

BENEFÍCIO DO DIAGNÓSTICO PRECOCE E RASTREAMENTO PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): REVISÃO NÃO SISTEMÁTICA

Maria Fernanda de Aguiar Soares

m.fernandasoares12@gmail.com

Gabriel Kenzo Tanaka, Isabela Oldoni, Letícia Marigliano Todesco, Sabrina Jusviak Theodorovicz, Alexandre Leal Leaux
kerzo_t@hotmail.com, isa.oldoni@hotmail.com, leticia.mtodesco@gmail.com, sabrinajthe@gmail.com,
dr.alexandreleaux@yahoo.com.br

PALAVRAS-CHAVE: TEA, JASPER, ABA, Denver

INTRODUÇÃO AO TEMA: A ampla variabilidade na intensidade e forma de expressão da sintomatologia do Transtorno do Espectro Autista (TEA) justifica o difícil reconhecimento precoce. O diagnóstico baseia-se em déficits persistentes na comunicação e interação social, principalmente relacionado a reciprocidade emocional, comunicação não verbal, assim como construção e manutenção de relacionamentos. Soma-se a isso, a presença de interesses, atividades e comportamentos restritivos e repetitivos – necessitando ser expressa nos estágios iniciais da vida. Além da variabilidade de sintomas, a presença de comportamentos sociais tênues e próprios da fase pré-escolar, juntamente a falta de profissionais habilitados para reconhecimento de manifestações precoces e a escassez de serviços especializados, são fatores que complicam o diagnóstico antecipado.

PERCURSO TEÓRICO REALIZADO: O presente trabalho tem como objetivo reunir características sintomatológicas apresentadas por pacientes com TEA, bem como diagnóstico e rastreio precoces. Assim, como metodologia, têm-se revisão crítica da literatura com pesquisa nas base de dados do Pubmed e do Google Acadêmico com seleção de artigos relevantes à proposta do trabalho. Como critérios de inclusão, foram analisados aqueles publicados nos últimos 5 anos, e os escritos nas línguas dominadas pelos autores, que são inglês e português. Sendo assim, foram excluídos aqueles em escritos em outras línguas, os publicados há mais de 5 anos e os que não chegaram a conclusões relevantes ao tema.

Concentram-se esforços no reconhecimento de padrões neurocognitivos que possam prever risco precoce para TEA e que permitam a identificação de biomarcadores diagnósticos. Dentre as características até então identificadas no primeiro ano de vida estão: diminuição no tempo de fixação dos olhos ao visualizar rostos entre 2 e 6 meses, diminuição da capacidade de orientação social, de desligamento da atenção e da resposta ao desvio dinâmico do olhar. Tal identificação possibilita uma implementação precoce de terapias comportamentais e sociais, que se beneficia da presença de uma maior plasticidade cerebral no início da vida. Alguns desses processos atípicos de desenvolvimento neuronal presentes no TEA podem sofrer intervenções a partir dos 10 meses de idade, fomentando grande avanço no reparo da sintomatologia do transtorno.

O Método Denver de Intervenção Precoce, é uma inovação, pois combina apresentações naturais de brincadeiras diárias pela Análise Aplicada de Comportamento (ABA) junto com abordagens de desenvolvimento de relacionamento, podendo ser associado ou não à vitamina D3. Outra forma de intervenção é o JASPER (Joint Attention, Symbolic Play, Engagement and Regulation), baseada em rotinas de jogos em grupo que encoraja a criança a interagir com seus colegas e se incluir em atividades compartilhadas. O método é difundido para rastreio e terapêutica precoce até 47 meses. Ambos propiciam desenvolvimento adequado no âmbito de atividade cognitiva com fixação de atenção, sensório-motora, comportamental social interativo, envolvimento articular simbólico e uso da linguagem.

(→ Diferente das terapias de Análise Aplicada de Comportamento (ABA) empregadas em pacientes acima de 36 meses, as terapias precoces exploram os sentidos sensório-motor aplicando atividades intervencionistas em brincadeiras diárias, apresentando-se de forma natural à rotina do paciente. Entre elas, temos o Método Denver de Intervenção Precoce associado ou não à vitamina D3 - para pacientes até 48 meses - e o tratamento JASPER (Joint Attention, Symbolic Play, Engagement and Regulation) - difundido para rastreio e indicação terapêutica precoce de TEA até 47 meses. Ambos revelam desenvolvimento adequado no âmbito de atividade cognitiva com fixação de atenção, sensório-motora, comportamental social interativo, envolvimento articular simbólico e uso da linguagem.)

CONCLUSÃO: Diagnóstico precoce torna-se imprescindível pois permite uma intervenção que abrange todos os níveis de desenvolvimento e corrobora para melhora do quadro clínico. Isso ocorre uma vez que a plasticidade cerebral presente nos estágios iniciais da vida potencializa os efeitos positivos da terapêutica. Para isso, é importante que os profissionais de saúde estejam atentos às manifestações iniciais do TEA.

REFERÊNCIAS:

- 1.CONSTANTINO, John N.; CHARMAN, Tony. Diagnosis of autism spectrum disorder: reconciling the syndrome, its diverse origins, and variation in expression. **The Lancet Neurology**, v. 15, n. 3, p. 279-291, 2016.
- 2.GULSRUD, Amanda et al. Developmental screening and early intervention in a childcare setting for young children at risk for autism and other developmental delays: A feasibility trial. **Autism Research**, 2019.
- 3.ZWAIGENBAUM, Lonnie et al. Early identification of autism spectrum disorder: recommendations for practice and research. **Pediatrics**, v. 136, n. Supplement 1, p. S10-S40, 2015.
- 4.ZANON, Regina Basso; BACKES, Bárbara; BOSA, Cleonice Alves. Identificação dos primeiros sintomas do autismo pelos pais. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 30, n. 1, p. 25-33, 2014.
- 5.BAGHDADLI, Amaria et al. Investigating the natural history and prognostic factors of ASD in children: the multicentric Longitudinal study of children with ASD-the ELENA study protocol. **BMJ open**, v. 9, n. 6, p. e026286, 2019.