



AUTISMO

COMO IDENTIFICAR E CONVIVER COM O
TRANSTORNO?



Autores

Bianca Regina Martins Nunes Araújo

ACADÊMICA DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE
CEUMA, SÃO LUÍS, MA

João Victor Lima Dos Santos

ACADÊMICA DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE
CEUMA, SÃO LUÍS, MA

Marisa de Sá Freitas

ACADÊMICA DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE
CEUMA, SÃO LUÍS, MA

Monique Santos Do Carmo

DOUTORADO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE COM ÊNFASE EM
MICROBIOLOGIA

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (UNICEUMA) Universidade Ceur
Processamento técnico Catalogação na fonte elaborada pela equipe de Bibliotecária:**

Gleice Melo da Silva – CRB 13/650
Marina Carvalho de Souza – CRB 13/823
Michele Alves da Silva – CRB 13/601

A658a Araújo, Bianca Regina Martins Nunes.

Autismo: como identificar e conviver com o transtorno.
[Recursos Eletrônico]. / Bianca Regina Martins Nunes Araújo,
Rodrigues, João Victor Lima dos santos, Marisa de Sá Freitas,
Monique Santos do Carmo. - São Luís: UNICEUMA, 2021.

12p.: il.
ISBN 978-65-86988-27-7

1. TEA. 2. ABA. 3. Autismo. I. Título.

CDU:616.8

Apresentação

Temos o prazer de apresentar a cartilha informativa sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA), contendo um trabalho de revisão de literatura, efetuado por nós, alunos do curso de medicina da universidade CEUMA.

Esse curso que continuamente esta empenhado em aprimorar o ensino-aprendizagem através da busca e transmissão de conhecimentos essa cartilha objetiva apresentar o TEA, esclarecendo os seus sinais, níveis, métodos diagnósticos e opções de tratamento com o intuito de esclarecer a população e indivíduos de cuidam de pessoas afetadas por ele.



O que é TEA?

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio comportamental caracterizado por dificuldade de comunicação oral e na capacidade de desenvolver, compreender e manter relações, dificultando a introdução do indivíduo na sociedade.

Algumas crianças que apresentam TEA podem lançar sons, palavras ou até mesmo frases sem a intenção de se comunicar, como por exemplo frases de filmes, músicas, palavras de pessoas no seu cotidiano.

Essa repetição é chamada de Ecolalia, que pode se manifestar de forma imediata que são frases que acabaram de ser ouvidas, tardia são aquelas frases memorizadas e após um tratamento com fonoaudiólogo essa repetição pode ser amenizada e as expressões modificadas com intenção de comunicação, podendo ocorrer mudanças no tom e ritmo da fala.

Além disso, também é apresentado pelo sujeito com TEA, padrões repetitivos de comportamento.

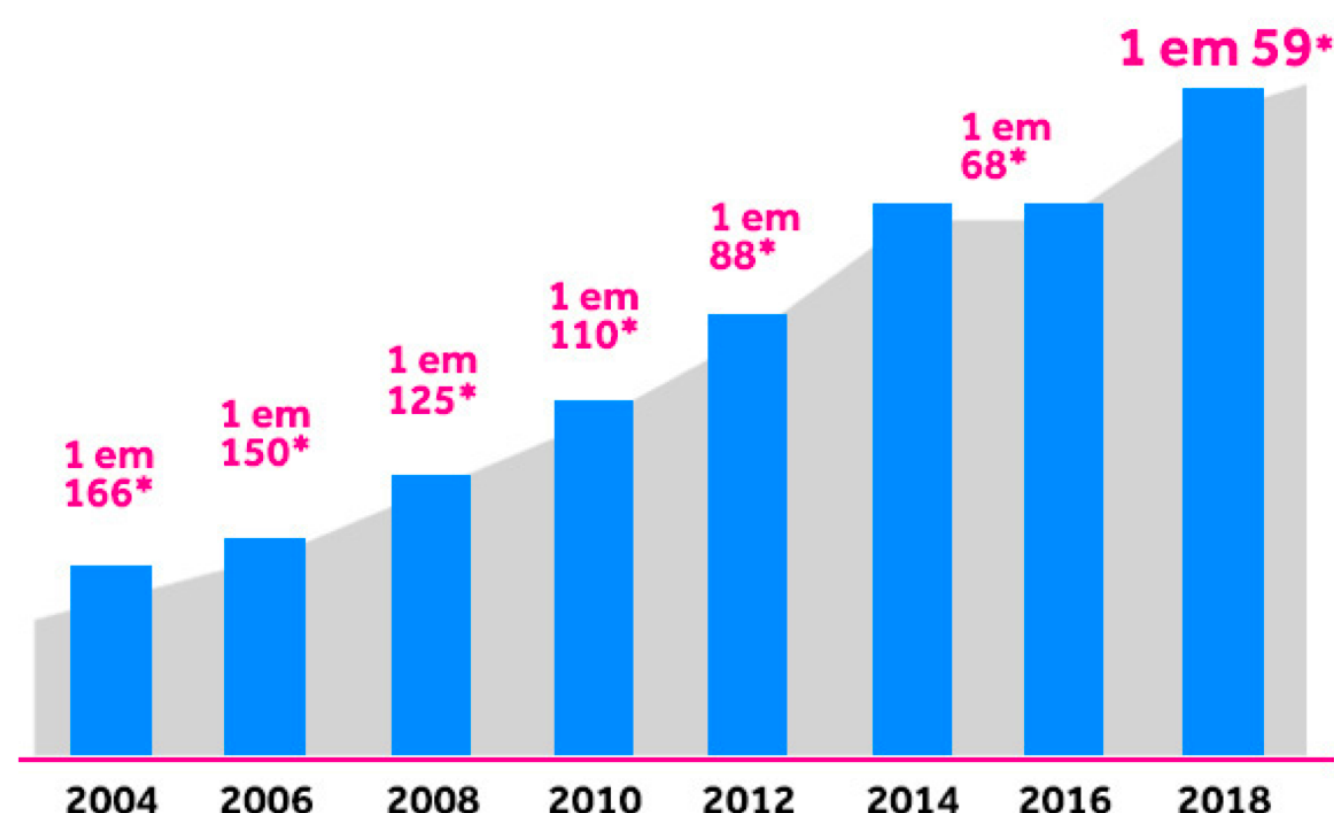
É estimado que existam cerca de 2 milhões de indivíduos afetados no Brasil, com mais de 50 milhões no mundo, em 2017.

Nos últimos anos houve um aumento no número de casos, mas isso não quer dizer que mais pessoas estejam sendo afetadas. Esse crescimento pode ser reflexo de uma maior conhecimento da população em relação às manifestações clínicas do TEA, o que contribui para que mais diagnósticos sejam realizados. O incremento populacional também tem influência sobre esse fato.



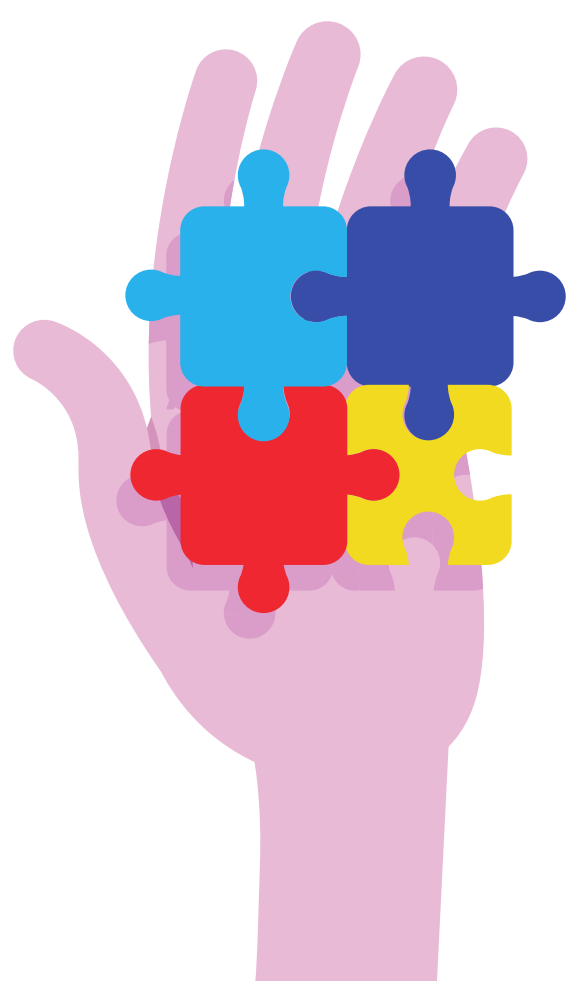
Prevalência de Autismo 2018

(Quantidade de casos para cada nascimento)



*fonte: Centers for Disease Control and Prevention (CDC) - USA

*arte: Portal Tismoo



Níveis

NÍVEL 1 - Leve

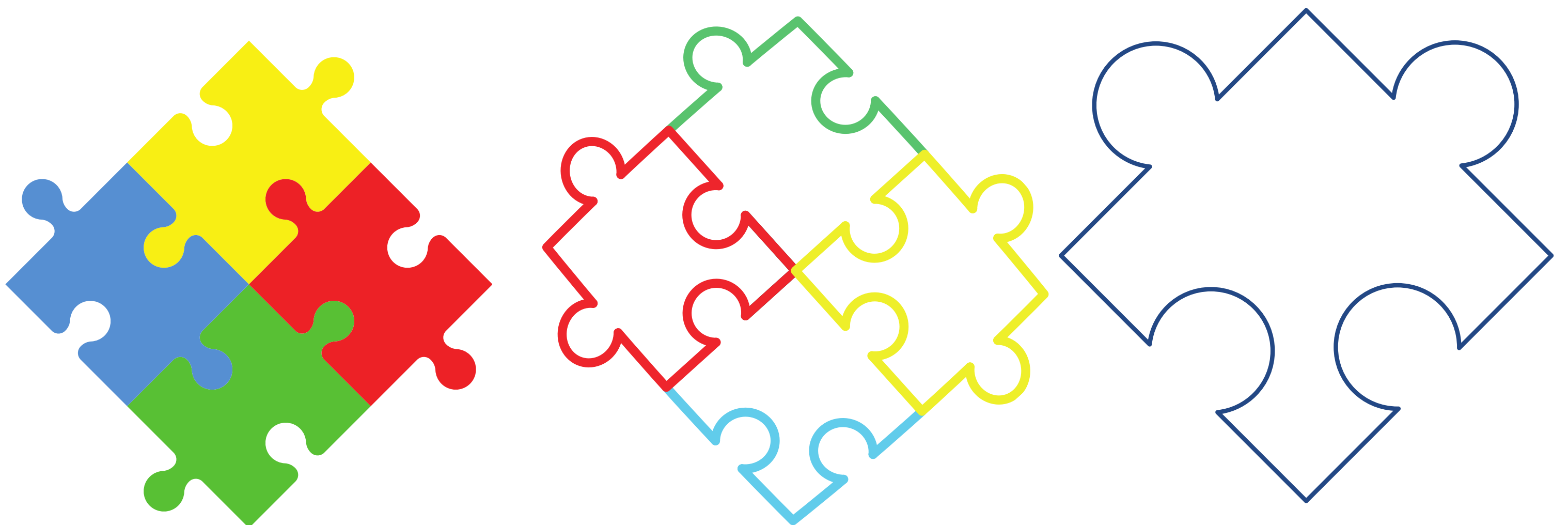
Demonstra certa dificuldade em iniciar relações sociais, respostas inesperadas, problemas de planejamento e para adotar novas atividades;

Nível 2 - Moderado

Apresentam uma maior dificuldade de comunicação tanto verbal quanto não verbal, inflexibilidade, dificuldade de concentração e comportamentos repetitivos;

Nível 3 - Grave

Com uma forma mais grave dos sintomas são visíveis, prejuízos em conviver em sociedade e até realizar tarefas básicas, principalmente as que envolvem mudanças de foco , tornando a pessoa em diversas ocasiões dependente de auxílio.



SINAIS DE ALERTA

O TEA não apresenta cura, porém existem tratamentos que proporcionam melhora na qualidade de vida do paciente de acordo com os estímulos oferecidos. Podemos identificar os sinais partir dos 4 meses vida até os 3 anos de idade, que iremos listar a seguir:



SINAIS DE ALERTA

DE 0 A 6 MESES MESES DE IDADE

- Não busca, nem mantém contato visual com seu cuidador;
- Não acompanha o movimento de objetos à sua frente;
- Não leva as mãos ou objetos à boca;
- Não explora os objetos de diferentes formas, como bater, jogar ou sacudir;
- Não responde a estímulos sonoros;
- Tendem ao silêncio, não balbuciam;
- Pode ter choro indiscriminado, sem ligação aparente a algum acontecimento;
- Não dá risadas ou tem expressão alegres;
- Não demonstram afeto por seus familiares;

06 A 12 MESES DE IDADE

- Não balbuciam e não agem como se estivessem interagindo (não responde a uma tentativa de conversa com balbucios, movimentos corporais ou gritos).
- Podem ignorar ou não reagir quando chamadas pelo nome;
- Podem não repetir gestos de acenos, mandar beijo, dar tchau;
- Não olha para onde você aponta;
- Não reconhece pessoas com quem convive e não demonstram reciprocidade afetiva;
- Tem dificuldade de engajamento em brincadeiras sociais;
- Podem apresentar resistência à introdução alimentar porque rejeitam mudanças e novidades na rotina;

DE 12 A 18 MESES DE IDADE

- Um dos principais indicadores é não apontar ou mostrar (colocando à frente dos olhos da pessoa, por exemplo) coisas que despertam a sua curiosidade. Normalmente crianças dessa idade fazem esse gesto sorrindo e emitindo algum som vocal.
- Não explora o objeto, em vez disso, fixa-se apenas em uma de suas funções como girar a roda do carro;
- Não entende o que fazer com utensílios como colher, escova de cabelo, telefone;
- Não anda;
- Não copia ações;
- As primeiras palavras ainda não surgiram;

DE 18 A 24 MESES

- Não segue o olhar ou apontar do outro ou podem apenas olhar para o dedo de quem aponta e não para o alvo;
- Não tem um progresso na fala (não passa de repetitiva para autônoma), ao invés disso apresentam ecolalia (repetição de palavras ou frases sem intenção de comunicação);
- Utilizam menos gestos na comunicação ou os fazem de forma aleatória;
- Pode ser fixada em algum objeto ou parte desse (como alguma ponta em que fica passando os dedos), não usando a real função do brinquedo;
- Não imitam ações de adultos (como dar comida à boneca, falar ao telefone, etc.)
- Podem apresentar recusa alimentar ou insistir em uma determinada textura, cor ou consistência;

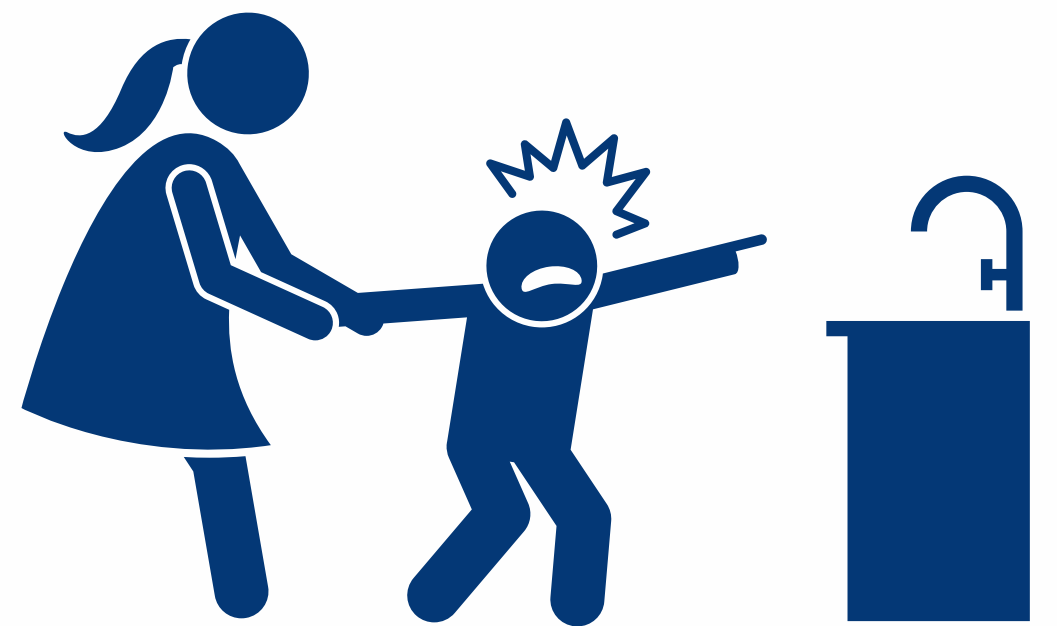
DE 2 A 3 ANOS DE IDADE

- Gestos e comentários em resposta ao adulto são raros ou pouco frequentes, perguntas sobre objetos ou situações compartilhadas também;
- Podem apresentar ecolalia;
- Não contam pequenas histórias, relatam acontecimentos ou comentam sobre situações futuras;
- Não fazem distinção de tempo
- (passado, presente e futuro), de gênero (masculino e feminino) ou de número singular e plural)
- Fala pouco desenvolvida ou incompreensível;
- Não compreendem comandos simples;
- Não apresentam interesse em brincar com outras crianças;
- Podem: insistir no uso da mamadeira, apresentar recusa alimentar, rejeitar a participação nas refeições em família, passar longos períodos sem comer e não se adequar aos horários convencionais de alimentação;

Como é feito o diagnóstico?

O diagnóstico precoce proporciona um melhor prognóstico, já que quanto mais cedo a intervenção é realizada, mais chances a criança têm de responder positivamente ao tratamento (nos primeiros anos de vida, o sistema nervoso apresenta uma grande plasticidade e capacidade de modificação), por isso é importante que os pais/cuidadores saibam identificar sinais da síndrome, para que quando presentes busquem orientação na rede de saúde.

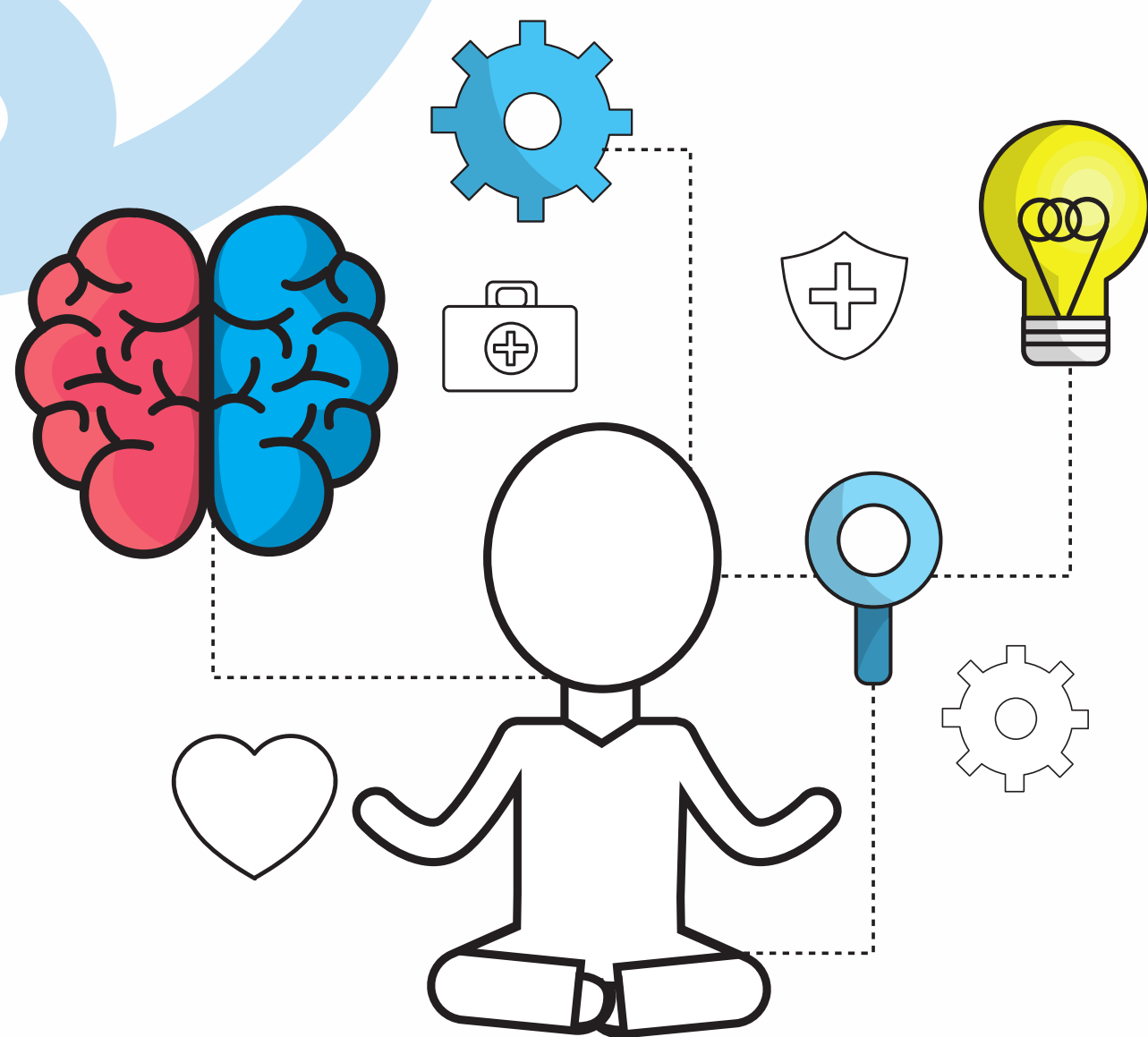
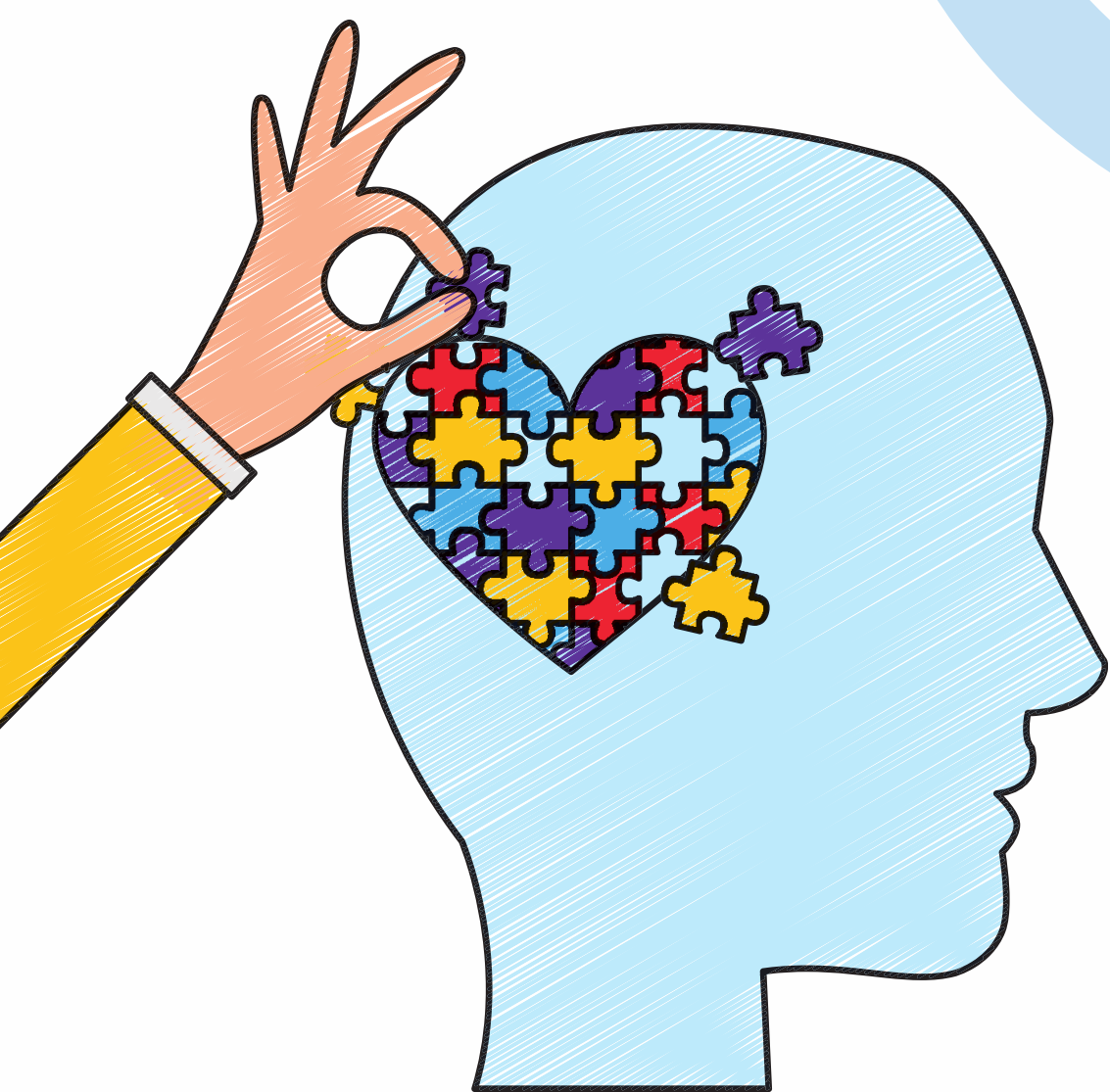
Não há um exame específico para pesquisa de autismo, o diagnóstico é fundamentalmente clínico e deve ser feito por uma equipe interdisciplinar composto por no mínimo: 1 médico especialista (psiquiatra ou neurologista), 1 psicólogo e fonoaudiólogo. O paciente deverá ser avaliado por todos os profissionais dentro das suas áreas respectivas, os quais deverão realizar uma entrevista com os pais/cuidadores para examinar, dentro do cotidiano da criança, a qualidade e o desenvolvimento da comunicação, da linguagem e da interação social.



Como é feito o diagnóstico?

Além disso, esses aspectos deverão ser observados de forma direta pelo profissional de saúde, realizando algumas atividades com o paciente em consultório, nas quais fará a verificação e confirmação da presença de características do TEA.

No momento da comunicação do diagnóstico serão oferecidas opções de tratamento e o paciente será encaminhado aos profissionais que irão acompanhar o caso.



COMO LIDAR ?

Algumas dicas:

- 1- Cuidado com toques e palavras:por entender as coisas de forma direta o indivíduo pode não compreender a mensagem de forma correta;
- 2- Não perturbe os seus costumes e rotinas:certos hábitos tem que ser observados na convivência para ele não se sentir desconfortável;
- 3- Estimule a comunicação com outros:ajude-o a se comunicar ou começar a comunicação e o exponha a situação em que ele deve fazer isso;
- 4- Outros tipos de comunicação:para que esse indivíduo aprenda tente usar outras formas de comunicação (principalmente visual)que pode surtir um efeito melhor do que a fala;
- 5- Impor limites: principalmente para os pais,é preciso que eles tenham uma ideia clara e objetiva do que eles não podem fazer que deve ser estabelecida em um período maior de tempo;
- 6- Contato com animais:em estudos recentes foi percebido uma melhora na condição e convivência deles quando há contato com animais seja de estimação ou em locais que o permita interagir com eles.



Quais os tipos de tratamento ?

O principal objetivo do tratamento de Autismo é minimizar os sintomas, são eles:

- **Fonoaudiologia**

Ajuda no estímulo da fala, proporcionando um desenvolvimento na comunicação social.

- **Terapia Ocupacional**

Utilizar brinquedos lúdicos para simular interações do cotidiano, ajudando na interação social e na comunicação visual.

- **ABA - Análise Aplicada do Comportamento**

É uma análise comportamental, tem como objetivo decifrar as variáveis que afetam o comportamento social, sendo capaz de ensinar novas habilidades, diminuindo as características inadequadas do autismo.



Referências

AGUIAR, Márcia Cristina Maciel de; PONDE, Milena Pereira. Autismo: impacto do diagnóstico nos pais. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro , v.69, n. 3, p. 149-155, julho de 2020 . Disponível em acesso em 11 de novembro de 2020.

CORREA, Bianca; SIMAS, Francine; PORTES, João Rodrigo Maciel. Metas de Socialização e Estratégias de Ação de Mães de Crianças com Suspeita de Transtorno do Espectro Autista. **Rev. bras. educ. espec.**, Bauru , v. 24, n. 2, p. 293-308, Apr. 2018 . Available from. access on 11 Nov. 2020

GUIRADO, Marlene. Uma analista do discurso no espectro de tratamentos do autismo. **Psicol. USP**, São Paulo , v. 29, n. 1, p. 135-145, Jan. 2018. Available from <http://www.scielo.br/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S010365642018000100135&lng=en&nrm=iso>. access on 11 Nov. 2020.

LUCERO, Ariana; VORCARO, Angela. Os objetos e o tratamento da criança autista. **Fractal, Rev. Psicol.**, Rio de Janeiro , v. 27, n. 3, p. 310-317, Dec. 2015 . Available from access on 11 Nov. 2020

MARQUES, Cristina. Autismo - Intervenção terapêutica na 1.ª infância. **Aná. Psicológica**, Lisboa , v. 16, n. 1, p. 139-144, mar. 1998. Disponível em acessos em 11 nov. 2020.

MARTINS, Alessandra Dilair Formagio; MONTEIRO, Maria Inês Bacellar. Alunos autistas: análise das possibilidades de interação social no contexto pedagógico. **Psicol. Esc. Educ.**, Maringá , v. 21, n. 2, p. 215-224, Aug. 2017 . Available from access on 11 Nov. 2020.

VISANI, Paola; RABELLO, Silvana. Considerações sobre o diagnóstico precoce na clínica do autismo e das psicoses infantis. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, São Paulo , v. 15, n. 2, p. 293-308, June 2012. Available from. access on 11 Nov. 2020.

