life. The content is instructional and qualifying so that professionals and future professionals are aware and encouraged to know and delve deeper into dealing with this public early on, as they lack the correct apparatus and due attention from an early age, given the lack of knowledge and development of methods for early diagnosis and treatment. In conclusion, it is expected that the contents addressed will raise the attention and sensitivity of the professionals most involved in this relationship, so that together they work towards diagnosis and treatment so that there is no lower probability of manifestation of other problems, increasing the potential development of the child individually and collectively, whether in the family, school and society in which he is inserted.

Keywords: Autistic Spectrum Disorder; Child; Family; Quality of life.

Resumen

El artículo tiene como objetivo presentar enfoques inclusivos que resulten en discusiones y debates sobre la importancia de un diagnóstico temprano en favor de una intervención ágil y rápida del niño con Trastorno del Espectro Autista (TEA) para desarrollar su interacción social y calidad de vida junto con su familia. Presentar

¹ Formação de Psicologia na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul; Formação de Pedagogia pela Universidade Pitágoras UNOPAR e Psicopedagogia na Universidade Candido Mendes.

potenciales beneficios para desarrollarse e integrarse social y educativamente, a partir de la primera etapa de la educación básica, educación inicial, presentando posibilidades de tratamiento con ganancias en inclusión, aprendizaje, calidad de vida, salud y bienestar, que serán agregados como valor y desarrollo de por vida. Se buscó un método de referencia bibliográfico descriptivo y cualitativo, incidiendo en la pertinencia e importancia para que el niño sea tratado y trabajado en su desarrollo cognitivo, afectivo, sensorial y motriz y para lograr su independencia inclusiva y calidad de vida. El contenido es didáctico y formativo para que los profesionales y futuros profesionales se sensibilicen y animen a conocer y profundizar en el trato desde temprana edad con este público, que desde temprana edad carece del correcto aparato y la debida atención, dada la falta de conocimiento y desarrollo. de métodos para el diagnóstico y tratamiento precoz. En conclusión, se espera que los contenidos abordados eleven la atención y sensibilidad de los profesionales más involucrados en esta relación, para que juntos trabajen en el diagnóstico y tratamiento para que no haya menor probabilidad de manifestación de otros problemas, aumentando el potencial desarrollo del niño en lo individual y en lo colectivo, ya sea en la familia, la escuela y la sociedad en que se inserta.

Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista; Niño; Familia; Calidad de vida.

1. Introdução

O DSM-5, oficialmente publicado em 18 de maio de 2013, é a mais recente edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais da Associação Psiquiátrica Americana. Substituindo o DSM-4, que vigorava desde 1994, passado por pequena adaptação no ano 2000. Sendo englobado o autismo com classificação na CID-10 (F84-0) – autismo infantil, comumente conhecido como Transtorno do Espectro Autista (TEA), que está associando a um transtorno do neurodesenvolvimento, mental ou comportamental. Que inclui, dentre outros, alguns transtornos do desenvolvimento infantil que envolvem prejuízos sociais. E que, apesar de suas causas ainda não serem totalmente definidas, o TEA atualmente inclui o autismo e outros distúrbios como a Síndrome de Asperger, o Transtorno Desintegrativo da Infância e o Transtorno Global do Desenvolvimento sem outra especificação.

No entanto as definições em torno do transtorno do espectro autista (TEA) são bem claras e bem definidas por caracterizar-se em distúrbio do neurodesenvolvimento atípico, geralmente aparecendo antes dos 3 anos de vida. Apresenta manifestações que implicam em déficits persistentes na comunicação e comportamentos, que refletem nas dificuldades de interação social. São crianças que muitas vezes criam padrões comportamentais por vezes repetitivos estereotipados quanto aos interesses e ou atividades da rotina diária.

Muito embora o termo autismo foi criado em 1908 pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler para descrever a fuga da realidade para um mundo interior observado em pacientes esquizofrênicos. Foi o psiquiatra e pediatra austríaco Hans Asperger, a ser considerado o pai do autismo, por ser o primeiro a entender que o TEA afeta mais meninos do que meninas. Ambos são marcos importantes para conhecimento e compreensão sobre o transtorno por meio de suas primeiras publicações sobre o tema.

O psiquiatra Leo Kanner destaca-se por quando publica a obra “Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo”, descrevendo 11 casos de crianças com “um isolamento extremo desde o início da vida e um desejo obsessivo pela preservação da mesmices”. Já o psiquiatra e pediatra Hans Asperger quando escreve o artigo “A psicopatia autista na infância”, destacando a ocorrência preferencial em meninos, que apresentam falta de empatia, baixa capacidade de fazer amizades, conversação unilateral, foco intenso e movimentos descoordenados.

A partir dos apontamentos desses dois percursos do estudo sobre o TEA, surgiram outros que trouxeram contribuições para o meio científico no intuito de conhecer melhor e ou aproximar o máximo das causas e fatores que afetam psicogênese no desenvolvimento da criança. Embora na maioria dos estudos e teses científicas terem um consenso de que não há uma causa única, mas sim a interação de fatores genéticos e ambientais.

Daí, surge a importância da necessidade de obter um diagnóstico precoce, inicialmente identificando as possíveis dificuldades no desenvolvimento social da criança, que constituem-se um dos indicadores de maior atenção para obter um futuro diagnóstico de autismo, dada também a devida atenção de que o atraso da fala, que costuma ser identificado pelos especialistas quando a criança tem entre 1 ano e meio e 3 anos, também como um alerta que deve mobilizar os pais na busca

por assistência.

O estudo traz abordagens quanto da importância desses primeiros sintomas percebidos para que se busque e trate por meio de um grupo de especialistas, por meio de uma equipe multidisciplinar constituída de: pediatra, psiquiatra, neurologista, psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, nutricionista, psicopedagogo, que são responsáveis por uma avaliação minuciosa, e que, em comum acordo com a família e a escola, em propor as intervenções e reabilitações necessárias com o objetivo de melhorar e alcançar de forma progressiva a qualidade de vida da criança, definindo condutas em conjunto com a família do autista frequentemente.

Atualmente, o TEA é compreendido como uma síndrome comportamental complexa que possui etiologias múltiplas, combinando fatores genéticos e ambientais (Rutter, 2011).

A neuroplasticidade é uma ferramenta que pode ser usada para uma intervenção precoce, haja vista que ocorre durante toda a vida, tendo sua maior intensidade nos primeiros anos de vida do indivíduo ainda quando criança. A neuroplasticidade é caracterizada por nosso cérebro possuir a notável capacidade de se reorganizar ou de se adaptar por meio de alterações fisiológicas resultantes da interação em resposta aos estímulos com o ambiente ao seu redor.

Nesse sentido, torna-se evidente a importância da intervenção precoce nesse primeiro estágio da vida, dada o estímulo potencial neuronal da criança por meio dos neurônios responsáveis por atuar em atividades como a linguagem, psicomotoras e sociais. Esse treinamento possibilita a evolução do potencial neuronal, ou seja, o desempenho dos neurônios responsáveis por atuar em atividades como linguagem, motoras e sociais.

O quanto antes diagnosticar e começar o tratamento, mais cedo haverá possibilidade de ganhos em qualidade de vida. É no primeiro estágio da educação, educação infantil, que há uma quantidade considerável de crianças que são diagnosticadas quanto seu aspecto social, sendo possível perceber de forma mais clara as dificuldades de interação social que elas têm, bem como dificuldades na linguagem e comportamento repetitivo. (Zanon, Backes & Bosa, 2014, p. 26).

O problema a ser estudado e que se pretende alcançar é o de dar maior ênfase e importância em estudos e debates que impulsionem e ampliem os ganhos em qualidade de vida por meio de um diagnóstico precoce do TEA. Buscou-se e pouco se encontrou pontos relevantes do quanto uma qualidade de vida levada pela criança portadora do TEA pode influenciar na qualidade de vida daqueles que estão diretamente ligados a esse público, especialmente a família e cuidadores. Pois dependendo da severidade do caso e a vida diária, traduzem em reflexos positivos e ou negativos que podem fazer diferença no cotidiano de quem cuida de uma criança com TEA, desde a ansiedade e depressão à aceitação e otimismo, durante as fases e estratégias de enfrentamento.

O objetivo central é apresentar além da importância de um diagnóstico precoce do TEA, as influências e impactos na qualidade de vida da criança e conseqüentemente em quem é responsável pela mesma, especialmente a família. E também conotar que muitas das vezes esse diagnóstico somente é evidenciado na escola, onde o professor pode não está apto para oferecer um ensino de qualidade e suprir as necessidades dessa criança. Nesse sentido há necessidade de um acompanhamento por meio da psicologia infantil, que atuara no objetivo de auxiliar a criança na descoberta de si e do mundo.

E, nesse caminho, demonstrar que o psicólogo é o profissional responsável pela avaliação clínico-comportamental da criança no estágio da educação infantil, que deve reconhecer os sintomas e sinais característicos do TEA, que muito é procurado para terapias mais buscadas pelos pais e direcionados pelas escolas que é a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC). E, por meio de uma sugestão de acompanhamento psicoterapêutico da criança desde cedo, nos primeiros anos da educação infantil, possibilita oferecer as coordenadas necessárias para a interação social do autista. Resultando assim, na maior possibilidade de que essa criança aprenda a expressar seus sentimentos e emoções, e desenvolvendo de forma mais saudável sem que haja modificações futuras.

Nesse sentido em que se destaca o papel do psicólogo ao propiciar na assistência direta à criança e na orientação e

suporte aos pais. Com isso, indiretamente também passa a ser favorecida pelo suporte do psicólogo ao ser orientado a realizar as atividades em casa de acordo com as necessidades do autista.

2. Metodologia

O artigo trata-se de um estudo qualitativo de revisão bibliográfica narrativa, para melhor expor conceituações, características e discussões dentro do contexto do diagnóstico precoce do TEA como forma de trazer inserção social e qualidade de vida da criança e conseqüentemente ao bem-estar da família.

Através da revisão de bibliografia narrativa pretende-se trazer uma reflexão sobre um apanhado de materiais de pesquisas, tecendo críticas e posicionamentos dentro do tema abordado, contextualizando pontos e ideias mais importantes e debatidas em artigos, periódicos e autores, que dentre outros: Gaiato (2016); Rwitter (2011); Obadia (2016) e Zanon; Backes e Bosa (2014) como base para o estudo.

Nesse sentido, considera-se fundamental a atualização do conhecimento sobre essa temática de muitas especificidades, e, dentre outras, este tem a finalidade de trazer a reflexão quanto aos benefícios que o portador do TEA obtém quando diagnosticado precocemente, com possibilidades de ser capaz de levar sua vida independente por meio da qualidade das intervenções em seu perfil ainda criança.

Moraes (2018, p. 43), que detalha que a abordagem histórico-narrativa parte da consideração dos sujeitos com seus valores e teorias. Representando um resgate histórico, biográfico e autobiográfico, este tipo de pesquisa está sempre imersa em valores [...] Pesquisas desta natureza solicitam uma parceria empática dos participantes, procurando o pesquisador entrar dentro do pensamento ou percepção dos envolvidos, concretizando isto a partir da narrativa de suas histórias vivenciadas, com valores, ideologias e contexto. Moraes.

As Pesquisas bibliográficas foram feitas por meio da ferramenta de busca google acadêmico, utilizando terminologias: diagnóstico precoce TEA; qualidade de vida do autista; atuação da equipe multidisciplinar no TEA; autismo na educação infantil; psicologia infantil no diagnóstico e tratamento. Também se buscou abordar questões políticas de educação inclusiva quanto ao que se tem feito para dar suporte e condições a esse público que carece de muita atenção. A importância quanto do manejo do estresse e das emoções com vista também a caracterizar dos benefícios de uma intervenção precoce do diagnóstico de TEA à qualidade de vida do paciente (criança) e família.

E partindo dos resultados, coletamos os dados, considerando os relevantes e importantes tangentes ao tema do TEA, que segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, a sua prevalência vem aumentando com o passar dos anos, principalmente, pelo aumento de diagnósticos adequados, levando em conta os conhecimentos atuais do transtorno.

A pesquisa limitou alguns pontos, como os benefícios que um tratamento precoce do TEA pode trazer em qualidade de vida para a criança e a família, pois, notou-se escassez de trabalhos na literatura que buscam avaliar a qualidade de vida de modo relevante e comprovadamente por meios de pesquisas quantitativas em campo com índices que relacionem resultados com ganhos de qualidade de vida em concordância entre a criança, o familiar (sendo este, o principal responsável pela criança) e o educador na primeira infância da educação infantil.

Portanto, diante do que propomos, se levantou conceituações e aspectos que norteiam a intervenção precoce com vista à qualidade de vida da criança portadora do TEA, com reflexos na família e ou tutores responsáveis, como forma de trazer reflexões, discussões e debates, e sobremaneira contribuir para o auxílio e complemento em pesquisas e estudos futuros envolvendo esta temática, que é amplo sob o aspecto de vista por quem a estuda.

Dada a importância do estudo, é relevante investigar as possibilidades e as dificuldades específicas da detecção precoce do espectro do autismo percebidas pelos pais e educadores, nos primeiros anos de vida do filho e aluno, bem como a idade da criança, na ocasião para resultar em diagnósticos mais precisos, com prognósticos e tratamentos personalizados, além

de possibilitar a vida cotidiana dentro dos padrões de normalidade até com a hipótese de eliminação dos sintomas autistas.

Pelo fato do TEA ter várias variáveis que podem ser levadas em consideração nos estudos, por ainda ser um transtorno ainda de origem não definida em consenso, como retratado por (Rutter, 2011), em que diz que Transtorno do Espectro Autista (TEA) é concebido como uma condição comportamental multifatorial, resultante de fatores genéticos e ambientais, de apresentação precoce, e comprometimento contínuo, sendo de variável sintomatologia.

E, por ser uma temática de extensão derivada em várias vertentes de estudo, a busca por autores e artigos que mais abordam a importância e impactos positivos quanto a um diagnóstico precoce do TEA foram a base para contextualização desse estudo. Até porque são vários profissionais que em conjunto trabalham para que se conclua com o diagnóstico mais próximo possível. Com frequência, o diagnóstico não é rápido, o que dificulta o tratamento precoce, o qual tem extrema relevância, haja vista a criança ser iniciada em intervenções acertadas, melhor poderá ser seu prognóstico (FOMBONNE, 2009).

3. Resultados e Discussão

Há muitos pontos que precisam ser avançados quando se fala em TEA, principalmente quanto a importância do diagnóstico precoce, que para tanto, precisa-se de profissionais capacitados e qualificados para atender essa demanda no Brasil. Há de propor programas, fóruns e seminários que debatam e discutam o tema com maior foco desde a atenção primária de saúde e educação básica (educação infantil). Que possivelmente a criança será maior e melhor detectada para possível avaliação do TEA por meio do seu ingresso no ensino. Portanto o conhecimento não deve se ater apenas a profissionais da área de saúde, devem ser extensivos aos profissionais de educação que devem ter o mínimo de capacitação junto a psicologia que geralmente também é um dos primeiros profissionais com o qual a criança tem aproximação para diagnóstico.

A sensibilidade com o tema é muito importante para que se obtenha resultados que possam ir além do fato de conhecer e se inteirar sobre o contexto, há uma grande necessidade de obter resultados concretos passando pela família, educação, políticas públicas e saúde. E o fato que mais prevalece para um diagnóstico preciso é a necessidade de passar por diferentes intervenções terapêuticas, que dentre outras a TCC (Terapia Cognitiva Comportamental) é a que encontramos como a mais eficaz e mais utilizada atualmente. Ela constitui-se numa abordagem terapêutica que trabalha na reestruturação mental do paciente, onde o psicólogo é o profissional responsável pelas sessões onde o paciente é encorajado a desafiar crenças e pensamentos automáticos por meios de variáveis e ferramentas técnicas aplicadas que podem ser detalhadas em outros estudos específicos. Que de modo geral, o TCC ajuda na troca do pensamento negativo pelo positivo, propondo terapias de relaxamento e diálogos internos de encorajamento que ajudam a lidar com as dificuldades e desafios de sua rotina diária.

Todos os resultados são apresentados na direção de uma apresentação diagnóstica precoce teorizada por estudos de pesquisas e vivências cotidianas, que inferem na importância dos resultados que possibilitem na inserção e qualidade de vida do paciente, ainda em estágio infantil para que na sequência de sua vida e tratamento consiga lidar com as diversidades e aceitação. Portanto, buscou-se referenciais de até 10 anos de publicação, ou seja, a partir de 2011 para cá, por abordada nesse contexto, antes muito se contextualizava sobre conceitos e definições imparciais e indefinidas. E, o período abrange com mais ênfase quanto ao que se quer demonstrar, que é o resultado custo / benefício que o diagnóstico e tratamento pode proporcionar tanto para o paciente quanto pela família em questão de ganhos em qualidade de vida, saúde e bem-estar na sociedade na qual esta inserido.

Uma intervenção precoce define-se como um programa de acompanhamento e estímulo clínico e terapêutico conduzido por uma equipe multiprofissional, com a intenção de reduzir os efeitos neurológicos e obter melhora das capacidades cognitivas e de sociabilidade dos portadores (Brasil, 2016).

De acordo com a Associação Brasileira de Pediatria (2019) a Intervenção Precoce é um conjunto de modalidades

terapêuticas que visam aumentar o potencial do desenvolvimento social e de comunicação da criança, proteger o funcionamento intelectual, reduzindo danos, melhorar a qualidade de vida e dirigir competências para autonomia.

Estudos evidenciam que há uma maior prevalência no sexo masculino. Há uma prevalência de casos de TEA na proporção de 3 para 1, ou seja, para cada uma menina, há três meninos diagnosticados com TEA. E os mesmos estudos ainda não apontam motivos para essa predominância discrepante no sexo masculino, são desconhecidos.

Após um diagnóstico precoce, propõe-se um tratamento que viabilize a estabilidade do mesmo. No entanto, alguns padrões instáveis de mudança de sintomas nos primeiros anos de vida constituem-se um dos principais desafios para os profissionais responsáveis pelo acompanhamento e tratamento da criança portadora do TEA.

Gaiato (2016) afirma que é possível identificar os sinais na primeira fase da vida de uma criança, mas que é necessário “[...] saber quais são os marcos de desenvolvimentos normais para podermos ter a percepção necessária das diferenças e desvios desses padrões”. Nessa primeira fase da vida a criança, o cérebro ainda está em processo de amadurecimento e desenvolvimento que possibilita, após um diagnóstico precoce, um trabalho terapêutico de maior resultado e ganhos em qualidade e vida. De fato, assim, teremos menos dificuldades secundárias que porventura possam ser decorrentes dos déficits primários da criança portadora do TEA.

Diagnóstico precoce, promove uma intervenção precoce que resulta na maior possibilidade do desenvolvimento da linguagem oral, da adequação dos comportamentos e do desenvolvimento de habilidades sociais necessárias para integração e interação ao meio social do qual está inserida em todos os contextos, social, familiar e na educação.

Nesse sentido, a rotina rigorosa das terapias onde o acompanhamento psicológico é responsável por atender as demandas de cada caso com estratégias eficazes, que aliadas à cooperação de educadores e até a própria família, tendem a exercer um papel determinante no processo de interação social e educacional da criança com TEA. Portanto, a precocidade do diagnóstico acompanhado por um tratamento adequado responde por uma parcela imprescindível nesse resultado que proporcionará qualidade de vida na sequência sócio educacional da criança.

Diante de todo o contexto que envolve o autismo, além dos profissionais; dos pais e da família, a escola também tem seu papel por ser a primeira instância após a família a acolher a criança com TEA. Desse modo, necessita ser preparada para receber o aluno com autismo e saber como lidar.

Em nossos estudos encontramos dados que no Brasil, até o final de 2019, havia apenas uma escola 100% voltada ao ensino de pessoas autistas. O projeto, que fica em Curitiba, é gerido pela prefeitura.

Independente da forma e onde e como é tratado. É importante ter em mente que o TEA não tem cura, porém tem tratamento. E esse tratamento fará a diferença na sequência da vida e desenvolvimento da criança, pois visa justamente diminuir os déficits que acometem cada criança para que a mesma tenha ganho em qualidade de vida e interação social.

Nesse sentido, dependendo do nível e gravidade do transtorno, os portadores do TEA podem ser capazes de realizar todo tipo de tarefas, tanto socialmente quanto educacionalmente.

Socialmente tendo autonomia para estudar, trabalhar, ter relacionamentos pessoais, entrar no mercado de trabalho, entre outras coisas, porém, com peculiaridades no comportamento que podem parecer estranhas, num primeiro momento.

Educacionalmente, no ambiente escolar, no dia a dia, respeito, educação e conhecimento, o mundo desses indivíduos pode se tornar mais confortável e livre de preconceitos, facilitando sua interação junto aos colegas, família e sociedade.

Lei 12.764 de 2012 que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista:

Traz em seus artigos 2º, III e 3º, III, b a obrigatoriedade do fornecimento de atendimento multiprofissional ao paciente diagnosticado com autismo.

Essa lei garante a gratuidade pelo SUS em favor dos menos providos de recursos na busca do diagnóstico e tratamento

por meio de uma avaliação de atendimento multidisciplinar de um direito. Não deixando restrito apenas a quem detém recursos financeiros e ou planos de saúde.

Pois, para chegar nesse patamar de interação social e na educação, é importante destacar o papel de uma equipe multidisciplinar funcionando em parceira profissional para o diagnóstico e acompanhamento. Por isso é importante e imprescindível que haja uma boa comunicação entre todos os profissionais constituídos, dos quais tem seus papéis definidos especificamente:

- neurologista ou psiquiatra infantil: normalmente responsável pela realização do diagnóstico, sendo o primeiro profissional que tem contato com a criança portadora do TEA, juntamente com sua família. Ele deve identificar sintomas, realizar o acompanhamento dos tratamentos e definir medicações e dosagens, quando necessário;
- psicólogo (de base comportamental): normalmente responsável pela avaliação clínico-comportamental, que acompanha a criança portadora do TEA, juntamente com sua família, orientando sobre dificuldades e progressos, e auxiliando nas possíveis estratégias de tratamento, bem como na orientação e suporte aos pais;
- pedagogo ou psicopedagogo: normalmente destaca-se em auxílio nos processos de inclusão e relação escolar e familiar, conduzindo planos individuais de desenvolvimento, materiais e estratégias de aprendizado na criança portadora do TEA;
- fonoaudiólogo: Normalmente responsável pelo desenvolvimento da fala da criança portadora do TEA, trabalhando com intervenções na área da linguagem e comunicação. Podendo atuar no estímulo à leitura, produção de textos e estímulos auditivos, fonéticos e faciais, e comunicação alternativa; conduzindo ações que irão desenvolver as habilidades de comunicação.
- terapeuta ocupacional: Normalmente responsável por ajudar a introduzir, manter e melhorar as habilidades das pessoas com autismo, das necessidades mais básicas às mais complexas para a criança portadora do TEA. Atua no desenvolvimento e estímulo sensorial no que diz respeito às habilidades táteis, auditivas e visuais, auxiliando na progressão das habilidades motoras, integração sensorial e autonomia do indivíduo;
- fisioterapeuta ou educador físico: Normalmente responsável por ter sua atuação focada na correção e ou aperfeiçoamento de habilidades motoras e musculares, complementando no tratamento comportamental e na inclusão social da criança portadora do TEA.

A presença da família é inquestionável participar em todas as etapas, pois por ela também são alcançados benefícios que fortalecerão e ajudarão na vida diária com a criança portadora do TEA, visto que, muitas vezes, ela é afetada pelo transtorno de forma direta e indireta e, portanto, caminhando junto ao paciente TEA na busca de uma melhor qualidade de vida.

O TEA pode ser classificado em 03 níveis, a saber:

- Autismo leve (nível 1), que precisam de menos suporte. Caracterizado por crianças que apresentam atraso no desenvolvimento da linguagem, como atrasos para falar e um repertório restrito de palavras. Dentre outros, também podem desenvolver pouco ou nenhum contato visual direto; pouca vontade de conversar; alteração da entonação da fala; apego a algum objeto ou interesse muito persistente por algum assunto; dificuldade de mudar a rotina; não atender quando lhe chamam pelo nome.
- Autismo moderado (nível 2), que precisam de maior suporte em determinadas atividades. Caracterizado pela tendência de apresentar mais alterações comportamentais, como a agressividade, seja consigo ou com os outros, devido ao estresse causado por não conseguirem um diálogo efetivo com as pessoas ao redor. Nesse estágio é levando em consideração o QI, abaixo de 70.
- Autismo severo (nível 3), que precisam de muito suporte para realizar atividades da vida diária.

Caracterizado por ocorrências mais peculiares que podem ser constrangedoras e até temerosas não tendo autonomia para, por exemplo, comer ou ir ao banheiro e outros hábitos de higiene. E, dentre outros, podem ocorrer crises violentas, situações de vergonha social, comportamentos inadequados e autoflagelo, no entanto, nem todos os autistas severos apresentam agressividade.

Nesse contexto, mesmo que a criança portadora do TEA em diferentes níveis de manifestação, também não há tratamento padrão específico. De modo geral, o tratamento costuma ser personalizado, em conformidade com as necessidades e progressos de cada criança, tendo as intervenções analisadas individualmente, caso a caso.

Zanon et al., (2014), enfatizam que “em função da plasticidade cerebral, a precocidade do início de intervenção desempenha papel importante, potencializando os efeitos positivos da mesma”.

Nesse caminho, muitos conteúdos abordados e pesquisados, ainda apontam para muitos desafios dos quais destacamos questões quanto às variações e mudanças para obtenção do diagnóstico precoce do TEA, a utilidade e eficiência dos instrumentos diagnósticos para crianças e os padrões de mudança de sintomas comportamentais e psicossociais nos primeiros anos de vida da criança que causam muitas dúvidas e incertezas por se não ter um consenso no meio profissional e científico.

Evidenciam-se poucos avanços nesse sentido. Muito embora, percebe-se ser um tema muito em evidência em se tratar de um diagnóstico precoce para tratamento do TEA para que não gere dificuldades nas etapas de sua vida até a adulta. Obadia (2016) destaca que:

A suposta incurabilidade, o diagnóstico e o encaminhamento tardio, as terapias inadequadas, a não aceitação da família e da sociedade em que vive, torna a vida de quem possui um autista em casa desanimadora. Muitas vezes, a falta de informação e a ausência de profissionais qualificados para atuarem com os portadores da síndrome provocam inércia quanto ao seu tratamento e auxílio educacional, deixando a criança sem vida própria, abstenendo-a dos estudos, dos esportes, de tratamento médico, psicológico e outros direitos e cuidados inerentes ao bem-estar infantil. (OBADIA, 2016, p.34)

Um ponto importante que vale destaque e que a ONU - Organização das Nações Unidas, no calendário, desde 2007, dia 2 de abril como o Dia Mundial de Conscientização do Autismo. Todavia no Brasil foi incorporada ao calendário nacional apenas em 2018, após sanção da lei nº 13.652, pela Ministra Cármen Lúcia. Fortalecendo o entendimento e importância de que nenhuma criança com TEA pode ser discriminada em função de suas dificuldades ou impedida de frequentar qualquer lugar público. Tendo pleno o exercício de seus direitos como cidadão.

Todos os percursos da pesquisa de elaboração desse artigo remontam em torno da importância de que a estimulação para um diagnóstico e intervenção precoce deve ser feita por meio de parceria entre equipe de saúde (multidisciplinar), família e escola, pois assim os resultados são muito mais promissores do que quando ocorrem de forma isolada. Pois o autismo não é um distúrbio que age de maneira simples na vida de uma pessoa, o que torna inegável e essencial à parceria entre esses agentes de modo imprescindível para o sucesso desde o diagnóstico ao tratamento em favor da qualidade de vida do portador do TEA e de seus familiares.

4. Considerações Finais

Desde a identificação ao diagnóstico não é fácil descrever com apenas um olhar e ou atitude, uma criança ou adulto portador do TEA. Podemos até nos ter deparado com um autista em algum momento, sem ter a ciência que tivemos contato com um. É uma área da neurociência que ainda carece muitos avanços, dada à complexidade e variadas características únicas de uma criança autista que alcança diferentes níveis de manifestação e necessidades.

O objetivo inicial em buscar fontes e desenvolver conteúdo favorecendo a importância e entendimento do diagnóstico e intervenção precoce, para que possa receber ao melhor e mais adequada forma de tratamento ainda é um trabalho desafiador. Pois, para que se chegue ao tratamento, há várias etapas que precisam ser cumpridas, desde a identificação de comportamentos

atípicos pela família, passando pela educação infantil, até que uma equipe multidisciplinar constituída favoreça um diagnóstico fechado, para então partirmos para a parte final de demonstrar que é possível, quando cedo se tem esse diagnóstico de promover uma interação social regada por qualidade de vida na criança desde os primeiros estágios da vida.

Ainda são muitos os desafios quando a certas abordagens quando dos reflexos pós-diagnóstico na realidade direta tanto da criança portadora do TEA quanto da família, geralmente principal responsável tutor dos cuidados e acompanhamento do tratamento. Há poucas literaturas que são mais profundas e atenuantes ao tema da qualidade de vida do TEA. No entanto, muitos pontos relevantes foram abordados, como a importância do acompanhamento psicológico, que se constitui favorável tanto ao paciente quanto a família, sendo o psicólogo o profissional dentro da equipe multidisciplinar que mais contato tem com a criança diagnosticada e com a família, um aspecto muito relevante nesse contexto. Também as legislações e direitos garantidos da criança diagnosticada com TEA no custeio de seu tratamento e acompanhamento por profissionais oferecidos pelo SUS, no intuito de propor uma identificação que promova uma adequação e ou ajuste no desenvolvimento comportamental e psicoemocional da criança portadora do TEA na busca de promover qualidade de vida e interação social.

O objeto de estudo não é conclusivo, servindo como base e complemento para conhecimento e reflexão da importância do diagnóstico precoce TEA para a vida do paciente e família, assim como para outros estudos e complemento dentro do contexto. Todo estudo parte partiu de uma análise de um conteúdo muito importante e que se movimenta de acordo com avanços e estudos científicos para diagnóstico e possibilidades de tratamentos. Portanto, é muito importante que futuros estudos e pesquisas tragam mais conteúdos que venham agregar valor quanto ao benefício de qualidade de vida e melhora nas habilidades da vida diárias pessoais e sociais, melhorando na qualidade de vida das crianças e conseqüentemente nos familiares.

Por fim, reafirmamos que quanto mais precoce é realizado diagnóstico e iniciado o tratamento adequado, melhor é a qualidade de vida da criança autista e que um trabalho em parceria entre família, escola, profissionais médicos e reabilitadores são peças chave no conjunto para o desenvolvimento da criança dentro do TEA.

Referências

- VEJA. (2019). Autismo deve ser diagnosticado antes dos 2 anos, dizem especialistas. *VEJA* website: <https://veja.abril.com.br/saude/autismo-deve-ser-diagnosticado-antes-dos-2-anos-dizem-especialistas/#:~:text=O%20transtorno%20do%20espectro%20autista>
- Priorit. (2022). *A importância do diagnóstico e da intervenção precoce no Autismo*. Instituto Priorit website: <https://www.institutopriorit.com.br/importancia-do-diagnostico-e-da-intervencao-precoce-no-autismo/>
- Neurosaber. (2019). A importância do diagnóstico precoce do autismo. *Instituto NeuroSaber* website: <https://institutoneurosaber.com.br/importancia-diagnostico-precoce-autismo/>
- APA. (2022). DSM-5. *American Psychiatric Association* website: <http://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>
- Araújo, L. A. (2019). *A importância do diagnóstico precoce*. Canal Autismo website: <https://www.canalautismo.com.br/artigos/sociedade-brasileira-de-pediatria/>
- Assumpção, F. B., & Bernal, M. P. (2018). *Qualidade de vida e autismo de alto funcionamento: percepção da criança, família e educador*. Boletim - Academia Paulista de Psicologia website: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2018000100010
- Neurosaber. (2017). Atuação do Psicólogo com o Transtorno do Espectro Autista. *Instituto NeuroSaber* website: <https://institutoneurosaber.com.br/atuacao-psicologo-com-o-transtorno-espectro-autista/>
- Revista Científica. (2020). Autismo: importância do diagnóstico precoce. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo Do Conhecimento* website: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/diagnostico-precoce>
- Braga, A., Lucca1, G., Guimarães Silvério1, Vidal1, M., & Corrêa2, G. (n.d.). *O papel do psicólogo junto ao transtorno do espectro autista*. Acadêmicos do Curso de Psicologia 2- Orientador-especialista-Professor da Faculdade Multivix-Serra RESUMO. <https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2022/02/revista-espaco-academico-v11-n03-artigo03.pdf>
- Collyer, por R. (2022). *A qualidade de vida e o estresse em cuidadores e familiares de crianças com TEA*. Observatorio Do Autista® website: <https://observatoriodoautista.com.br/2022/07/06/a-qualidade-de-vida-e-o-estresse-em-cuidadores-e-familiares-de-criancas-com-tea/>

- Hospital Anchieta (2022). *Crianças autistas: diagnóstico precoce auxilia o desenvolvimento* - Hospital Anchieta – Taguatinga website: <https://www.hospitalanchieta.com.br/criancas-autistas-diagnostico-precoce-auxilia-o-desenvolvimento/>
- Ensino e Pesquisa Einstein (2022). *Equipe multiprofissional é indispensável a pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo*. ensinoepesquisa.einstein.br website: <https://ensinoepesquisa.einstein.br/fiquepordentro/noticia/equipe-multiprofissional-o-suporte-fundamental-no-transtorno-do-espectro-do-autismo>
- Fabiele Russo. (2022). *Qual a importância do diagnóstico precoce do autismo?* Neuroconecta website: <https://neuroconecta.com.br/qual-a-importancia-do-diagnostico-precoce-do-autismo/#:~:text=Diagnosticar%20precoce%20o%20autismo%20ajuda>
- Clínica Envolve (2022). *Intervenção Precoce: O Que Precisamos Saber?* *Clínica Envolve* website: <https://envolveaba.com.br/blog/post/63/intervencao-precoce-o-que-precisamos-saber>
- Marcos Históricos. (2020). *Autismo e Realidade* website: <https://autismoerealidade.org.br/o-que-e-o-autismo/marcos-historicos/>
- Mattiazzi, Â. L., Roth-Hoogstraten, A., Fedosse, E., & Filha, V. A. V. S. (2019). *Qualidade de vida de mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista*. Society and Development website <https://www.redalyc.org/journal/5606/560662202026/html/>
- Gazeta do Povo. (2022). *Como agir com uma criança com autismo?* *Gazeta do Povo* website: <https://www.semprefamilia.com.br/educacao-dos-filhos/como-agir-com-uma-crianca-autista/>
- Neuro Conecta (2019). *O Papel do Psicólogo no Autismo (TEA)*. *NeuroConecta* website: <https://neuroconecta.com.br/o-papel-do-psicologo-no-autismo/>
- Padron, C. (2020). *A importância do diagnóstico e intervenção precoce no autismo*. *Autismo e Realidade* website: <https://autismoerealidade.org.br/2020/11/25/a-importancia-do-diagnostico-e-intervencao-precoce-no-autismo/>
- Instituto Neuro Saber (2020). *Quais os níveis de intensidade no autismo?* *Instituto NeuroSaber* website: <https://institutoneurosaber.com.br/quais-os-niveis-de-intensidade-no-autismo/#:~:text=ficam%20mais%20claros.->
- Autismo e Realidade (2019). *Quatro médicos que mudaram a visão do mundo sobre autismo*. *Autismo e Realidade* website: <https://autismoerealidade.org.br/2019/11/27/quatro-medicos-que-mudaram-a-visao-do-mundo-sobre-autismo/>
- Autismo e Realidade (2020). *Perguntas e Respostas*. *Autismo e Realidade* website: <https://autismoerealidade.org.br/convivendo-com-o-tea/perguntas-e-respostas/>
- Resi, T. (2020). *Como lidar com o autismo? 7 comportamentos que podem ajudar*. *Supera* website: <https://superafarma.com.br/como-lidar-com-o-autismo-7-comportamentos-que-podem-ajudar/>
- Rutter, M. L. (2011). *Progress in understanding autism: 2007 - 2010*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41, 395 - 404.
- Sanar. (2022). *Saiba como se dá o atendimento multidisciplinar a pessoas com transtorno do espectro autista*. Sanar website: <https://www.sanarsaude.com/portal/carreiras/artigos-noticias/atendimento-multiprofissional-transtorno-do-espectro-autista>
- Silva, A. C. F. D., ARAÚJO, M. D. L., & DORNELAS, R. T. (2020). *A importância do diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista*. *Revista Psicologia E Conexões*. <https://doi.org/10.29327/psicon.v1.2020-4>
- Silva, L. V. da, Alckmin-Carvalho, F., Teixeira, M. C. T. V., & Paula, C. S. (2018). *Formação do psicólogo sobre autismo: estudo transversal com estudantes de graduação*. *Psicologia - Teoria E Prática*. <https://doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v20n3p153-166>
- Sheyla Alves Obadia. (2016). *Desvendando o autismo e a educação*. Estação Científica (UNIFAP) website: <https://periodicos.unifap.br/index.php/estacao/article/view/2231/sheylav6n2.pdf>
- Secretaria de Saúde do Estado do Paraná. (2022). *Transtorno do Espectro Autismo (TEA)*. Secretaria da Saúde website: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Transtorno-do-Espectro-Autismo-TEA>
- Treinamentos, T. (2019). *A importância de um time multiprofissional no autismo*. TechKnowledge Treinamentos website: <https://tk-ead.com.br/blog/fonoaudiologia/tea/time-multiprofissional/>
- Webmaster, C. (2019). *Como tratar uma criança com TEA?* Clia Psicologia website: <https://cliapsicologia.com.br/como-tratar-uma-crianca-com-tea/>
- Zanon, R. B., Backes, B., & Bosa, C. A. (2014). *Identificação dos Primeiros Sintomas do Autismo pelos Pais*. *Psicologia: Teoria E Pesquisa* website: <https://periodicos.unb.br/index.php/revistapt/article/view/17626/17002>