



Identificando os primeiros sintomas do Autismo

Dra Karina de Araujo Ciquiguti

Resenha do artigo: Zanon, R. et al. Identificação dos primeiros sintomas do Autismo pelos pais. *Psicologia: teoria e pesquisa*. V. 30, p.25-33, 2014.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) refere-se a um conjunto de condições neurodesenvolvimentais com manifestações comportamentais que incluem comprometimentos qualitativos no desenvolvimento sociocomunicativo, presença de comportamentos estereotipados e um repertório restrito de interesses e atividades. Os sintomas devem trazer alguma limitação ou dificultar o funcionamento diário do indivíduo.



O TEA tem início precoce e as dificuldades tendem a se manifestar de forma mais concreta e efetiva ao longo do desenvolvimento do indivíduo, trazendo desta forma prejuízos ao seu desenvolvimento. A manifestação apresenta grande variabilidade na intensidade e na forma da sintomatologia. Assim, podemos ter diversos indivíduos com o mesmo diagnóstico, porém com características e manifestações distintas, confirmando desta forma, a importância do termo "espectro".

A etiologia deste quadro envolve fatores genéticos e ambientais que combinados resultam na manifestação clínica. Pelo fato dos fatores etiológicos ainda serem parcialmente conhecidos, o diagnóstico e a identificação baseiam-se nos comportamentos apresentados e na história de desenvolvimento de cada um.

O TEA apresenta maior incidência em meninos do que em meninas com uma prevalência de 62/10.000 nascimentos. Os fatores que podem explicar o aumento de casos relacionam-se aos melhores processos de identificação e diagnóstico, aos serviços de saúde melhor preparados e à idade precoce de identificação.

Segundo DSM-5 (APA, 2013), as primeiras manifestações devem ocorrer antes dos 36 meses de idade, com problemas de desenvolvimento entre 12-24 meses. Deve-se destacar que alguns sinais podem surgir antes dos 12 meses, como por exemplo pobre contato ocular.



É consenso na literatura que a intervenção precoce minimiza o impacto das alterações nos indivíduos com TEA, uma vez que as janelas de desenvolvimento e a plasticidade cerebral funcionam como fatores protetores para auxiliar nos melhores resultados da intervenção e do desenvolvimento das crianças com TEA.

Um dos principais fatores que podem retardar a intervenção precoce refere-se à dificuldade de identificação das alterações de comportamento da criança. Muitos estudos confirmam que grande parte das crianças recebe o diagnóstico após os cinco anos de idade. Crianças brancas tem diagnóstico anterior às crianças afro americanas.

Siklos e Kerns (2007) ressaltam quatro fatores que podem influenciar no atraso na realização do diagnóstico precoce:

1) Variabilidade dos sintomas do TEA.



2) Limitações da avaliação das crianças pré-escolares.

3) Falta de profissionais treinados, habilitados pra reconhecer as manifestações precoces do transtorno.

4) Escassez dos serviços especializados.

Uma das grandes dificuldades refere-se ao fato dos sintomas descritos nos manuais referirem-se às crianças e adultos. Os manuais, de uma forma geral, não descrevem as características iniciais que poderiam sugerir um quadro de TEA nos bebês e nas crianças bem pequenas. A mesma dificuldade manifesta-se na área da linguagem, uma vez que a avaliação da comunicação não verbal e verbal precisa ser realizada por um fonoaudiólogo experiente e capacitado, com alguns poucos instrumentos que estão disponíveis. Já os comportamentos e rituais, manifestam-se efetivamente após os 18 meses, mas tornam-se frequentes entre 3 e 4 anos de idade. Assim, a porta de entrada e muitas vezes o primeiro encaminhamento de uma criança com suspeita de TEA é para um fonoaudiólogo, com queixa de atraso na fala, de ausência de oralidade mesmo que outros sinais como dificuldade de socialização, de reciprocidade social, de pouca expressividade facial possam já ser notados.

Na maioria das vezes os pais percebem diferenças entre o filho e as outras crianças que são legítimas e precisam ser consideradas mesmo que estas diferenças ainda não sejam efetivamente nomeadas. Assim, entrevistas estruturadas podem ser utilizadas como instrumentos iniciais para auxiliar no processo diagnóstico.



O reconhecimento dos primeiros sintomas

Estudos indicam que os primeiros sinais têm sido identificados e relatados pelos pais nos primeiros 24 meses de vida da criança. Fatores médicos, a deficiência intelectual, complicações perinatais e déficits sensoriais reduzem a idade média de identificação dos primeiros sintomas.

O principal sintoma observado pelos pais é o atraso no desenvolvimento da comunicação e da linguagem. Entretanto, os comprometimentos no desenvolvimento social surgem anteriormente a um déficit marcado na linguagem.

Outros aspectos como: falhas na brincadeira e simbolização, alterações no desenvolvimento motor, alterações na alimentação, alterações de sono, regressão no uso da linguagem (envolvendo perda de palavras) são descritos por pais de crianças com TEA.

Um estudo comparando três grupos distintos: desenvolvimento típico, atraso de linguagem e TEA indicou que os comportamentos sociais são os melhores indicadores para o diagnóstico diferencial entre os quadros, uma vez que as crianças com TEA apresentaram sintomas como pouco contato ocular, falta de orientação ao ser chamado pelo nome e falta de engajamento nas interações sociais principalmente na atividade de atenção compartilhada (Werner et al, 2005 e Saint-Georges et al, 2010)

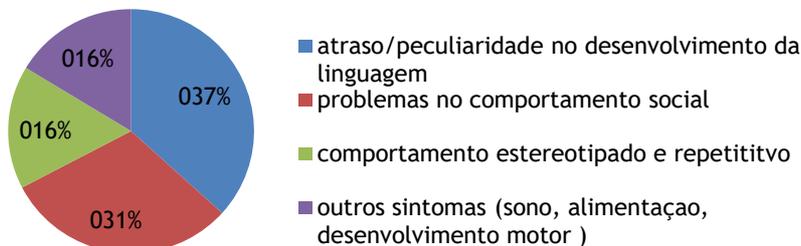
Ozonoff et al (2010) encontraram que a frequência de olhar para faces, do sorriso social e das vocalizações só começaram a declinar a partir dos seis meses de idade em crianças com TEA. O comprometimento e o atraso no desenvolvimento das habilidades de atenção compartilhada é um dos sinais mais precocemente observados em crianças com TEA, sendo capaz de identificar e diferenciar entre 80 e 90% de crianças com TEA de outros transtornos ou atrasos do desenvolvimento.

No estudo atual o instrumento utilizado foi a *Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R)*, uma entrevista padrão ouro, semiestruturada e administrada aos cuidadores. O relato dos pais indicou que o principal fator identificado por eles refere-se ao atraso no desenvolvimento da linguagem, sobretudo relacionado ao desenvolvimento da expressão. Depois foram relatados os problemas envolvendo comportamento social seguido de comportamento repetitivo e estereotipados. Entre as dificuldades relatadas pode-se citar pouca habilidade de interação social. Este perfil de dificuldade na interação social foi definido por pais de crianças bem pequenas por volta de 10 meses de idade. Alguns relataram medo, aversão e ansiedade ou indiferença em relação às outras pessoas.

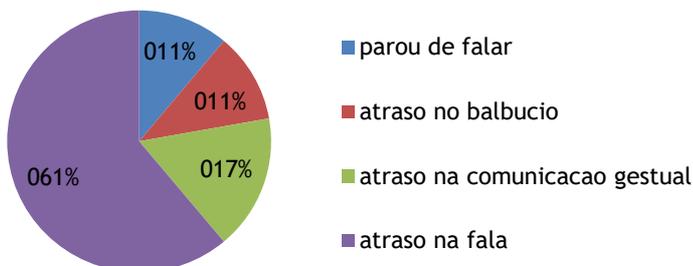


Os gráficos abaixo descrevem os principais resultados do estudo.

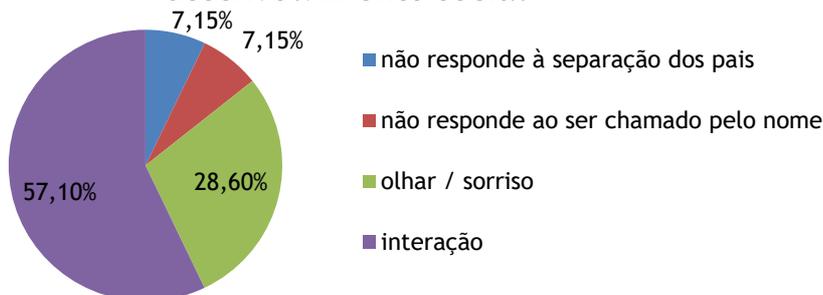
Principais sintomas relatados pelos pais



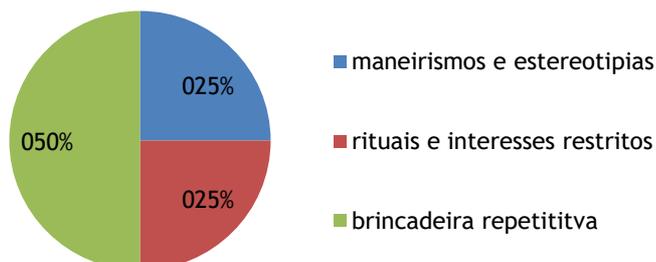
Frequencia dos primeiros sintomas no desenvolvimento da linguagem



Frequencia dos primeiros sintomas observados no desenvolvimento social



Frequência dos primeiros sintomas observados nos comportamentos estereotipados e repetitivos





Os dados obtidos no estudo demonstraram que os pais das crianças com autismo foram capazes de perceber as dificuldades no desenvolvimento do filho antes dos dois anos de idade. Apesar dos sintomas relacionados ao desenvolvimento da fala e da linguagem serem os mais frequentemente indicados pelos pais, os vídeos domésticos indicam que os sintomas sociais são os primeiros sintomas a aparecerem, sendo anteriores aos da linguagem oral.



Os sintomas sociais descritos pelos pais neste estudo, identificados precocemente comprometem a relação da criança com os outros e são distantes do tipicamente esperado para essa faixa etária. Bebês de 10 meses preferem brincadeiras de engajamento com os pares ao invés de brincadeiras solitárias. Nesta mesma época do desenvolvimento as habilidades de atenção compartilhada se desenvolvem em contextos de trocas sociais

Um dos achados significativos deste estudo é que apesar de perceberem diferenças no funcionamento dos filhos ainda muito pequenos, pais de crianças com TEA não relatam espontaneamente dificuldades no desenvolvimento sociocomunicativo, atribuindo a falta de interação da criança a aspectos da personalidade do filho, como timidez ou introversão ou a aspectos do ambiente como pouca estimulação ou muito “mimo”.

Assim, desta forma, os principais achados deste estudo destacam pontos importantes para profissionais e familiares de crianças com suspeita de TEA:

- não desconsiderar os sintomas observados no dia a dia relacionados à interação social: sorriso social, contato ocular, engajamento em brincadeiras de estimulação e troca com adultos, atenção compartilhada.

- o atraso de linguagem pode compor um quadro de TEA mas pode ser indicativo de uma alteração de linguagem específica. A ocorrência de balbúcio e do surgimento das primeiras palavras são marcos importantes e precisam ser cumpridos antes dos 18 meses de idade.

- uma avaliação criteriosa e específica pode ser realizada desde muito cedo em centros de referências e por equipes de profissionais treinados e experientes.

Karina de Araujo Ciquiguti é fonoaudióloga formada na Universidade de São Paulo, Mestre e Doutora pela Universidade de São Paulo; Aprimoramento em Acompanhamento Terapêutico de Crianças Autistas; Tutora Cogmed - Treinamento da Memória Operacional.