

OS PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS DO TEA NA INFÂNCIA E A IMPORTÂNCIA DE UMA INTERVENÇÃO PRECOCE

Laryssa da Silva Valentim¹
Maria Gabriela França Albuquerque¹
Matheus Cortez¹
Nayara Cunha Santa Cecília¹
Sandy Andrade¹

¹Acadêmicos de Medicina, Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde (FAMERV-UNIRV).

Recebido em: 01/12/2020 – Aceito em: 22/02/2021

Resumo: Este artigo propõe uma descrição sobre os principais sinais e sintomas do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na infância e a importância de uma intervenção precoce. O TEA utiliza o termo espectro, pois o autismo pode apresentar uma multiplicidade de manifestações que podem ser acarretadas tanto por fatores genéticos e ambientais. O trabalho foi desenvolvido pelo modo de pesquisa bibliográfica, de natureza quantitativa, por meio de uma revisão integrativa da literatura médica atual. Os resultados indicaram que discriminar os principais sinais e sintomas do TEA pode tanto facilitar o diagnóstico médico precoce, quanto também melhorar o entendimento do assunto perante os pais, seus filhos e a sociedade.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Autismo. Neurodesenvolvimento.

Abstract: This project proposes an analysis of the main signs and symptoms of Autistic Spectrum Disorder (ASD) in childhood and the importance of early intervention. TEA uses the term spectrum, as autism can present a multiplicity of manifestations that can be caused by both genetic and environmental factors. The work was developed by means of bibliographic research, of quantitative nature, through an integrative review of the current medical literature. It is understood as the focus of this work, to discriminate the main signs and symptoms of ASD to facilitate both early medical diagnosis, but also a better understanding of the subject before parents, their children and society.

Keywords: Autistic Spectrum Disorder. Autism. Neurodevelopment.

1. INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro autista (TEA) é um conjunto de distúrbios no desenvolvimento neurológico de um indivíduo, que se manifesta, principalmente, no seu comportamento social, por meio da dificuldade de interação e, algumas vezes, no desenvolvimento intelectual irregular, com padrões repetitivos de comportamento. Assim, tais sintomas acompanham esses indivíduos desde o início da vida. Desse modo, a percepção inicial desse transtorno é feita por meio de observações na infância, na maioria dos casos, pelos pais da criança.

Os comportamentos clássicos do autismo foram descritos em 1943, por Leo Kanner, quando era considerada uma doença incomum. Hoje, cerca de 1% da população mundial possui esse transtorno, pesquisas recentes realizadas na América indicam que 1 a cada 88 crianças estão dentro do espectro. Já um estudo indiano aponta a prevalência de 0,8% a 1,3% em indivíduos de 2 a 9 anos de idade.

Dentro do TEA existem variações de sintomas, do início da manifestação e da severidade. Portanto, não é necessário ter todos os sinais para ser realizado o diagnóstico, sendo necessária uma avaliação detalhada das características da criança, principalmente nos primeiros anos de vida.

Se os transtornos forem diagnosticados na infância, o tratamento provavelmente contribuirá muito com o desenvolvimento intelectual e social da criança, uma vez que, recebendo o auxílio necessário, essa irá interagir com outras crianças mais facilmente em relação àquela que não recebeu tratamento nenhum. Além disso, é imprescindível a cooperação dos pais e professores durante o tratamento e também na vida escolar do aluno com TEA.

Logo, quanto antes for realizado o prognóstico, maiores as chances de um desenvolvimento adequado e evolução dessa criança, uma vez que essa iniciará precocemente um tratamento multiprofissional e individualizado. Portanto, esse trabalho tem como objetivo ressaltar os principais sinais e sintomas do TEA na infância e a importância de uma intervenção precoce.

2. MÉTODO

Este artigo é uma pesquisa bibliográfica, de natureza quantitativa, por meio de uma revisão integrativa da literatura médica atual. Para nortear a revisão integrativa, formulou-se a seguinte questão: Quais são os sintomas apresentados por pacientes autistas durante a infância e qual a importância do diagnóstico precoce? A busca das produções científicas foi realizada no PubMed que é um motor de busca de livre acesso à base de dados do Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line (MedLine) e no Scientific Electronic Library Online (Scielo).

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram os seguintes: 1) artigos publicados nos idiomas português e inglês, com resumos disponíveis nessas bases de dados; 2) artigos publicados nos últimos vinte anos; e 3) artigos de estudos descritivos e observacionais que abordassem teorias sobre o autismo em

crianças. Foram excluídos artigos que abordavam estudos sobre a relação de autismo na população adulta e idosa. Foram utilizadas, para a busca dos artigos, as seguintes palavras-chave e as suas combinações nas línguas portuguesa e inglesa: “crianças”, “autismo”, “sintomas” e “diagnóstico”.

Tal pesquisa foi realizada por meio do acesso on-line. A Figura 1 descreve o processo de seleção de artigos utilizados nesta revisão integrativa de literatura. Os artigos encontrados na busca online passaram por uma triagem por meio da leitura dos resumos, sendo que só foram analisados completamente aqueles artigos que atendiam simultaneamente aos três critérios de inclusão na amostra. Os artigos selecionados para análise foram então copiados das bibliotecas virtuais e organizados conforme a ordem de seleção. Depois disso, cada um dos artigos foi lido integralmente e os dados foram analisados por meio da estatística descritiva.

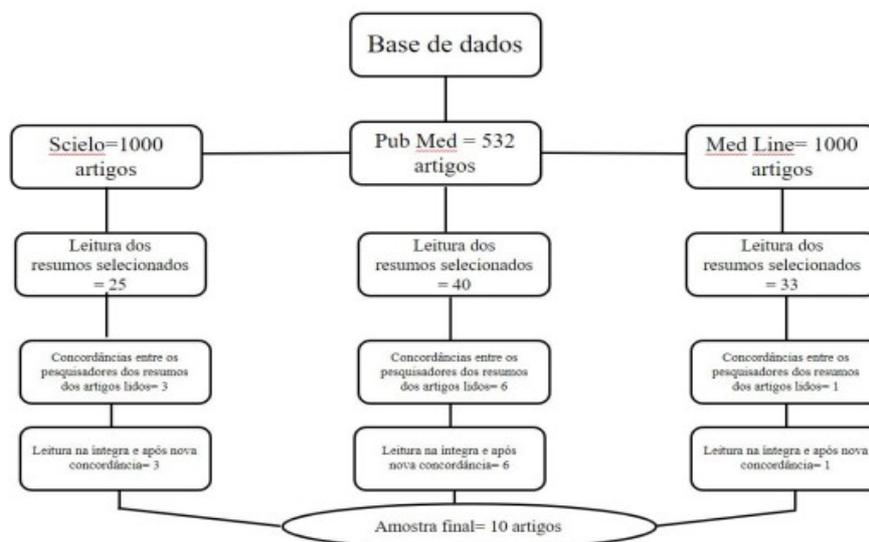


Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos da revisão integrativa da literatura

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da revisão integrativa da literatura evidenciaram que, com um conhecimento incompleto sobre o manejo e percepção no atendimento ao paciente autista, podem ocorrer prejuízos no atendimento e, com isso, muitos casos de autismo que poderiam ser descobertos precocemente, poderão passar por despercebidos aos olhos do profissional da saúde (Oliveira e Carvalho, 2019).

Segundo Randall et al. (2018), é importante que um teste diagnóstico para TEA tenha alta sensibilidade e especificidade. Não se sabe se a combinação de testes

aumenta a precisão dos testes diagnósticos porque apenas um estudo investigando isso foi encontrado e os resultados foram inconclusivos. A melhor prática aceita para este grupo de idade pré-escolar infantil é usar uma combinação de avaliação multidisciplinar (Randall et al., 2018).

Os resultados também indicaram que as evidências atuais são insuficientes para avaliar o equilíbrio dos benefícios e danos do rastreamento do transtorno do espectro do autismo em crianças (Sanchak et al., 2016). Por sua vez, os achados de Seldas (2011), aos 6 meses de idade, não foram encontradas diferenças entre crianças com TEA e crianças com desenvolvimento típico. As primeiras dificuldades específicas são observadas no final do primeiro ano e envolvem uma diminuição do interesse por estímulos sociais. A partir daí, surgem, na maioria das vezes, outras dificuldades sociais, comunicacionais e simbólicas. No segundo ano de vida, as crianças com TEA têm limitações especialmente marcantes para compartilhar interesses.

No estudo de Campos et al. (2016), observou-se correlação positiva entre a frequência escolar e a inteligência não verbal, o que mostra que quanto maior o tempo de permanência na escola melhores os resultados em inteligência não verbal em crianças portadoras de TEA. Campos et al. (2016) também descreveram correlação negativa entre frequência escolar e habilidades comunicativas e de comportamento, levantadas pelo FCP-Rr, ou seja, quanto maior o tempo de permanência na escola, menor o grau de severidade nas habilidades.

Segundo Marques (1998), a abordagem terapêutica de crianças na faixa etária da primeira infância com o diagnóstico de autismo enfatiza os seguintes pontos: 1) Importância do diagnóstico e início precoce do tratamento; 2) Reconhecimento da existência de déficits regulatórios no processamento sensorial; 3) Importância de promover modalidades terapêuticas que tenham em conta a globalidade do funcionamento psíquico da criança.

Para Zwaigenbaum (2001), a maioria das crianças com TEA apresenta inicialmente déficits nas habilidades sociais e de comunicação básicas nos primeiros 2 anos de vida. Os primeiros sinais que distinguem o TEA de outros padrões atípicos de desenvolvimento incluem mau uso do olhar e gestos para direcionar a atenção de outras pessoas, diminuição da capacidade de resposta social e falta de brincadeiras adequadas à idade.

Ainda segundo Zwaigenbaum (2001), os médicos de família têm um papel importante na identificação precoce de crianças com TEA. A atenção cuidadosa às

preocupações dos pais e a investigação específica e a observação de como as crianças interagem, comunicam-se e brincam ajudará a garantir que esses primeiros sinais sejam detectados durante as visitas regulares de manutenção da saúde. O diagnóstico precoce desses transtornos é essencial para garantir o acesso oportuno a intervenções que melhoram os resultados dessas crianças.

O estudo de Santos et al. (2020) descreveu que a hipótese diagnóstica é cara à clínica psicanalítica, mas na medida em que serve apenas para dar uma direção à análise e isso vale também para os casos de autismo e psicose infantil. Não se pode perder de vista a singularidade do sujeito escutado, o que situa a psicanálise em um lugar oposto ao lugar da psiquiatria, que para realizar o tratamento consolida diagnósticos que operam por generalizações.

O estudo de Masi et al. (2017) destaca a importância de uma abordagem interdisciplinar para abordar a complexidade de uma apresentação de autismo, particularmente no que diz respeito ao significado patológico das anormalidades do sistema imunológico. Investigações longitudinais em grandes coortes com dados biológicos abrangentes e clinicamente relevantes relacionados a comorbidades médicas encontradas no TEA, como distúrbios do sono e disfunção gastrointestinal e imunológica, e controle de variáveis que interagem continuamente com o sistema imunológico, como idade, estado puberal, infecções e alergias são necessários para caracterizar minuciosamente os mecanismos de ação por trás desses tipos de resultados.

Ainda segundo Masi et al. (2017), mais trabalhos são necessários para estender esses achados para determinar se as citocinas podem ser empregadas como um marcador sensível de um estado patológico relacionado a um subgrupo em TEA ou como um biomarcador de resposta ao tratamento.

O autismo é em grande parte dos casos identificado mais tardiamente, por volta do segundo ou terceiro ano de idade, geralmente, os pais são os primeiros a notarem manifestações da criança e se comunicam com um médico. Haja vista que os primeiros sintomas mais comumente observados são o atraso na linguagem e o déficit na interação social, além de medos e comportamentos repetitivos.

Em relação ao atraso na linguagem ela pode estar relacionada a uma ecolalia, que é a repetição de palavras, regressão, perturbação da linguagem, ou até mesmo o indivíduo nunca ter desenvolvido a fala. Quanto ao déficit na interação social, pode-se envolver diversas manifestações, como a falta de afetividade que se torna preocupante

aos pais, pois se relaciona por momentos breves de interação com a apresentação de comportamentos de indiferença.

A dificuldade no desenvolvimento das habilidades comunicativas não envolve apenas o atraso na linguagem, mas também na comunicação não-verbal. Assim, os autistas, mesmo quando adultos, tendem a não conseguir interpretar expressões faciais e linguagem corporal, o que somado a falta de entendimento de sutilezas de linguagem, piadas e sarcasmo, torna a socialização um empecilho na vida dessas pessoas.

Além disso, após 13-15 meses as crianças com TEA apresentam sintomas como como pouco contato ocular, falta de orientação ao ser chamado pelo nome e de engajamento em interações sociais, sobretudo na habilidade de atenção compartilhada. Isso pode caracterizar um período crítico na emergência de sintomas mais graves do espectro.

Assim sendo, o diagnóstico de TEA deve ser realizado o mais breve possível, tanto para possibilitar um melhor desenvolvimento psicossocial da criança, como para cooperar com o desenvolvimento familiar. Atualmente, o método mais utilizado para discriminar um diagnóstico do espectro autista é o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) realizado pela American Psychiatric Association (2013). Esse manual tende a direcionar o profissional da saúde a compreender as manifestações (supracitadas anteriormente) comportamentais mais comuns que definem o TEA. Como o TEA é diagnosticado com uma série de abordagens incluídas no método DSM-5, há uma infinidade de espectros compreendidos com uma etiologia múltipla, combinando tanto fatores genéticos e ambientais.

De acordo com estudos recentes, a estimativa de prevalência do TEA é de 62/10.000 (Elsabbagh et al. 2012), ocorrendo uma prevalência quatro vezes maior em meninos.

4. CONCLUSÃO

A partir da presente revisão integrativa de literatura, conclui-se que é ideal que seja realizado o diagnóstico o mais precoce possível da criação com o TEA, para que haja uma intervenção e tratamento adequado. Esse é baseado e direcionado no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) realizado pela American Psychiatric Association APA, 2013. Mesmo que o TEA seja um caso de

etiologia múltipla com fatores genéticos e comportamentais, os fatores comportamentais podem ser moldados da melhor maneira para o desenvolvimento infantil saudável.

Apesar do fato deste ter contribuído para uma maior clarificação do TEA, seus sinais e sintomas na infância, faz-se necessário uma maior gama de pesquisas e trabalhos direcionados para esse tema, com o intuito de desenvolver maiores esclarecimentos para tomarmos ações mais concretas e adequadas no manejo de crianças com TEA.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marques, Cristina, Autismo – Intervenção terapêutica na 1.a infância. **Análise Psicológica**, **1(26)**:139-144, 1998. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v16n1/v16n1a13.pdf>
2. B. Z. Regina, Backes Bárbara, A. B. Cleonice - Identificação dos Primeiros Sintomas do Autismo pelos Pais. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, **30(1)**:25-33, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ptp/v30n1/04.pdf>
3. J. S. Altair, O espectro dos autismos e a psicose infantil: uma questão diagnóstica para a psicanálise. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, **23(2)**, 2020. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n2p175.3> Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142020000200175
4. P. S. Rubén, Os sintomas de transtornos do espectro de autismo nos primeiros dois anos de vida: uma revisão de estudos longitudinais. **Revista Science Direct**, janeiro de 2012. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1695403311004358?via%3Dihub>
5. Oliveira, Rafaela L.G.S.e Carvalho, Aline C.G., A percepção do enfermeiro no atendimento ao paciente autista. **Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico**, julho-dezembro de 2019. Disponível em: <http://www.reinpec.org/reinpec/index.php/reinpec/article/view/380/306>
6. Zwaigenbaum, Lonnie, Transtornos do espectro autista em crianças pré-escolares, **Revista Canadian Family Physician**, outubro de 2001. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2018435/pdf/11723598.pdf>
7. K. E. Sanchack e C. A. Thomas, Transtorno do espectro autista: princípios de atenção primária, **Revista American Family Physician**, dezembro de 2016. Disponível em: <https://www.aafp.org/afp/2016/1215/p972.html>
8. Randall, Melinda, Testes de diagnóstico para transtorno do espectro do autismo (ASD) em crianças pré-escolares. **The Cochrane Database of Systematic Review**, **7(7)**:CD009044, 2018. doi: 10.1002/14651858.CD009044.pub2. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30075057/>
9. K. C. Larriane e D. M. F. Fernanda, Perfil escolar e as habilidades cognitivas e de linguagem de crianças e adolescentes do espectro do autismo. **CoDAS** **28(3)**:234-243, 2016. doi: 10.1590/2317-1782/20162015023. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/codas/v28n3/2317-1782-codas-2317-178220162015023.pdf>
10. B. Yasamin, K.M. S. Katherine e Jan Blacher, Autismo na sala de aula: questões educacionais ao longo da vida. **Revista IntechOpen**, janeiro de 2019. Disponível em: <https://www.intechopen.com/books/autism-spectrum-disorders-advances-at-the-end-of-the-second-decade-of-the-21st-century/autism-in-the-classroom-educational-issues-across-the-lifespan>