

AUTISMO E SEUS SINAIS

Os debates sobre o autismo estão cada vez mais presentes em nosso cotidiano. Apesar da ampliação do acesso às informações, ainda encontramos muitas dúvidas, interpretações equivocadas e conteúdos sem respaldo científico sobre o assunto.

O conhecimento popular pode contribuir para que familiares e educadores percebam diferenças no desenvolvimento de uma criança. Entretanto, opiniões pessoais, conteúdos divulgados sem critérios e informações encontradas nas redes sociais não substituem uma avaliação clínica especializada.

Em algumas situações, o paciente ou seus familiares chegam ao consultório convencidos de que já possuem determinado diagnóstico e esperam apenas sua confirmação. É compreensível que uma pessoa procure respostas para as dificuldades que enfrenta, mas o diagnóstico não pode ser definido previamente nem emitido em resposta à pressão familiar ou social.

O diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) exige formação, conhecimento técnico, experiência clínica, investigação cuidadosa e análise de diferentes fontes de informação. Também demanda tempo suficiente para compreender a história do desenvolvimento, as características atuais, os contextos nos quais elas se manifestam e seus impactos na vida da pessoa.

O profissional deve reconhecer os limites de sua formação e de sua atuação. Quando não possuir qualificação específica para conduzir determinada investigação, deverá encaminhar o paciente a outro profissional ou a uma equipe especializada. A responsabilidade técnica deve prevalecer sobre qualquer pressão por uma resposta imediata.

O que é o autismo?

O Transtorno do Espectro Autista é uma condição do neurodesenvolvimento relacionada a diferenças no funcionamento cerebral. Essas diferenças influenciam a maneira como a pessoa percebe o ambiente, processa informações, comunica-se, aprende e interage com outras pessoas.

O autismo constitui uma condição permanente, mas suas manifestações e as necessidades de apoio podem variar ao longo da vida. Pessoas autistas apresentam diferentes habilidades, dificuldades, formas de comunicação e níveis de autonomia. Por isso, não existe uma única maneira de ser autista.

Para que o diagnóstico seja considerado, devem estar presentes características persistentes em dois grandes domínios:

1. comunicação e interação social;
2. padrões restritos ou repetitivos de comportamentos, interesses ou atividades.

Essas características devem estar presentes desde o período inicial do desenvolvimento, ainda que se tornem mais evidentes somente quando as demandas sociais ultrapassam os recursos da pessoa. Também precisam produzir impactos clinicamente significativos em sua vida social, escolar, profissional ou cotidiana.

A evolução dos critérios diagnósticos

Em 1943, o psiquiatra Leo Kanner publicou uma das descrições clínicas mais influentes sobre o autismo. Desde então, os estudos avançaram e ocorreram mudanças importantes na compreensão, na classificação e na nomenclatura dessa condição.

Atualmente, dois sistemas internacionais constituem importantes referências para sua caracterização:

- o **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais — DSM-5-TR**, elaborado pela Associação Americana de Psiquiatria;
- a **Classificação Internacional de Doenças — CID-11**, desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde.

Em 2013, a quinta edição do DSM reuniu diagnósticos anteriormente separados em uma única categoria denominada **Transtorno do Espectro Autista**. Em 2022, a CID-11 entrou em vigor como referência internacional para o registro e a comunicação de informações em saúde, também adotando essa terminologia.

Segundo esses sistemas, o diagnóstico envolve dificuldades persistentes na comunicação e na interação social, como limitações na reciprocidade socioemocional, na comunicação não verbal e na construção ou compreensão dos relacionamentos.

Também são observados padrões restritos e repetitivos de comportamento, como:

- movimentos, uso de objetos ou formas de fala repetitivas;
- necessidade de previsibilidade e dificuldade diante de mudanças;
- interesses intensos ou muito específicos;
- respostas sensoriais aumentadas ou reduzidas.

A presença isolada de uma dessas características não é suficiente para determinar o diagnóstico.

O diagnóstico pode acontecer em diferentes momentos da vida

As características do autismo surgem durante o período do desenvolvimento, mas nem sempre são reconhecidas nos primeiros anos de vida.

Algumas crianças apresentam sinais precoces. Outras parecem acompanhar inicialmente o desenvolvimento esperado, mas posteriormente demonstram uma desaceleração ou perda de habilidades já adquiridas, especialmente relacionadas à linguagem e à interação social.

Em muitos casos, o diagnóstico ocorre na idade escolar, quando aumentam as exigências de comunicação, aprendizagem, autonomia, flexibilidade e convivência social. Algumas pessoas são diagnosticadas somente na adolescência ou na vida adulta, quando suas características se tornam mais evidentes diante de demandas sociais mais complexas.

Mesmo quando o diagnóstico é realizado tardiamente, é necessário investigar a presença das características durante a infância. Para isso, o profissional pode recorrer à história do desenvolvimento, aos relatos familiares, aos registros escolares e a outras informações disponíveis.

Cada pessoa autista é única

O termo “espectro” representa a grande diversidade de manifestações do autismo. Duas pessoas podem receber o mesmo diagnóstico e apresentar características, habilidades e necessidades de apoio muito diferentes.

Uma criança autista pode não utilizar a fala e necessitar de recursos de Comunicação Aumentativa e Alternativa. Outra pode comunicar-se por meio de frases completas, demonstrar vocabulário amplo e, ainda assim, apresentar dificuldades para compreender ironias, expressões figuradas, regras sociais implícitas ou mudanças no contexto da conversa.

Uma pessoa pode demonstrar sofrimento intenso diante de alterações em sua rotina, enquanto outra consegue adaptar-se com maior facilidade. Também podem existir diferenças importantes relacionadas à alimentação, ao processamento sensorial, aos interesses, à aprendizagem e à autonomia.

Essa diversidade pode dificultar a identificação do autismo por familiares, educadores e até mesmo profissionais que não possuam experiência específica na área.

Níveis de suporte no DSM-5-TR

O DSM-5-TR utiliza três níveis para descrever a necessidade atual de suporte da pessoa autista:

- **Nível 1 — requer suporte:** a pessoa apresenta dificuldades perceptíveis na comunicação social, na flexibilidade e na organização, mas pode realizar diversas atividades com maior autonomia quando recebe apoio adequado.
- **Nível 2 — requer suporte substancial:** as dificuldades de comunicação, interação e flexibilidade são mais evidentes e interferem de maneira significativa no funcionamento cotidiano, exigindo apoio frequente.
- **Nível 3 — requer suporte muito substancial:** a pessoa apresenta dificuldades intensas na comunicação social e na adaptação a mudanças, necessitando de apoio amplo e contínuo em diferentes atividades da vida diária.

Esses níveis são descritores clínicos da necessidade atual de suporte. Eles não devem ser utilizados como rótulos fixos nem como previsão definitiva do desenvolvimento da pessoa.

As necessidades podem variar conforme a idade, o ambiente, as demandas, as condições associadas e o acesso às intervenções e aos recursos de apoio. O DSM-5-TR também orienta que a necessidade de suporte seja analisada separadamente nos domínios da comunicação social e dos comportamentos restritos e repetitivos.

A CID-11 não adota exatamente essa divisão em três níveis. Sua classificação utiliza especificadores relacionados à presença ou ausência de transtorno do desenvolvimento intelectual e ao grau de comprometimento da linguagem funcional.

A importância da identificação precoce

A identificação precoce possibilita que a criança e sua família tenham acesso mais rapidamente aos recursos e às intervenções de que necessitam. O objetivo não é modificar a identidade da pessoa autista, mas favorecer sua comunicação, aprendizagem, autonomia, participação social e qualidade de vida.

As intervenções devem ser individualizadas e fundamentadas em evidências científicas, considerando as necessidades, as potencialidades e o contexto de cada pessoa.

As pesquisas indicam que o autismo possui causas múltiplas. Fatores genéticos e outros fatores biológicos relacionados ao desenvolvimento participam de sua origem, mas muitos aspectos ainda continuam sendo investigados. Não existe uma causa única capaz de explicar todos os casos.

Quais sinais podem ser observados?

Algumas características podem ser percebidas ainda nos primeiros anos de vida. A presença de um sinal isolado não significa, necessariamente, que a criança seja autista. Entretanto, determinados comportamentos podem indicar a necessidade de uma avaliação do desenvolvimento.

Entre os possíveis sinais, encontram-se:

- resposta pouco consistente quando a criança é chamada pelo nome;
- redução ou diferença no contato visual durante as interações;
- pouca utilização de gestos, como apontar, mostrar ou acenar;
- dificuldade para compartilhar interesses, descobertas ou emoções;
- menor participação em situações de atenção compartilhada;
- atraso no desenvolvimento da fala;
- perda de palavras ou de outras habilidades anteriormente adquiridas;
- repetição de palavras ou frases, denominada ecolalia;
- dificuldade para iniciar ou sustentar trocas sociais;
- preferência frequente por atividades solitárias;
- movimentos repetitivos, como balançar o corpo ou as mãos;
- uso repetitivo de objetos, como alinhar, girar ou organizar brinquedos;
- sofrimento intenso diante de mudanças e interrupções de rotina;
- interesses muito intensos ou específicos;
- reações aumentadas ou reduzidas a sons, luzes, cheiros, texturas, temperaturas ou movimentos;
- seletividade alimentar relacionada a sabores, texturas, apresentações ou marcas;
- formas diferentes de brincar ou dificuldade para participar de brincadeiras compartilhadas e imaginativas.

Nem todas as pessoas autistas apresentam todos esses sinais. As características podem variar em intensidade, frequência e forma de manifestação. Além disso, alguns desses comportamentos também podem ser encontrados em pessoas que não são autistas ou estar relacionados a outras condições do desenvolvimento.

Como o diagnóstico deve ser realizado?

Não existe exame laboratorial, teste isolado ou marcador biológico que, sozinho, confirme o diagnóstico de autismo. A avaliação é clínica e deve reunir diferentes procedimentos e fontes de informação.

Conforme o caso, a investigação pode envolver:

- entrevista clínica e anamnese detalhada;
- levantamento da história do desenvolvimento;
- observação do comportamento e da interação;
- utilização de instrumentos padronizados;
- avaliação da comunicação, da cognição e do funcionamento adaptativo;
- informações fornecidas pela família e pela escola;
- investigação de outras condições que possam explicar ou acompanhar as características apresentadas.

Nem todos os sinais precisam aparecer da mesma maneira em todas as pessoas. O diagnóstico deve ser realizado por profissional devidamente habilitado e com experiência na área, respeitando as normas de seu conselho profissional.

A avaliação neuropsicológica pode contribuir para a compreensão do funcionamento cognitivo, socioemocional e adaptativo, para o diagnóstico diferencial e para a identificação de condições associadas. Seus resultados também auxiliam na elaboração de recomendações e no planejamento das intervenções necessárias.

O compromisso do profissional não é confirmar uma hipótese trazida pronta pelo paciente ou pela família, mas investigar o caso com competência, responsabilidade, independência técnica e respeito à pessoa avaliada.

No próximo texto, avançaremos em uma pergunta frequente em nossa prática clínica:

“Meu filho tem autismo?”

Álvaro Antônio Nicolau

Psicólogo — CRP 04/28219

Neuropsicólogo e psicopedagogo

Formação em Psicogerontologia, avaliação psicológica e autismo