

O DIAGNÓSTICO NA INFÂNCIA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AU- TISTA: Aspectos para um prognóstico multidisciplinar

Eliana Lopes Pedroso¹; Sandra Pereira de Souza Marques^{2,6}; Fabiana Ferrari^{3,6}; Jane Vasconcelos Menezes^{4,6}; Janaina Soares Siculo^{5,6}

¹ Graduanda em Psicologia, Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS; ² Esp. em Psiconeuro-pedagogia – NOVOESTE, esp. em Metodologia do Ensino – FIU, psicóloga – FITL/AEMS, enfermeira e obstetra – FAMUEDUCILEPA; ³ Psicóloga – FAI; ⁴ Esp. em Psicodrama – GAYA; ⁵ Esp. em Oncologia Multidisciplinar – UNIJALES; ⁶ Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

* autor correspondente: andremasao@hotmail.com

RESUMO

O presente estudo tem por objetivo elencar as características do transtorno do espectro autista, bem como apresentar os métodos prognósticos, diagnósticos e de terapia para o portador do transtorno. No desenvolvimento do presente estudo, abordaremos os níveis do transtorno do espectro autista, a importância do apoio familiar e do diagnóstico multidisciplinar, visando a melhor evolução do indivíduo portador. O transtorno do espectro autista é um fator que influencia diretamente e de forma complexa na formação do indivíduo, uma vez que reflete no trato social, comportamental, de comunicação, dentre outros aspectos identificáveis. O diagnóstico precoce é muito importante, uma vez que, ao ser diagnosticado de forma precoce, as intervenções também serão precoces e facilitarão o processo de identificação do transtorno. Podemos observar os tipos de comportamentos estereotipados, bem como suas características e formas de que são apresentadas buscando uma maior identificação, como uma forma de pré-diagnóstico, podendo ser identificada pela família, uma vez que, ao suspeitar ou identificar de fato, possa acionar uma equipe ou profissional técnico para diagnóstico efetivo e um melhor acompanhamento do indivíduo.

PALAVRAS-CHAVE: autismo; transtorno; portador; família.

1 INTRODUÇÃO

O diagnóstico do transtorno do espectro autista (TEA) tem sido um questionamento nos últimos anos, principalmente quanto as suas características e níveis de atenção, o que afetam, de forma intensa, todo o ciclo da criança. O diagnóstico errado ou precipitado in-

fluencia em prognóstico ruim e ineficientes. Assim, é importante compreender os aspectos para o diagnóstico fechado e prognóstico multidisciplinar.

O prognóstico multidisciplinar se refere às áreas de atuação de profissionais habilitados e tecnicamente competentes para trabalhar na identificação e continuidade de tratamento do portador

de TEA.

A eficiência do tratamento multidisciplinar é indiscutível, pois pode apresentar resultados satisfatórios para o paciente portador de TEA e para a família, que necessita de amparo e apoio no momento de investigação e diagnóstico.

Este trabalho parte do princípio da indagação acerca de como é o processo de diagnóstico com uma criança portadora de TEA. E no momento, existira como hipótese de que diagnosticar o transtorno do espectro do autismo (TEA) pode ser desafiador e complexo devido a inexistência de um teste específico ou um exame médico validado, como um exame de sangue, para diagnosticar o transtorno. Assim, há uma importância subjacente em analisar o histórico de desenvolvimento e o comportamento da criança para fazer um diagnóstico.

É necessária uma avaliação completa da criança e, mesmo assim, ainda é um trabalho complexo. Para esta avaliação e um diagnóstico fechado do TEA, o termo “multidisciplinar” se torna inerente para descrever as melhores práticas de diagnóstico avaliações. Muitas crianças não recebem um diagnóstico final até muito mais tardias. Algumas pessoas não são diagnosticadas até serem adolescentes ou adultos. Esse atraso significa que as crianças com TEA podem não receber a ajuda precoce de que precisam, então um diagnóstico coerente e eficiente poder ajudar as crianças a receberem tratamento desde cedo.

O diagnóstico do TEA é uma questão de extrema importância, uma vez que, sem o diagnóstico, pode tornar a vida do portador muito desafiadora e desconfortável. A falta de diagnóstico pode implicar diretamente no comportamento do indivíduo, uma vez que, a tendência do referido transtorno é de isolamento social, com isso, conseqüentemente, falta de melhores habilidades na escola.

Com o diagnóstico fechado, o indivíduo, principalmente em sua fase

jovem, pode se entender e tornar perceptíveis a presença e apoio da família e da equipe multidisciplinar que o acompanha. Importante mencionar ainda que os pais e profissionais que o rodeiam podem aprender a lidar de forma mais eficiente a ajudá-los.

Um diagnóstico precoce evita o sofrimento à medida em que a criança vai se desenvolvendo, e, com isso, pode impedir o desenvolvimento de outras doenças psiquiátricas no indivíduo. Pode haver prescrição de alguns medicamentos para controlar e retardar eventuais consequências trazidas pelo autismo, como ansiedade ou oscilação de humor.

No momento de investigação e diagnóstico, é recomendado que haja uma instrução aos pais e até ao indivíduo em investigação para desmistificar estereótipos do TEA. Vale mencionar que algumas das pessoas mais bem sucedidas do país são diagnosticadas com TEA, podendo levar uma vida comum, viver em sociedade, desenvolver habilidades a fundo, conquistar amizades leais, realizar com excelência o trabalho em que tem mais interesse ou habilidade.

É sabido que os cuidados com uma criança portadora do transtorno espectro autista é uma tarefa árdua. No momento de descoberta, o amor e afeto dos pais influenciam diretamente no comportamento da criança, bem como sua autoestima. A estabilidade emocional oscila muito neste momento, é então, neste momento que temos a presença fundamental das figuras materna e paterna.

A participação dos genitores neste processo beneficia muito o desenvolvimento da criança portadora de TEA, uma vez que, com o auxílio necessário, a criança desenvolve com mais facilidade suas habilidades cognitivas e emocionais, à medida de seu crescimento.

Para que haja um pleno desenvolvimento do autista e que, menos sintomas causem impactos à sua vida, indica-se algumas intervenções terapêuticas e, para que essas sejam bem-sucedidas, o

papel da família e até da escola são muito importantes. Grande parte do tratamento é destinada à casa do autista, e, neste momento, a participação do nicho familiar é muito valiosa.

Já no âmbito social, a escola é o primeiro lugar onde há uma socialização do autista com outras crianças, onde existem brincadeiras, interações e o convívio propriamente dito.

A inserção no meio social de maneira assistida é de suma importância no processo de descoberta do TEA, uma vez que, cada indivíduo se porta de maneira distinta. Há quem tenha mais facilidade em se socializar, há quem tenha problemas com o social; há quem tenha mais facilidade e rapidez de raciocínio lógico, há quem tenha um atraso neste. Por isso, é muito importante um prognóstico multidisciplinar, para que haja a caracterização do portador do TEA.

O presente trabalho tem por objetivo descrever o autismo e suas particularidades, bem como analisar o papel da figura do psicólogo e sua importância na avaliação e tratamento da criança portadora de TEA.

A pesquisa utilizada no processo de produção será o de pesquisa bibliográfica, que é um modo de estudo que busca coletar dados de forma consistente sobre o problema de pesquisa que o estudo visa investigar, todavia deve-se selecionar estudos em uma base de dados que forneçam conteúdos científicos regulamentados e com veracidade de aprovação e reconhecimento. Para tal proposta, este estudo analisará artigos científicos disponíveis na base de dados do *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *Pespsic*, Repositório online e livros, que contenham palavras chaves: diagnóstico, autismo, avaliação, teste e psicologia.

2 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

O autismo se refere a um trans-

torno no neurodesenvolvimento do indivíduo, sendo possível tornar os sinais notórios antes dos três anos de idade. Os sintomas se apresentam em razão de disfunções cerebrais, causando, desta forma, percepções diferentes sobre o mundo pelo indivíduo portador do TEA. Os sintomas podem se manifestar como atraso ou dificuldade na comunicação, sendo na linguagem, contato visual e interações sociais como compreensão e manifestação de emoções, relações sociais e ainda, comportamentos estereotipados como interesses restritos, rotina cravada previamente estabelecida e dificuldade de mudanças.

A inclusão de testes cognitivos e de desenvolvimento padronizados, bem como uma avaliação da linguagem, é particularmente importante para diferenciar o TEA de outras dificuldades. Estes testes, que se cuidadosamente selecionados e realizados por profissionais experiência na avaliação de crianças com deficiências de desenvolvimento, deve fornecer informações sobre o nível geral de habilidade e funcionamento da criança, tanto verbal quanto áreas não verbais, fornecendo assim um ponto de partida crucial para o clínico fazer uma melhor estimativa de um diagnóstico clínico (SILVA; MULICK, 2009).

No TEA há três níveis de intensidade dos sintomas. No nível 1 – nível 1 é atualmente a classificação mais baixa. Aqueles neste nível precisarão de algum apoio para ajudar com questões como interação social inibida e falta de organização e habilidades de planejamento. TEA nível 2 – na faixa intermediária do TEA está o nível 2. Nesse nível, os indivíduos precisam de apoio substancial e têm problemas que são mais óbvios para os outros. Esses problemas podem ser problemas com a comunicação verbal, ter interesses muito restritos e exibir comportamentos frequentes e repetitivos. Nível 3 – Na extremidade mais severa do espectro está o nível 3, que requer um suporte muito substancial. Os

sinais associados ao nível 1 e ao nível 2 ainda estão presentes, mas são muito mais graves e acompanhados por outras complicações. Indivíduos neste nível terão capacidade limitada de se comunicar e interagir socialmente com os outros (MAIA et al., 2018).

A separação de estimativas verbais e não verbais de funcionamento é particularmente importante porque muitas crianças com ASD mostram muito mais forte habilidades não-verbais do que se poderia esperar de seu nível de linguagem ou jogo. Padronizados pontuações de um examinador habilidoso permitem que o clínico considere questões como: deficiência intelectual e/ou atraso de linguagem explicam as dificuldades de interação social? Diante desse nível de habilidade, são observadas dificuldades na comunicação e no comportamento social. acima e além do que seria esperado? O nível de habilidade social fica aquém de o que é esperado dada a capacidade cognitiva ou de linguagem? (ROCHA et al., 2019).

O termo “multidisciplinar” tem sido frequentemente usado para descrever as melhores práticas de diagnóstico avaliações. Em algumas clínicas, isso significa que uma avaliação do autismo é realizada por equipes de diagnóstico com vários membros. No entanto, isso nem sempre é viável e, em alguns casos, pode ser esmagadora para os pais. Em vez disso, “multidisciplinar” deve ser interpretado como múltiplas áreas de funcionamento devem ser consideradas durante uma avaliação diagnóstica (MAIA et al., 2018).

Mais importante que essas avaliações multifacetadas sejam realizadas por médicos com vasta experiência em o teste padronizado de crianças com experiência particular na avaliação do TEA. Além de abranger vários domínios, as avaliações diagnósticas devem considerar informações de várias fontes. Uma avaliação abrangente deve, no mínimo, incluir uma entrevista com os pais e uma

avaliação observacional do funcionamento atual da criança por um clínico experiente em um contexto em que o comportamento sociocomunicativo e brincadeiras ou pares interação pode ser observada. Para o diagnóstico de TEA, a especificidade diagnóstica é muito pior (SILVA; MULICK, 2009).

Atualmente, não há tratamento medicamentoso para o autismo. A deficiência está, portanto, presente ao longo da vida, inclusive na idade adulta. Mas existem abordagens educacionais, comportamentais e de desenvolvimento que atuam sobre os sintomas. Intervenções especializadas e individualizadas visam permitir que seu filho progrida (KLIM, 2006).

O primeiro passo é iniciar um processo de diagnóstico com uma equipe especializada. O processo de diagnóstico pode ser longo, mas as intervenções podem começar a partir da identificação, serão refinadas com os dados diagnósticos (MAIA et al., 2018).

Hoje, o autismo é chamado de transtorno do espectro do autismo (TEA). Esta terminologia representa melhor a diversidade de formas que o autismo pode assumir. Os sintomas são múltiplos e sua intensidade varia, o que faz com que cada autista se encaixe de forma diferente no espectro do autismo. Anteriormente, diferentes categorias de autismo eram distinguidas (síndrome de Rett, síndrome de Asperger, transtorno desintegrativo da infância etc.). Hoje, uma abordagem mais progressiva permite personalizar o apoio às crianças autistas de acordo com seus sintomas e sua gravidade (MAIA et al., 2018).

A avaliação psicológica é vista como uma referência validada para o diagnóstico, uma vez que é formada por um conjunto de procedimentos científicos e técnicos, especializado e sistemático que têm por finalidade coletar dados de pesquisa. O processo de avaliação vida o conhecimento do indivíduo avaliado para que possa haver a realização

de testes e levantamento de hipóteses que possam contribuir com a criação de diagnósticos mais precisos. Este mecanismo permite que haja a compreensão de particularidades humanas através de atitudes comportamentais (CFP, 2013).

O processo de avaliação psicológica não se resume apenas na mera aplicação de testes psicológicos para coletar dados, também abarca outros instrumentos em sua composição técnica, como: dinâmica de grupo, entrevistas, testes situacionais, anamneses, entre outros. É um processo sistemático de cunho estruturado, complexo e com várias interfaces e aplicações em diversas áreas da psicologia. e acordo com o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2013, p. 13),

A avaliação psicológica é um processo técnico e científico realizado com pessoas ou grupos de pessoas que, de acordo com cada área de conhecimento, requer metodologias específicas. Ela é dinâmica e constitui-se em fonte de informações de caráter explicativo sobre os fenômenos psicológicos, com a finalidade de subsidiar os trabalhos nos diferentes campos de atuação do psicólogo, dentre eles, saúde, educação, trabalho e outros setores em que ela se fizer necessária. Trata-se de um estudo que requer um planejamento prévio e cuidadoso, de acordo com a demanda e os fins para os quais a avaliação se destina.

Para a aplicação, correção e devolução das informações adquiridas no processo de avaliação é inerente os conhecimentos técnicos e científicos da formação básica na área da psicologia, de modo que a utilização dos instrumentos possa viabilizar um trabalho com eficiência e qualidade (CFP, 2013).

Em resumo, boas avaliações diagnósticas do TEA incluem o uso de instrumentos projetados para avaliar vários domínios de funcionamento e comportamento, a inclusão de pais e cuidadores

como parceiros ativos, e a consideração de fatores de desenvolvimento ao longo do diagnóstico processar. Os médicos desempenham um papel crucial na garantia das melhores práticas nas avaliações do autismo, através da identificação inicial, seleção de um encaminhamento e discussões com os pais e cuidadores sobre o que esperar e como obter o máximo de uma avaliação diagnóstica (KLIM, 2006).

Existem muitos instrumentos de avaliação para transtornos autistas. Eles diferem de acordo com a idade e a patologia da população-alvo, os objetivos da avaliação (diagnóstico, acompanhamento da evolução, previsão ou pesquisa), o tipo de avaliação (observação direta do paciente, entrevista parental, questionário preenchido por um profissional), o tempo de administração e avaliação, a necessidade ou não de treinamento específico (SILVA; MULICK, 2009).

O diagnóstico é uma etapa crucial para todos aqueles, pais e profissionais, que terão de acompanhar a criança durante todo o seu desenvolvimento. Este diagnóstico requer não só o recurso às classificações, mas também aos vários instrumentos de avaliação, complementos essenciais para refinar este diagnóstico clínico e especificá-lo nas suas várias dimensões. Assim, a avaliação diagnóstica representa o primeiro passo em um processo de avaliações multidimensionais realizadas por profissionais complementares com o objetivo de chegar à representação mais precisa possível da criança no momento em que ela é atendida (MAIA et al., 2018).

Este processo de diagnóstico e avaliação deve idealmente incluir: um diagnóstico clínico e médico realizado por um psicólogo ou psiquiatra infantil, um pediatra ou neuropediatra usando classificações nosográficas e escalas de diagnóstico de distúrbios, e complementado por explorações funcionais com objetivo etiológico (neurológico, biológico, bioquí-

mico, fisiológicos, genéticos etc.) (KLIM, 2006).

Além disso, é necessário uma avaliação do desenvolvimento realizada por um psicólogo com base na observação aprofundada da criança em vários contextos, entrevistas familiares com coleta de dados anamnésicos (possivelmente acompanhados pela visualização de filmes familiares realizados durante os primeiros anos de vida da criança) e ferramentas psicométricas apropriadas (testes, escalas, questionários, testes); um exame de linguagem por um fonoaudiólogo e/ou foniatra; uma avaliação de psicomotricidade fina e global por um psicomotricista; finalmente, dependendo do nível da criança e do seu projeto individualizado específico, uma avaliação da autonomia pessoal e coletiva por um educador especializado e uma avaliação educacional por um professor especializado (SILVA; MULICK, 2009).

Pediatras em particular, dado o contato mais frequente com crianças em comparação com a maioria especialistas, estão em melhor posição para monitorar as necessidades de crianças com TEA ao longo do curso de desenvolvimento e no contexto de sua saúde física geral. Pediatras também podem servir como defensores muito importantes nos sistemas de saúde, com empresas e agências governamentais para garantir que todas as famílias tenham acesso a serviços de diagnóstico e tratamento.

3 DISCUSSÃO

Como ficou claro no que já fora exposto acima, o diagnóstico precoce pode fazer uma grande diferença nas crianças portadoras de TEA. Atualmente, ainda é comum encontrar dificuldade no diagnóstico de TEA, uma vez que inexistente laboratório para realização de exames. O Transtorno Espectro Autista possui uma grande gama de sintomas, ou seja, não há um “padrão” pré-definido para diagnóstico preciso do referido transtorno.

O TEA refere-se a um transtorno do neurodesenvolvimento, sendo que, os primeiros sinais podem ser perceptíveis já nos primeiros anos de vida do portador. Os sentidos mais afetados são a linguagem, comunicação, compreensão, contato visual, dentre outros fatores característicos. O TEA é composto por diversos elementos presentes no comportamento cotidiano de um determinado grupo de pessoas. Esses elementos podem ser tanto visualizáveis quanto sutis e inimagináveis. Por este motivo, é necessário entendermos que o portador de TEA pode apresentar elementos comportamentais que não são tão facilmente identificados ao observador, mesmo ao mais técnico.

O portador do TEA pode apresentar um comportamento estereotipado, ou seja, segue um padrão metódico comportamental, podendo ser repetitivo e exaustivo. No comportamento estereotipado, será presente uma expressão visualizável e compreensível, ainda que seja apresentado da forma mais sutil.

A característica mais comum do comportamento é o exacerbamento, ou seja, uma repetição comportamental. Esta estereotipia possui uma lógica individual. No TEA, todo comportamento estereotipado tem padrão, podendo ser motor, sensorial, comportamental, dentre outros. Este comportamento estereotipado pode ser confundido com transtorno obsessivo compulsivo.

Em regra, o comportamento do Transtorno do Espectro Autista vem estruturado por diversos hábitos estereotipados. O comportamento estereotipado é uma linguagem, podendo se manifestar de diversas formas, como por exemplo, ao dormir e acordar nos mesmos horários, alimentar-se da mesma forma e dos mesmos alimentos, apego aos mesmos modos característicos, observando-se nesses aspectos uma ritualidade imodificável, e, ao sofrer algum tipo de modificação, poderá afetar o estado do portador, podendo manifestar-se de

maneira agressiva ou alteração comportamental que afete o convívio.

A conduta comportamental estereotipada pode se manifestar, ainda, em hábitos de arrumar, selecionar e organizar de modo padrão, em manifestações gráficas, ou seja, escrever e desenhar da mesma forma, havendo sempre preferências de cor, a resistência a mudanças de rotina, como já fora exposto, comportamento estereotipado presente no apego com determinado objeto, dentre outros aspectos identificáveis.

Dentro do diagnóstico do TEA, pode-se expor três níveis de intensidade, sendo esses: baixo, intermediário e severo. Quando falamos de um prognóstico multidisciplinar, estamos falando de uma equipe de diagnóstico composta por vários membros; também sendo considerada multidisciplinar, com múltiplas áreas de abrangência e abordagens.

O passo primordial para os pais, é a escolha de uma equipe capacitada. O processo de diagnóstico pode ser longo, porém, em se tratando de uma equipe com especialização em abordagens técnicas, bem como aplicação de testes específicos, pode facilitar o fechamento não tardio do diagnóstico de transtorno espectro autista.

É muito importante salientar que o processo de avaliação do diagnóstico não é resumido somente em aplicação de testes psicológicos para coletar dados, mas também, utiliza-se de outros métodos como dinâmicas, entrevistas, anamneses, dentre outros mecanismos pertinentes à investigação do TEA. De acordo com os fatos acima já expostos, é claro que uma abordagem multidisciplinar muito tem a contribuir para uma elaboração mais eficaz do diagnóstico.

É notório que o diagnóstico precoce e preventivo faz uma grande diferença na vida e no crescimento das crianças com transtorno espectro autista. Essa diferença reflete tanto na vida da criança quanto na da família uma vez que, o prévio diagnóstico auxilia no

tratamento e melhor adequação do portador do transtorno em sociedade (BANDEIRA, 2021).

No presente artigo, é possível concluir que não é tão fácil obter um resultado de diagnóstico de um portador de TEA. Podemos vislumbrar um processo a ser seguido pelo profissional para que possa alcançar um resultado conclusivo de diagnóstico. Os profissionais indicados para realizar um diagnóstico em autismo são: neurologista, psiquiatra e psicólogo/neuropsicólogo especializados em autismo (TEA) (BANDEIRA, 2021).

Como não existe um teste de laboratório que possa diagnosticar, este é feito diante da observância comportamental do indivíduo investigado. O transtorno em questão é muito complexo, o que o torna muito difícil de ser feita uma conclusão sobre o quadro. Os sintomas podem se apresentar de formas diferentes a cada indivíduo, a depender do seu meio social, do seu grau de elevação de transtorno, da afetividade familiar, dentre outros fatores. Em se falar da seara da afetividade familiar na investigação para conclusão de diagnóstico, esta é de extrema relevância no processo de investigação, uma vez que, os pais também fazem parte deste (BANDEIRA, 2021).

O TEA é definido como uma disfunção cerebral, assim, os indivíduos portadores percebem o mundo de uma maneira diferente do indivíduo com suas funções neurotípicas. Outro fator muito importante e que também merece ser pontuado, é que não há o que se questionar quando abordamos a utilização de testes cognitivos na efetividade de investigação do quadro do paciente, uma vez que os testes são padronizados e de suma importância para, além de diagnosticar o TEA, poder diferenciá-lo de alguma outra disfunção cerebral eventualmente portada pelo indivíduo (BANDEIRA, 2021).

Os testes devem ser aplicados por profissional especializado, preparado para tal aplicação, e em grande parte

dos casos, um conjunto de profissionais para abordarem áreas específicas e importantes inerentes ao quadro clínico do paciente. Em síntese, nos tempos atuais, ainda não há tratamento medicamentoso específico para o autismo, estando, portanto, presente ao longo da vida, inclusive na fase adulta. Para tanto, para que não haja uma evolução, é possível a utilização de abordagens educacionais, comportamentais e de desenvolvimento que atuem sobre os sintomas (BANDEIRA, 2021).

Dois dos principais testes usados para confirmar e fechar o diagnóstico de TEA são a Entrevista de Diagnóstico de Autismo Revisada (ADI-R) e a Programação de Observação Diagnóstica para Autismo (ADOS) (BANDEIRA, 2021).

Diante da efetividade dos testes comportamentais e de desenvolvimento do paciente, principalmente na fase infantil, a aplicação deste permite que não haja a regressão do quadro clínico do indivíduo. Após a aplicação dos testes mais eficazes de acordo com o perfil do indivíduo investigado, o diagnóstico é uma etapa crucial para todos aqueles que cercam o portador do transtorno, uma vez que, a partir do diagnóstico, poderá haver a adequação educacional e social deste. A avaliação e resultado diagnóstico representa o primeiro passo para a não evolução do quadro clínico do paciente (BANDEIRA, 2021).

Após a aplicação dos testes mais eficazes de acordo com o perfil do indivíduo investigado, o diagnóstico é uma etapa crucial para todos aqueles que cercam o portador do transtorno, uma vez que, a partir do diagnóstico, poderá haver a adequação educacional e social deste. A avaliação e resultado diagnóstico representa o primeiro passo para a não evolução do quadro clínico do paciente (BANDEIRA, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O transtorno do espectro autista

trata-se de um distúrbio do neurodesenvolvimento, sendo causado por uma atipicidade no desenvolvimento, manifestações corporais e comportamentais, dificuldade de comunicação e socialização, e estereótipos nos padrões comportamentais. Os sinais de alerta do neurodesenvolvimento da criança podem ser perceptíveis já nos primeiros meses de vida, podendo estabelecer e fechar o diagnóstico por volta dos 2 a 3 anos de idade.

O diagnóstico precoce, aliado à terapia multidisciplinar pode apresentar melhores resultados a longo prazo, tendo em vista a neuroplasticidade cerebral, isto é, a capacidade do cérebro de aprender e se reprogramar. Esta situação se deve às células nervosas que permitem que todo o sistema nervoso consiga se readaptar a determinadas situações.

Um dos fatores identificáveis do TEA é o comportamento estereotipado, ou seja, os estereótipos presentes nas ações, na resistência a mudanças, na preferência de cores e objetos específicos, a dificuldade de socialização com barulhos e excessos de movimentos, dentre outros fatores já elencados no desenvolvimento do presente trabalho.

No diagnóstico do TEA, podemos elencar três níveis de intensidade, sendo esses: baixo, intermediário e severo. Dentro dessas intensidades é de suma importância a presença de um prognóstico multidisciplinar. Quando falamos do prognóstico multidisciplinar, apresentamos a questão de uma equipe de diagnóstico composta por vários membros, sendo considerada multidisciplinar devido a variedade de abrangência e abordagens.

Ainda não há o que se falar em tratamento medicamentoso específico para os casos de autismo, portanto, para que não haja evolução do quadro é possível e recomendada a utilização de abordagens educacionais, comportamentais e de desenvolvimento do indivíduo, por

isso, a importância do tratamento multidisciplinar.

Em síntese, são diversas as aplicações de métodos identificáveis e terapêuticos para o portador do transtorno e deve-se destacar ainda, a grande importância da família no processo de diagnóstico e evolução do portador, uma vez que os pais devem estar preparados para lidar com a rotina, bem como os estereótipos do transtorno para que haja mais facilidade e melhor evolução do portador, garantindo uma rotina didática e mais tranquila, fazendo com que as terapias gerem mais resultados, garantindo a maior evolução do paciente e regressão nos sintomas do TEA.

REFERÊNCIAS

- BUENO, J. M. H.; PEIXOTO, E. M. Avaliação Psicológica no Brasil e no Mundo. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 38, p. 108-121, 2018.
- BANDEIRA, G. Estratégias preventivas: como evitar crises no autismo. *Genial Care*. Disponível em: <<https://genial-care.com.br/blog/estrategias-preventivas/>>. Acesso em: 1 dez. 2022.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Cartilha de Avaliação Psicológica. Brasília, CFP, 2013.
- KLIN, A. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 28, p. s3-s11, 2006. Acesso em: 11 mar. 2022.
- LEMOS, E. L. de M. D.; NUNES, L. de L.; SALOMÃO, N. M. R. Grupo focal com mães de adolescentes com autismo à luz do modelo ioecológico. *Pensando famílias*, v. 25, n. 2, p. 143-158, 2021.
- MAIA, F. A. et al. SciELO - Saúde Pública - Transtorno do espectro do autismo e idade dos genitores: estudo de caso-controle no Brasil Transtorno do espectro do autismo e idade dos genitores: estudo de caso-controle no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, 2018.
- MENDES, L. S. Et al. Conceitos de avaliação psicológica: conhecimento de estudantes e profissionais. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 33, p. 428-445, 2013.
- ROCHA, C. C. et al. SciELO - Saúde Pública - O perfil da população infantil com suspeita de diagnóstico de transtorno do espectro autista atendida por um Centro Especializado em Reabilitação de uma cidade do Sul do Brasil O perfil da população infantil com suspeita de diagnóstico de transtorno do espectro autista atendida por um Centro Especializado em Reabilitação de uma cidade do Sul do Brasil. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 29, 2019.
- SILVA, M.; MULICK, J. A. Diagnosticando o transtorno autista: aspectos fundamentais e considerações práticas. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 29, p. 116-131, 2009.