

O AUMENTO DA INCIDÊNCIA DE DIAGNÓSTICOS DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

SANTOS, Ana Claudia Cabral dos¹
PEREIRA, Maria Izabel²

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) como um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado na sua síntese pela dificuldade na comunicação, na interação social e pelo comportamento restritivo ou repetitivo. Muitos estudos relatam o aumento do número de diagnóstico em crianças. O objetivo central desta revisão sistemática foi reunir os estudos mais recentes voltados para o TEA, focando em trabalhos sobre o diagnóstico precoce, métodos de triagem para diagnóstico, sinais e sintomas e Intervenção Precoce para o tratamento do TEA. Visando avaliar esses critérios, realizou-se uma busca nas bases de dados da USA National Library of Medicine (PubMed) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine), durante o período de 2019 a 2024. Os descritores utilizados para a busca dos artigos foram “autism”, “diagnosis”, “epidemiology” e “early intervention”, e a combinação foi realizada com a utilização do operador boleano “AND”, sendo encontrados 135 e incluídos mais 2 trabalhos para complementar a pesquisa. Após serem submetidos aos critérios de exclusão, 14 artigos foram selecionados. Os resultados mostraram um aumento no número de diagnóstico em crianças, além disso, evidenciou-se preocupações relacionadas com os métodos de triagem e com o início o mais breve possível das terapias de intervenção precoce. Estudos na área do TEA são importantes para que os diagnósticos sejam os mais precoces possíveis para minimizar os impactos deste transtorno no desenvolvimento infantil.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo. Transtorno de Espectro Autista. Intervenção Precoce.

THE INCREASED INCIDENCE OF DIAGNOSES OF AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD) IN CHILDREN: A SYSTEMATIC REVIEW

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) as a neurodevelopmental disorder, characterized in its summary by difficulty in communication, social interaction and restrictive or repetitive behavior. Many studies report an increase in the number of diagnoses in children. The central objective of this systematic review was to gather the most recent studies focused on ASD, focusing on work on early diagnosis, screening methods for diagnosis, signs and symptoms and Early Intervention for the treatment of ASD. Aiming to evaluate these criteria, a search was carried out in the databases of the USA National Library of Medicine (PubMed) and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine), during the period from 2019 to 2024. The descriptors used for the The search for articles were “autism”, “diagnosis”, “epidemiology” and “early intervention”, and the combination was carried out using the Boolean operator “AND”, 135 being found and 2 more works included to complement the search. After being subjected to the exclusion criteria, 14 articles were selected. The results demonstrated an increase in the number of diagnoses in children, in addition, they highlighted concerns related to screening methods and the earliest possible start of early intervention therapies. Studies in the area of ASD are important so that diagnoses are as early as possible to minimize the impacts of this disorder on child development.

KEYWORDS: Autism. Autism Spectrum Disorder. Early Intervention.

1. INTRODUÇÃO

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP, 2019) define o Transtorno do Espectro Autista (TEA) como um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado na sua síntese pela dificuldade na comunicação, na interação social e pelo comportamento restritivo ou repetitivo. Segundo critérios

¹ Acadêmica do 8º período do curso de Medicina do Centro Universitário FAG. E-mail: anacquimica@gmail.com

² Doutora em Bioquímica. Professora do Curso de Medicina do Centro Universitário FAG. E-mail: mipmattos@fag.edu.br

DSM-5, se apresenta em 3 níveis que são baseados no nível de suporte da criança, sendo: nível 1: precisa de pouco suporte; nível 2: precisa de suporte; nível 3: precisa de muito suporte (Fernandes *et al.* (2020).

O autismo pode apresentar sinais que podem ser percebidos desde o primeiro mês de vida envolvendo alterações em aspectos como a interação social, linguagem e comportamento (Costa *et al.*, 2021), identificar esses sinais é necessário para um diagnóstico precoce. Para tal, é necessário que especialistas estejam preparados e com métodos de triagem que possibilitem esse diagnóstico, contudo, assim como afirma Costa *et al.* (2021), é preciso que a criança seja vista de forma integral, levando em consideração o contexto biopsicossocial.

Conforme Ferreira *et al.* (2016) o autismo traz grandes implicações na funcionalidade diária do indivíduo cujo tratamento atual se baseia na intervenção educativa e comportamental, de forma individualizada, e intensiva. Essas intervenções são baseadas na necessidade de cada criança e é realizada por uma equipe multidisciplinar, como, fonoterapia, terapia ocupacional, fisioterapeuta, pedagoga, psicóloga, neuropediatra, dentre outros. Cada criança segue um protocolo com seus objetivos a serem atingidos, visando um desenvolvimento com menor impacto negativo devido o espectro autista.

Muitos estudos estão sendo realizados sobre o transtorno do espectro autista (TEA), destacando critérios para diagnóstico, métodos para o diagnóstico, sinais e sintomas, intervenção precoce e, também, diversos estudos apontando o aumento no número de diagnósticos em crianças nos últimos anos.

Baseando-se no exposto acima, este trabalho tem por objetivo revisar a literatura de modo a identificar se houve um aumento na incidência de diagnósticos de autismo em crianças e o quão cedo estes diagnósticos estão sendo realizados, considerando a sua importância para que a criança já possa iniciar as intervenções necessárias para minimizar os impactos causados pelo TEA.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

O transtorno do espectro autista é um transtorno do neurodesenvolvimento infantil que traz prejuízos ao adequado desenvolvimento da criança. O autismo é classificado como um transtorno invasivo do desenvolvimento que envolve graves dificuldades ao longo da vida nas habilidades sociais e comunicativas, além daquelas atribuídas ao atraso global do desenvolvimento, e também comportamentos e interesses limitados e repetitivos (Sacrey *et al.*, 2015).

O autismo pode apresentar sinais que podem ser percebidos desde o primeiro mês de vida envolvendo alterações em aspectos como a interação social, linguagem e comportamento (Costa; Guarany, 2021). Esses sinais ficam mais evidentes à medida que a criança vai crescendo, pois, começa a ter atrasos significativos no desenvolvimento. Portanto, é importante que a avaliação do desenvolvimento da criança visando a identificação precoce em caso de suspeita seja realizada até os três anos de idade, visto que os primeiros sinais do autismo manifestam-se, necessariamente, antes desta idade (Brasil, 2012; Silva *et al.*, 2012).

O acompanhamento da criança desde o seu nascimento é de extrema importância para avaliar sua saúde como um todo, e também para avaliar o seu desenvolvimento motor, psicológico, social e de comunicação. Este acompanhamento permite identificar doenças que lhe tragam prejuízos e também identificar atrasos no seu desenvolvimento. Como ressalta Costa e Guarany (2021), a criança precisa ser vista de forma integral, levando em consideração o contexto biopsicossocial, sendo necessário que as ações voltadas para a vigilância em saúde envolvem a promoção, avaliação e reabilitação de saúde de forma assistida por todas as instâncias de saúde competentes e, também, de forma multiprofissional.

Informar os pais e cuidados sobre o ideal desenvolvimento de sua criança, o que é esperado que ela faça em cada faixa etária é importante, uma vez que estes que passarão a maior parte do tempo com esta criança podendo assim identificar os sinais precoces do TEA. Algumas informações estão disponíveis nas carteirinhas de vacinação atuais das crianças, bem como, várias páginas de rede sociais de médicos e demais profissionais da área da saúde, educação e desenvolvimento infantil, trazem informações de qualidade à cerca do desenvolvimento das crianças.

Isso tudo se faz necessário para agilizar a identificação de sinais precoces de TEA nas crianças, para que possam iniciar o quanto antes as intervenções necessárias para que, mesmo tendo um diagnóstico, possa se desenvolver dentro dos marcadores esperados. A trajetória epidemiológica do TEA tem sido alvo de intensificado interesse, especialmente em face da crescente prevalência global nas últimas décadas. Dados recentes estimam que 1 em 54 indivíduos é afetado, contudo, esta proporção pode oscilar de acordo com a amostra populacional e os parâmetros diagnósticos adotados. Essas estatísticas, além de ilustrar a envergadura do transtorno, sublinham a imperatividade de mecanismos eficazes para detecção precoce e intervenção (Cunha *et al.*, 2023).

Segundo Fernandes (2016), as crianças dentro do espectro autista podem ter uma série de sinais, dentre eles o autor destaca incapacidades nas áreas da comunicação, da imaginação e da socialização. Na comunicação apresentam dificuldade em compreender ou tirar partido de uma conversa, no campo da imaginação podem apresentar uma incapacidade de brincar de “faz de conta” e na socialização, pode se apresentar como uma indiferença aparente aos outros ou então, o

isolamento social. Estas são algumas das características, mas sempre importante ressaltar que cada criança é única e muitos outros sinais e critérios estão sendo estudados para que crianças com sinais menos perceptíveis também possam ser diagnosticadas e receber as intervenções necessárias.

É importante ressaltar que cada criança deverá ter o seu plano de ação, ou seja, deverá ter uma equipe multidisciplinar focando nas suas dificuldades e nas áreas de hiperfoco. Na medida que os indivíduos com perturbação ao do espectro do autismo são diagnosticados mais precocemente e começam a receber tratamentos de última geração, esperar-se-á que as taxas de melhorias alterem significativamente (Fernandes, 2016).

A intervenção precoce no autismo tem-se tornado possível graças a sua identificação cada vez mais cedo, a partir dos 18 meses de idade. A identificação tem sido feita basicamente com base em dificuldades específicas na orientação para estímulos sociais, contato ocular social, atenção compartilhada, imitação motora e jogo simbólico (Baron-Cohen; Allen; Gillberg, 1992). Conforme Lampreia (2007), para assegurar um resultado positivo, certos aspectos fundamentais devem estar presentes. Os elementos comuns desses programas foram: currículo abrangendo cinco áreas de habilidades (prestar atenção a elementos do ambiente, imitação, compreensão e uso da linguagem, jogo apropriado com brinquedos e interação social), ambiente de ensino altamente favorecedor e estratégias para a generalização para ambientes naturais, programas estruturados e rotina, abordagem funcional para comportamentos considerados problemáticos, transição assistida para a pré-escola (Lampreia, 2007).

Além disso, também é necessário treinamento parental, o envolvimento de pares com desenvolvimento típico como promotores de comportamento social e modelos, assim como a terapia ocupacional baseadas em métodos como Denver e ABA e associar profissionais diversos conforme necessidade de cada criança como fonoaudiólogo, musicoterapeuta, natação, psicomotricidade, pedagogo, psicólogo, psicopedagogo, fisioterapeuta, dentre outros, além do acompanhamento com médico neurologista infantil.

O TEA é uma condição que tem início precoce e cujas dificuldades tendem a comprometer o desenvolvimento do indivíduo, ao longo de sua vida, ocorrendo uma grande variabilidade na intensidade e forma de expressão da sintomatologia, nas áreas que definem o seu diagnóstico (Malheiros *et al.*, 2017), sendo assim, quanto antes for o diagnóstico, antes essa criança poderá começar as intervenções necessárias e então poderá ter recursos e meios de se desenvolver conforme o ideal e espero para cada faixa etária.

3. METODOLOGIA

Essa pesquisa partiu de questionamentos fundamentais: “Por que tem se evidenciado um aumento nos casos de incidência de autismo em crianças?”, “Quais são as práticas de triagem e diagnóstico atualmente utilizadas?” e “Essas crianças iniciam precocemente a Intervenção Precoce?”, e para realização desta revisão, baseou-se no modelo Population, Intervention, Comparison, Outcome (PICO), utilizado na Prática Baseada em Evidências (PBE), que permite a incorporação das evidências na prática clínica e são frequentemente recomendadas para revisões sistemáticas (Salgado *et al.*, 2022).

As revisões sistemáticas visam identificar, selecionar e avaliar criticamente pesquisas consideradas relevantes e, para tal, optou-se pela utilização do protocolo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Page *et al.*, 2022).

Incluíram-se artigos disponíveis na íntegra, relacionados unicamente à temática do estudo, publicados em português, inglês ou espanhol, indexados nas bases de dados da USA National Library of Medicine (PubMed) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine), durante o período de 2019 a 2024. Os descritores utilizados para a busca dos artigos foram “autism”, “diagnosis”, “epidemiology” e “early intervention”, e a combinação foi realizada com a utilização do operador booleano “AND”.

Excluíram-se os estudos que perpassavam a temática proposta. Foi utilizado o protocolo Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA) para realizar a seleção dos trabalhos.

4. ANÁLISES E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

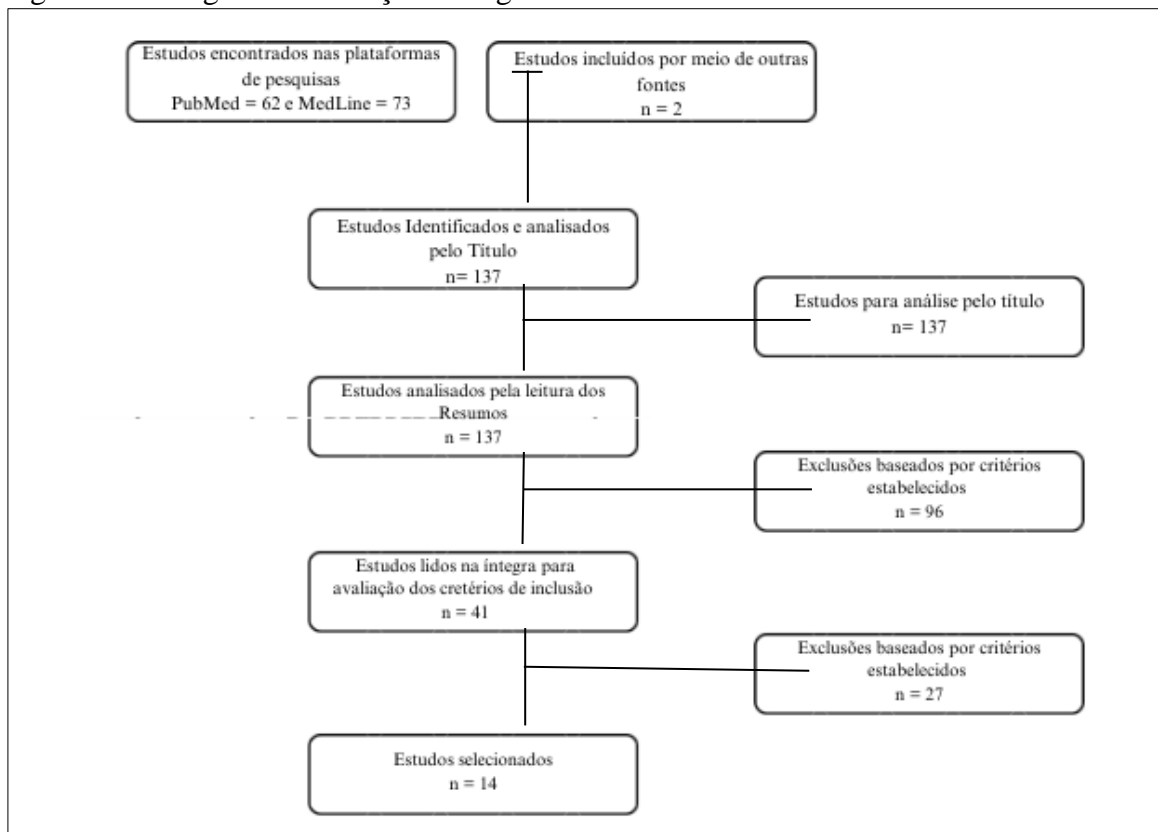
4.1 RESULTADOS

Na pesquisa foram encontrados 135 artigos, sendo 62 na PubMed e 73 artigos na MedLine. Destes, 12 estudos preencheram os critérios estabelecidos de elegibilidade e foram compreendidos para realização da revisão sistemática. Foram incluídos mais 2 estudos para completar esta pesquisa. As etapas do processo de seleção de artigos para esta revisão sistemática são demonstradas detalhadamente no fluxograma PRISMA (Figura 1).

Os artigos selecionados para esta revisão sistemáticas encontram-se sintetizados no Quadro 1. Do total de 135 artigos encontrados, 12 foram selecionados para fazerem parte desta pesquisa. Os artigos são procedentes dos Estados Unidos (n=9) (Bartov *et al.*, 2024; Dimian *et al.*, 2020;

Eisenhower *et al.*, 2021; Harstad *et al.*, 2023; Ibañez *et al.*, 2019; Solgi *et al.*, 2023; Strathearn *et al.*, 2023; Wieckowski *et al.*, 2021), Índia (n=1) (Kadam *et al.*, 2020), Suíça (n=1) (Robain *et al.*, 2020) e Nepal (n=1) (Shrestha *et al.*, 2024).

Figura 1: Fluxograma de seleção e triagem dos estudos.



Fonte: Autores (2024)

Quadro 1: Características dos estudos incluídos na Revisão Sistemática

Autor	Local	Ano	Título	Resultados
Bartov <i>et al.</i>	Estados Unidos	2024	Identifying autism symptom severity trajectories across childhood	Mais da metade das crianças do estudo tiveram mudança significativa na gravidade dos sintomas do autismo ao longo da infância. Uma parte do grupo teve aumento na gravidade dos sintomas, muitos deles devido a uma piora em suas condições sociais sintomas de comunicação durante a meia infância. Vários fatores interferiram na melhora ou gravidade dos sintomas.
Dimian <i>et al.</i>	Estados Unidos	2020	Delay to Early Intensive Behavioral Intervention and Educational Outcomes for a Medicaid-Enrolled Cohort of Children with Autism	Crianças que experimentaram o modelo de intervenção precoce proposto pelos autores com idade mais jovem, tiveram melhores resultados educacionais.
Eisenhower <i>et al.</i>	Estados Unidos	2021	Multi-stage screening in Early Intervention: a critical strategy for improving ASD identification and addressing disparities	Avaliaram potenciais disparidades na implementação de um protocolo de triagem e avaliação diagnóstica de TEA. Os resultados sugerem que o protocolo de triagem em vários

				estágios é promissor no tratamento de disparidades no diagnóstico precoce.
Fernandes <i>et al.</i>	Brasil	2020	Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas	O estudo analisou a evolução do diagnóstico do autismo no século XXI, a partir dos domínios e subdomínios em que se baseiam as categorizações nosológicas. Adicionalmente, são sinalizados instrumentos auxiliares utilizados e algumas tecnologias diagnósticas em desenvolvimento, além de modelos conceituais que tratam do perfil neuropsicológico.
Harstad <i>et al.</i>	Estados Unidos	2023	Persistence of Autism Spectrum Disorder From Early Childhood Through School Age	Da amostra de 213 meninos diagnosticados com TEA com média de idade entre 24 meses, 79 meninos (37,1%) não apresentavam mais critérios diagnóstico para TEA em idade escolar, aproximadamente 6 anos.
Ibañez <i>et al.</i>	Estados Unidos	2019	Promoting early autism detection and intervention in underserved communities: study protocol for a pragmatic trial using a stepped-wedge design	Tiveram uma abordagem bem sucedida em relação a adesão dos PCPs e provedores de EI e que os modelos tem aplicabilidade em TEA e outras áreas.
Kadam <i>et al.</i>	Índia	2020	Stability of the Initial Diagnosis of Autism Spectrum Disorder by DSM-5 in Children: A Short-Term Follow-Up Study	Do total de 125 crianças diagnosticadas e que foram acompanhadas dos 18 aos 30 meses, foi observado uma estabilidade em 80% das crianças. Todas crianças continuaram a ter algum grau de dificuldade em uma das áreas de desenvolvimento e sugerem que o DSM-5 para ser usado para diagnóstico precoce para iniciar as intervenções precoces.
Maenner <i>et al.</i>	Estados Unidos	2021	Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2018.	Estima-se que uma em cada 44 crianças de 8 anos possui TEA, e a prevalência e a idade média de identificação variaram amplamente entre os 11 estados analisados.
Málaga <i>et al.</i>	Argentina	2019	Prevalencia de los trastornos del espectro autista en niños en Estados Unidos, Europa y España: coincidencias y discrepancias.	Taxas de prevalência diferentes, variando de 1/59 crianças com Transtorno do Espectro do Autismo nos EUA a 1/806 em Portugal. E essa discrepância pode ser devido à vários fatores ou, bem como, a junção de dois ou mais.
Robain <i>et al.</i>	Suíça	2020	Predictors of Treatment Outcome in Preschoolers with Autism Spectrum Disorder: An Observational Study in the Greater Geneva Area, Switzerland	Notou-se que a intervenção precoce e intensiva faz diferença nos ganhos cognitivos da criança e que os interesses por estímulos sociais pode contribuir para o resultado da intervenção.
Shrestha <i>et al.</i>	Nepal	2024	Early Behavioural Signs among Nepalese Children with Autism Spectrum Disorder: A Descriptive Cross-sectional Study	Entre 120 crianças com Transtorno do Espectro Autista, a prevalência de surgimento de distúrbios precoces sinais comportamentais foram observados em 112 (93,33%), demonstrando o surgimento de sinais comportamentais precoces no TEA.
Solgi <i>et al.</i>	Estados Unidos	2023	Parents' Concerns Are Associated Early Intervention Evaluation and Eligibility Outcomes	Os autores destacam que apenas cerca de 29% das crianças encaminhadas para EI receberam as terapias com até 6 meses de idade.
Strathearn <i>et al.</i>	Estados Unidos	2023	The Intersection of Genome, Epigenome and Social Experience in Autism Spectrum Disorder: Exploring Modifiable Pathways for Intervention	Os autores reforçam que ao identificar um fator de risco ambiental para o TEA, a criança pode ser encaminhada para a EI.
Wieckowski <i>et al.</i>	Estados Unidos	2021	The first five minutes: Initial impressions during autism spectrum disorder diagnostic evaluations in young children	92% dos casos sugeridos como TEA preencheram o critério diagnóstico. Os médicos apresentam-se confiantes em suas impressões ao

				avaliar uma criança, importante para encaminhar às terapias precoces.
--	--	--	--	---

Fonte: Autores (2024)

4.1 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1.1 Diagnóstico precoce e a persistência dos sintomas nas crianças com TEA

O transtorno do espectro autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento que atualmente afeta 1 em cada 44 crianças nos Estados Unidos (Maenner *et al.*, 2021). O Diagnóstico do TEA depende de alterações na interação afetivo-social, comportamentos e a ocorrência de comportamentos restritos e repetitivos (Bartov *et al.*, 2022).

No trabalho realizado por Bartov *et al.* (2022), os autores destacam que os sintomas apresentados durante o diagnóstico podem ser agravados ou sofrerem remissão. O estudo contou com a participação de 182 crianças, sendo 128 meninos (70,3%) e 54 meninas (29,7%) que foram avaliados em três momentos (T1 = início primeira infância; T3 = fim da primeira infância; T4 = meia infância) ao longo da infância entre 2 e 3,5 anos de idade. Foram avaliadas a partir de protocolos contendo informações médicas, biológicas, neuropsicológicas e comportamentais. Os autores concluíram que 27% diminuiu em gravidade entre, aproximadamente, 3 e 11 anos, 24% aumentaram e 49% apresentaram gravidade estável ao longo da infância. Mudança na gravidade dos sintomas do autismo não era linear e frequentemente diferia entre o início e o fim infância posterior. A diminuição da gravidade dos sintomas foi mais comumente observada durante a primeira infância. Também observaram que as crianças que aumentaram em gravidade, os pais eram mais jovens e menos educados em comparação com as crianças que diminuíram ou permaneceram estável em gravidade.

Harstad *et al.* (2023) elaboraram um estudo de coorte para determinar a frequência com que crianças clinicamente diagnosticadas com TEA entre 12 e 36 meses de idade continuam a atender os critérios diagnósticos para TEA entre 5 e 7 anos e avaliar as características da evolução ou regressão da criança, baseando-se nas intervenções precoce. Dos 213 participantes diagnosticados com TEA (idade média 24,6 meses; sendo 177 meninos [83,1%]), 79 (37,1%) não continuaram a atender aos critérios diagnósticos para TEA (TEA não persistente) na avaliação da pesquisa (idade média 74,3 meses). Das 213 crianças, 201 (94,4%) receberam intervenção precoce e em um modelo de regressão logística multinível, os autores observaram que as únicas variáveis associadas ao aumento das chances de estar no grupo de TEA não persistente aos 6 anos de idade foram maiores habilidades adaptativas basais.

Os dois trabalhos expostos acima apontam que as crianças diagnosticadas com TEA podem (e recebem) regressão dos sintomas, isso pode estar relacionado com as intervenções com que essas crianças recebem ao longo da sua infância. Isso demonstra a importância do diagnóstico precoce, assim as crianças podem receber as orientações necessárias para seu ideal desenvolvimento. A detecção precoce do transtorno do espectro autista (TEA) é crucial para uma intervenção oportuna, mas o diagnóstico geralmente ocorre após os três anos de idade (Bem-Sasson *et al.*, 2024).

4.1.2 Aumento na incidência dos casos e diagnósticos e análise sobre o processo de triagem

Quanto ao aumento no número de diagnósticos os autores, Maenner *et al.* (2021) constataram um aumento no número de diagnóstico e que a prevalência, em 2020, de TEA por 1.000 crianças de 8 anos variou de 23,1 em Maryland a 44,9 na Califórnia. A prevalência geral de TEA foi de 27,6 por 1.000 (uma em 36) crianças de 8 anos e foi 3,8 vezes mais prevalente entre meninos do que entre meninas (43,0 versus 11,4).

Málaga *et al.* (2019) publicaram um estudo em que dados dos Estados Unidos da América (EUA), da Europa (EU) e da Espanha (ES) evidenciaram um aumento considerável no número de diagnósticos. A taxa de incidência de TEA na Noruega (1/144 crianças de 10 anos e 1/125 crianças de 11 anos), Itália (1/87), Holanda (1/44, na região de Eindhoven) e em Portugal (nas regiões de Açores 1/641 e Algarve 1/4176).

Strathearn *et al.* (2024) também ressaltam que o número de crianças diagnosticadas com transtorno do espectro autista (TEA) aumentou substancialmente nas últimas duas décadas e, em sua pesquisa, procuraram relacionar esse aumento com fatores de risco genéticos e ambientais estão. A partir de um modelo inovador que propõem que o risco poligênico e as alterações no DNAm (metilação no DNA) devido à experiência social podem contribuir para os sintomas no TEA. Os autores concluíram que reconhecer e compreender a importância dos marcadores preditivos para o TEA tem sido um desafio nas últimas duas décadas, especialmente em vista de sua prevalência dramaticamente crescente e que embora vários fatores genéticos e ambientais tenham sido identificados, a interação entre tais fatores é menos bem compreendida e justifica estudos adicionais.

O aumento dos diagnósticos pode estar relacionados com os critérios para identificar TEA nos anos estarem melhores descritos. No trabalho apresentado pelos autores Shrestha *et al.* (2024) afirmam que diagnosticar crianças muito pequenas pode ser desafiador devido à variabilidade na apresentação dos sintomas e à influência de outros fatores de desenvolvimento e, em sua pesquisa, constataram que entre 120 crianças com Transtorno do Espectro Autista, a prevalência de surgimento de sinais comportamentais precoces foi observada em 112 (93,33%) das crianças. Os sinais com

dificuldades de interação social e relacionamento também foram proeminentes, afetando 93,33% das crianças e problemas de regulação do sono e da alimentação foram observados em 45% dos casos.

Eisenhower *et al.* (2021) também ressaltam a importância no diagnóstico precoce para que seja realizada uma intervenção precoce e obtiveram resultados que sugerem que o protocolo de triagem em vários estágios é promissor no tratamento de disparidades no diagnóstico precoce do TEA. E para os autores Ben-Sasson *et al.* (2024) analisaram registros de saúde de 780.610 crianças, incluindo 1163 com diagnósticos de TEA por meio de um programa nacional de triagem e o modelo identificou um grupo de alto risco com uma incidência de TEA 4,3 vezes maior (0,006) em comparação com a coorte (0,001). Principais preditores incluiu a falha em seis marcos nos domínios da linguagem, social e motor fino durante o segundo ano, sexo masculino, preocupações com o desenvolvimento dos pais, não amamentação, idade materna mais avançada, menor período gestacional idade e percentis de crescimento atípicos.

No estudo elaborado pelos autores Wieckowski *et al.* (2021), tem-se o relato das impressões iniciais durante avaliações diagnósticas do TEA em crianças e relacionando com o número dos diagnósticos realizados pelos médicos. 294 Crianças (com idades entre 12 e 53 meses) foram encaminhadas para diversos centros para uma avaliação de triagem de TEA e após cinco minutos observando cada criança, os clínicos com experiência em diagnóstico de TEA registraram se achavam que a criança atenderia aos critérios para TEA. As impressões iniciais dos clínicos corresponderam ao diagnóstico final em 81% dos casos. Noventa e dois por cento dos casos inicialmente considerados como tendo TEA preencheram os critérios após uma avaliação completa; no não entanto, 24% dos casos inicialmente considerados como tendo TEA também preencheram os critérios, sugerindo uma alta taxa de erro.

Fernandes *et al.* (2020) mostraram em seu trabalho que a mudança dos critérios pode suscitar alterações na sensibilidade diagnóstica, principalmente em crianças que “não se encaixavam nos critérios anteriores”. Segundo os autores os manuais diagnósticos vigentes no século XXI são DSM-V (conduzido pela APA) e CID-11 (conduzido pela Organização Mundial da Saúde – OMS), desde 2022 e estão dispostos no Quadro 2.

Quadro 2: Classificação e Critérios para Diagnóstico do TEA – DSM-V e CID-11, desde 2022

DSM - V	CID - 11
<p>Nível 1: Grau Leve (pouco suporte)</p> <p>Há prejuízo social notável, dificuldades para iniciar interações, por vezes parecem apresentar um interesse reduzido por estas, há tentativas malsucedidas no contato social, além da dificuldade de organização, planejamento e certa inflexibilidade de comportamentos;</p>	<ul style="list-style-type: none">• 6A02.0 – Transtorno do Espectro do Autismo sem Deficiência intelectual (DI) e com comprometimento leve ou ausente da linguagem funcional;• 6A02.1 – Transtorno do Espectro do Autismo com DI e com comprometimento leve ou ausente da linguagem funcional;
<p>Nível 2: Grau moderado (necessário suporte)</p> <p>Exige apoio substancial havendo prejuízos sociais aparentes, limitações para iniciar e manter interações, inflexibilidade de comportamento e dificuldade para lidar com mudanças;</p>	<ul style="list-style-type: none">• 6A02.2 – Transtorno do Espectro do Autismo DI e com linguagem funcional prejudicada;• 6A02.3 – Transtorno do Espectro do Autismo com DI e com linguagem funcional prejudicada;
<p>Nível 3: Grau severo (necessário mais suporte)</p> <p>Exige muito apoio substancial, havendo déficits graves nas habilidades de comunicação social, inflexibilidade de comportamento e extrema dificuldade com mudanças.</p>	<ul style="list-style-type: none">• 6A02.5 – Transtorno do Espectro do Autismo com DI e com ausência de linguagem funcional;• 6A02.Y – Outro Transtorno do Espectro do Autismo especificado;• 6A02.Z – Transtorno do Espectro do Autismo, não especificado.

Fonte: Fernandes *et al.* (2020)

4.1.3 Qualidade e acesso a assistência prestada à criança com TEA

Dimian *et al.* (2021) ressaltam em seu estudo que o aumento da prevalência do transtorno do espectro autista (TEA) ressaltou a necessidade de serviços de intervenção precoce. Aproximadamente 70% das crianças apresentaram atraso na intervenção precoce e as crianças que apresentaram menos atraso e iniciaram as intervenções em uma idade mais jovem, tiveram melhores resultados educacionais.

Para Solgi *et al.* (2022) a identificação e o tratamento precoce de atrasos no desenvolvimento na primeira infância estão associados à melhora nos resultados do desenvolvimento infantil. Os autores avaliaram 428 crianças quanto às preocupações paternas em relação ao diagnóstico e intervenção precoce, observando que apenas 22,9% das crianças encaminhadas para intervenção

precoce foram matriculadas nos serviços seis meses depois e reforçaram a importância de esclarecimento aos pais sobre a importância de matricular as crianças nas terapias.

Em um estudo com objetivo de identificar preditores do resultado do tratamento em crianças pequenas com TEA em um contexto europeu, onde a prestação de serviços de intervenção permanece esporádica, os autores Robain *et al.* (2020) investigaram se a idade da criança no início do estudo, a intensidade da intervenção fornecida, o tipo de intervenção, o nível de orientação social da criança e as habilidades cognitivas no início do estudo previram mudanças nos sintomas autistas e no desenvolvimento cognitivo após 1 ano de intervenção. A avaliação foi realizada com 60 crianças com TEA. Os resultados mostram a importância de ser realizada a intervenção precoce e intensiva e também observaram que habilidades cognitivas mais baixas no início do estudo estavam relacionadas a maiores ganhos cognitivos.

Contudo, como ressalta Ibañez *et al.* (2019) apesar dos benefícios conhecidos da intervenção precoce e especializada para crianças pequenas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), o acesso a essa intervenção continua limitado. Em seu trabalho, os autores Ibañez *et al.* (2019) propuseram um novo modelo para intervenção precoce e concluem que a abordagem foi bem-sucedida em obter adesão das intervenções precoce, construindo e mantendo parcerias com provedores e alcançando altos níveis de retenção e conclusão de pesquisa, também importante para o desenvolvimento infantil.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aumento dos diagnósticos de TEA em crianças no mundo é pesquisado e reconhecido por vários autores (Maenner *et al.*, 2021; Málaga *et al.* 2019; Strathearn *et al.*, 2024; Shrestha *et al.*, 2024) que destacam em seus estudos métodos de triagem, fatores de riscos, sintomas e agravamento ou remissão desses sinais no decorrer do desenvolvimento infantil.

As crianças já podem manifestar sinais e sintomas do espectro autista ainda no primeiro ano de vida e o diagnóstico, cada vez mais precoce, já pode ocorrer entre 18 e 36 meses quando cuidadores ou profissionais da saúde notam atrasos no desenvolvimento, particularmente na comunicação social e reciprocidade socioemocional (Strathearn *et al.* 2023).

O diagnóstico precoce é importante para que essa criança seja avaliada, que sejam identificados atrasos no seu desenvolvimento e suas dificuldades. Uma vez essas sendo identificadas, poderão iniciar as intervenções precoce. Bartov *et al.* (2022) ressalta que características sociodemográficas, como etnia dos pais, *status* minoritário e nível educacional foram associadas a diferenças nas trajetórias dos sintomas (agravo ou remissão). E ainda não se sabe os efeitos da falta ou atraso nas intervenções precoce para o desenvolvimento infantil, contudo, Dimian *et al.* (2020) em seu estudo

mostraram que as crianças que apresentaram menos atraso e iniciaram a intervenção precoce em uma idade mais jovem tiveram melhores resultados educacionais.

No que se refere aos profissionais, é perceptível a necessidade de uma padronização dos métodos utilizados, procedimento esse que possibilitaria uma redução no tempo de espera dos diagnósticos (Salgado *et al.*, 2022). Vários são os métodos de triagem que surgem para auxiliar especialistas da área da saúde no correto diagnóstico e o mais precoce possível.

Evidenciou-se que o diagnóstico de TEA ainda é prioritariamente baseado na identificação de sinais clínicos comportamentais, ainda que tenham surgido alguns avanços na área da neurobiologia e genética (Salgado *et al.*, 2022). Dificuldades no desenvolvimento social são os indicadores mais prováveis de um futuro diagnóstico de autismo, entretanto o atraso da fala parece ser o motivo que mais mobiliza os pais na busca por assistência (Zanon *et al.*, 2014).

Concluindo, após análise dos trabalhos encontrados acerca do diagnóstico precoce, aumenta da incidência de diagnósticos em crianças e intervenção precoce, torna-se possível ressaltar que autores concordam em ter um aumento no número de crianças sendo diagnosticadas e na necessidade de modelos padrões de triagem e diagnóstico. Quanto antes a criança é diagnosticada, antes poderá receber intervenções que a auxiliem em seu desenvolvimento minimizando os impactos do espectro autista em sua vida. Contudo, o acesso às intervenções ainda não é algo de acesso à todas as crianças, seja por falta de informação dos pais da importância das intervenções, como também, devido as extensas filas nas clínicas decorrente do aumento de diagnósticos.

E não podemos deixar de ressaltar a importância de pesquisas na área do Transtorno do Espectro Autista, intensificando os mecanismos de triagem e diagnósticos das crianças e facilitando o acesso às terapias precoces para o desenvolvimento destas crianças.

REFERÊNCIAS

BARTOV, E. W.; FERRER, E.; HEATH, B.; ROGERS, S. J.; NORDAHL, C. W.; SOLOMON, M.; AMARAL, D. G.; Identifying autism symptoms everity trajectories across childhood. *Autism Research*. 2022; 15(1): 687–701.

BARON-COHEN S, ALLEN J, GILLBERG C. Can autism be detected at 18 months? The needle, the haystack, and the CHAT. **British Journal of Psychiatry**. 1992; 161(1):839-843.

BEN-SASSON, A.; GUEDALIA, J.; NATIV, L.; ILAN, K.; SHAHAM, M.; GABIS, L. V.; APrediction Model of Autism Spectrum Diagnosis from Well-Baby Electronic Data Using Machine Learning. **Children**. 2024; 11: 1-16.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica, Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento**. Brasília - DF. 2012.

COSTA CS, GUARANY NR. O reconhecimento dos sinais de autismo por profissionais atuantes nos serviços de puericultura na atenção básica. **Revista Institucional Brasileira de Terapia Ocupacional**. 2021; 5(1):31-44.

CUNHA CNA, PACHECO AV, ROBBIATI BM, AMARAL GM, CARVALHO LOB. Uma revisão abrangente dos fatores genéticos e ambientais no desenvolvimento de transtornos do Espectro Autista. **Brazilian Journal of Health Review**. 2023; 6(5):24190-24199.

DIMIAN, A. F.; SYMONS, J. J.; WOLFF, J. J.; Delay to Early Intensive Behavioral Intervention and Educational Outcomes for a Medicaid-Enrolled Cohort of Children with Autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**. 2021; 51(1): 1054–1066.

EISENHOWER, A.; PEDRAZA, F. M.; SHELDRIK, R. C.; FRENETTE, E.; HOCH, N.; BRUNT, S.; CARTER, A. S.; Multi-stage screening in Early Intervention: a critical strategy for improving ASD identification and addressing disparities. **Journal Autism Dev Disord**. 2021; 51(3): 868–883.

FERNANDES PRS. Musicoterapia e perturbação do espectro do autismo. **Journal of Research in Special Educational Needs**. 2016; 16(1):725-730.

FERNANDES, C. S.; TOMAZELLI, J.; GIRIANELLI, V. R.; Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. **Psicologia**. 2020; 31(1): 1-10.

HARSTAD, E.; HANSON, E.; BREWSTER, S. J.; DEPILLIS, R.; MILLIKEN, A.; ABERBACH, G.; SIDERIDIS, G.; BARBARESI, W. J.; Persistence of Autism Spectrum Disorder From Early Childhood Through School Age. **JAMA Pediatrics**. 2023; 177(11): 1197-1205.

IBAÑEZ, L. V.; STOEP, A. V.; MYERS, K.; ZHOU, C.; DORSEY, S.; STEINMAN, K. J.; STONE, W. L.; Promoting early autism detection and intervention in underserved communities: study protocol for a pragmatic trial using a stepped-wedge design. **BMC Psychiatry**. 2019; 19(1): 1-13.

LAMPREIA C. A perspectiva desenvolvimentista para a intervenção precoce no autismo. **Estudos de Psicologia**. 2007; 24(1):105-114.

MAENNER, M. J.; *ET AL.*, Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020. **MMWR**. 2023; 72(2): 1-14.

MÁLAGA, I., BLANCO-LAGO, R., HEDRERA-FERNÁNDEZ, A., ÁLVAREZ-ALVAREZ, N., OREÑA-ANSONERA, V. A., & BAEZA-VELASCO, M. (2019). Prevalencia de los trastornos del espectro autista en niños en Estados Unidos, Europa y España: coincidencias y discrepancias [Prevalence of autism spectrum disorders in USA, Europe and Spain: coincidences and discrepancies]. **Medicina**, 79(Suppl 1), 4–9.

MALHEIROS GC, PEREIRA MLC, MANSUR MC, MANSUR OMFC, NUNES LROP. Benefícios da intervenção precoce na criança Autista. **Revista Científica da FMC**. 2017; 12(1):36-44.

ROBAIN, F.; FRANCHINI, M.; KOJOVIC, N.; WILDE, H. W.; SCHAER, M.; Predictors of Treatment Outcome in Preschoolers with Autism Spectrum Disorder: An Observational Study

in the Greater Geneva Area, Switzerland. **Journal of Autism and Developmental Disorders.** 2020; 50(1): 3815–3830.

SACREY LA, BENNETT JA, ZWAIGENBAUM L. Early Infant Development and Intervention for Autism Spectrum Disorder. **J Child Neurol.** 2015; 30(14):1921-1929.

SILVA A. B. A.; Gaiato MB; Reveles LT. Mundo singular: entenda o autismo. Rio de Janeiro: **Objetiva Ltda.**; 2012.

SHRESTHA, S.; SUWAL, R.; THAPA, N.; CHHETRI, S. T.; KUNWOR, B.; REGMI, S. K.; SHRESTHA, O.; MEHTA, B.; Early Behavioural Signs among Nepalese Children with Autism Spectrum Disorder: A Descriptive Cross-sectional Study. **Journaul Nepal Med Assoc.** 2024; 62(271): 207-10.

SOLGI, M.; FERYN, A.; CHAVEZ, A. E.; WILSON, L.; KING, M.; SCHOLZ, J.; FOMBONNE, E.; ZUCKERMAN, K. E.; Parents' Concerns Are Associated Early Intervention Evaluation and Eligibility Outcomes. **J Dev Behav Pediatr.** 2022; 43(3): e145–e152.

STRATHEARNA, L.; MOMANYA, A.; KOVÁCSB, E.; GUILERC, W.; LADD-ACOSTAF, C.; The Intersection of Genome, Epigenome and Social Experience in Autism Spectrum Disorder: Exploring Modifiable Pathways for Intervention. **Neurobiol Learn Mem.** 2023; 202(1): 1-19.

WIECKOWSKI, A. T.; *ET AL.*; The first five minutes: Initial impressions during autism spectrum disorder diagnostic evaluations in young children. **Autism Res.** 2021; 14(9): 1923–1934.

ZANON, R. B.; BACKES, B.; BOSA, C. A.; Identificação dos Primeiros Sintomas do Autismo pelos Pais. **Psicologia: Teoria e Pesquisa.** 2014; 30(1): 25-33.