

OS DESAFIOS DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: do diagnóstico às intervenções precoces

MACIEL, Marcela do Prado
SILVA, Waléria Aparecida de Souza da Rocha
OLIVEIRA, Euzelia Squizzato de – ORIENTADORA
Curso de Pedagogia



INTRODUÇÃO

Um transtorno, que muitos pensam ser algo novo, foi designado pela primeira vez por Kanner, em 1943, como Distúrbio Autístico do Contato Afetivo, onde observou que crianças que diferiam em seu padrão comportamental, elencando características, no qual evidenciou um possível distúrbio, que afeta diretamente o desenvolvimento neurológico infantil, este atualmente, nomeado por TEA (Transtorno do Espectro do Autismo), caracterizado por dificuldades de comunicação e interação social e pela presença de comportamentos ou interesses repetitivos ou restritos, de acordo com a última versão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, cujas características clínico-sintomatológicas iniciam nos primeiros anos da infância, principalmente após os 18 meses, tornando os traços mais evidentes.

Diante das análises teóricas apresentadas inicialmente, esta pesquisa se faz necessária para agregar o conhecimento sobre a importância de um diagnóstico e intervenção precoce nas crianças com TEA. Com isso surge-se os seguintes questionamentos: Quais os desafios para um diagnóstico e intervenção precoce? E quais as consequências deste diagnóstico tardio?

Portanto, o presente estudo, tem como objetivo, identificar a importância de um diagnóstico e intervenção precoce do Transtorno do Espectro Autista e seus desafios.

A metodologia utilizada para a coleta de dados, foi por meio de revisões literárias realizadas em diversos artigos relacionados a pesquisa em questão e o levantamento de novos dados por meio de um questionário aberto, enviado a participante que é uma psicopedagoga e mãe de um adolescente com autismo, por meio do Google forms – ferramenta gratuita de aplicação de questionários pela Internet e enviado a através do WhatsApp.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a análise das respostas do questionário enviado a participante, foram selecionadas 5 respostas de maior relevância para serem discutidas na pesquisa. Indagada de como é feito o diagnóstico precoce do transtorno, a participante relatou que: “para diagnosticar precocemente o TEA, segundo as novas pesquisas pode ser feito a partir do 6º mês de vida do bebê, por meio de características como: contato visual, sorriso social recíproco, não acompanham os movimentos, entre outros”. Neste sentido, A maioria dos estudos internacionais aponta na mesma direção, revelando que as habilidades de iniciação da atenção compartilhada e do comportamento de socialização são marcadores confiáveis e adequados para a detecção precoce de sinais de TEA, mais do que a habilidade de resposta à atenção compartilhada (Lord et al., 2000).

Questionada sobre quais são os principais desafios para fechar um diagnóstico da criança com suspeita do TEA, obteve-se como resposta que: "Eu enquanto psicopedagoga não fecho diagnóstico do TEA, levanto apenas uma hipótese e encaminho ao médico para realização do diagnóstico que só pode ser dado por ele.", evidenciando assim, a importância do trabalho em conjunto de médicos e os profissionais atuantes no dia a dia da criança com TEA. Sobre o papel do psicopedagogo, um dos muitos profissionais que ajudam no desenvolvimento da criança com espectro, Sousa et al. (2018) reforçam que o papel do psicopedagogo é de extrema importância no sentido de que tendo em vista as possibilidades de aprendizagem e as capacidades das crianças, atua em conjunto com a equipe multidisciplinar, com os pais/responsáveis e professores, selecionando os estímulos que farão parte do processo de aprendizagem e serão melhor recebidos.

Sobre a importância da intervenção precoce no TEA, a entrevistada relatou que: acredita ser importantíssima, “quanto mais cedo o diagnóstico, melhor o prognóstico. Todos nós temos janelas de oportunidades para o desenvolvimento de habilidades necessárias ao nosso desenvolvimento, se formos estimulados de forma correta e quanto antes, mais fácil a criança se desenvolver e andar dentro do Espectro”.

Ficou evidente a importância da intervenção precoce para o melhor desenvolvimento da criança e é fator fundamental para a melhora do quadro clínico do autismo ao longo do processo de desenvolvimento, embora ainda não se tenham fortes fundamentos de pesquisa que incluam investigações sobre o valor a longo prazo das intervenções precoces (TONGE et al., 2014).

Questionada sobre as formas de intervenção utilizadas para o tratamento do TEA e quais são os resultados mediante as intervenções, a participante disse que: “Intervenções baseadas na análise aplicada do comportamento como modelo Denver de intervenção precoce, Jasper, Floortime, entre outros. Os resultados dependem da gravidade dos sintomas a serem trabalhados.” Sobre esses modelos de intervenções mencionados pela psicopedagoga, temos que, por apresentar uma abordagem individualizada e altamente estruturada, a ABA, que é a abreviação para Apple Behavior Analysis, conhecida no Brasil como Análise do Comportamento Aplicada, onde muitos definem sua aplicação para crianças autistas, como a aprendizagem sem erro, torna-se uma intervenção bem sucedida para crianças com TEA que tipicamente respondem bem à rotinas e diretrizes claras e planejadas (SCHOEN, 2003).

Finalmente em relação ao diagnóstico e intervenção precoce, a entrevistada foi questionada se ainda são muitas as dificuldades para sua obtenção. Respondendo que, “Sim, ainda estamos caminhando, mas já melhorou muito.” Sobre a importância de se obter um diagnóstico precoce, Teixeira (2016, p. 58-59) ressalta que “a demora na identificação dos sintomas, atraso no diagnóstico e tratamento reduz as chances de promover melhora no paciente, levando em conta de que no tratamento do TEA temos as ‘janelas da oportunidade’”. Quanto mais cedo iniciar a Intervenção Precoce (IP) no TEA, maiores serão as possibilidades da criança se desenvolver, sendo necessário que esse apoio coloque o enfoque no desenvolvimento, no contexto e se sustente nas práticas centradas na Família

CONCLUSÃO

Conclui-se que os resultados obtidos na pesquisa apontaram avanços significativos e percebeu-se que a intervenção precoce é uma estratégia eficiente para ganhos positivos, trazendo grandes ganhos a longo prazo no desenvolvimento e convívio da criança com TEA, levando a conscientizar as famílias sobre a importância de detectar indícios que podem inferir acerca de possível condição de autismo, de modo que quanto mais precoce for a busca pelo tratamento, maiores são as chances desta se socializar com os demais, contribuindo também para melhora do seu desenvolvimento físico, cognitivo e emocional. A participante mostrou-se disposta a participar e contribuir com a pesquisa, suas respostas foram de grande relevância para o estudo.

REFERÊNCIAS

- CARDOSO, M. F.; FRANÇOZO, M. F. C. **Jovens irmãos de autistas: Expectativas, sentimentos e convívio.** Revista Saúde, Santa Maria, v. 41, n. 2, p. 87-98, 2015.
- KANNER, Leo. **Autistic disturbances of affective contact.** [Nova Iorque]: Nervous Child, 1943. p. 217-250.
- Lord, C., Risi, S., Lambrecht, L., Cook, E. H. Jr., Leventhal, B. L., DiLavore, P. C., Pickes, A., & Rutter, M. (2000). **The autism diagnostic observation schedule-generic: a standard measure of social and communication deficits associated with the spectrum of autism.** Journal of Autism and Developmental Disorders, 30(3), 205-223. Recuperado em 18 abril, 2012, de <https://infantlab.fiu.edu/articles/lord,%20risi%20et%20al%202000%20JADD.pdf>.
- SOUSA, Luciano Dias de. et. al. **A intervenção Psicopedagógica no Processo Ensino Aprendizagem do Autista.** Revista Transformar, v.12, n.1. Itaperuna, 2018. Disponível em: <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/135/118>. Acesso em :29 out 2022.
- SCHOEN, A. A. **What Potential Does the Applied Behavior Analysis Approach Have for the Treatment of Children and Youth with Autism?** Journal of Instructional Psychology, v. 30, n. 2, p. 125, 2003.
- TONGE, Bruce, et al. **A review of evidence-based early Intervention for behavioural problems in children with autism spectrum disorder.** Current Opinion in Psychiatry, v. 27, n. 2, p. 158-165, jan., 2014.