



UCSAL
UNIVERSIDADE
CATÓLICA
DO SALVADOR

UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR
EDUCAÇÃO E SOCIEDADE
PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU* EM PSICOPEDAGOGIA

DANIELA LUZ DA SILVA
MICHELE BEZERRA DA COSTA XAVIER

**OS IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO EM CASOS LEVES DE
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA
ABORDAGEM PSICOPEDAGÓGICA**

Salvador
2021

**DANIELA LUZ DA SILVA
MICHELE BEZERRA DA COSTA XAVIER**

**OS IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO EM CASOS LEVES DE
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA ABORDAGEM
PSICOPEDAGÓGICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito de aprovação na disciplina Metodologia de Pesquisa e Trabalho Final do Curso da Pós-graduação *Lato Sensu* em Psicopedagogia, Universidade Católica do Salvador.

Orientadora: Profa. MSC. Priscila Goes da Silva.

Salvador
2021

OS IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO EM CASOS LEVES DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA ABORDAGEM PSICOPEDAGÓGICA

Daniela Luz da Silva¹

Michele Bezerra da Costa Xavier²

Priscila Goes da Silva³

RESUMO: Atualmente, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem sido um tema bastante investigado e explorado por pesquisadores e profissionais que lidam direta ou indiretamente com o mesmo. Por apresentar uma gama de características relacionadas ao comportamento, à linguagem e à comunicação que variam em níveis de severidade, os impactos advindos do diagnóstico de TEA provocam uma série de sentimentos e reações que interferem diretamente na qualidade de vida do indivíduo diagnosticado, especialmente quando se trata de autismo leve em que os sintomas geralmente, são confundidos com comportamentos atribuídos comumente a crianças com desenvolvimento típico. Junto a isso observamos o comprometimento gerado pelo diagnóstico tardio ou da ausência deste para as intervenções necessárias ao desenvolvimento do autista. Partindo de uma abordagem psicopedagógica, esta pesquisa qualitativa, de caráter bibliográfico, tem como objetivo revisar estudos sobre os impactos do diagnóstico de autismo em casos leves de TEA.

Palavras-chave: Impactos. Diagnóstico. Autismo leve. TEA. Aprendizagem.

ABSTRACT: Currently, the Autistic Spectrum Disorder (ASD) has been a topic that has been extensively investigated and explored by researchers and professionals who deal directly or indirectly with it. By presenting a range of characteristics related to behavior, language and communication that vary in severity levels, the impacts arising from the diagnosis of ASD provoke a series of feelings and reactions that directly interfere in the diagnosed individual's quality of life, especially when deals with mild autism in which symptoms are often confused with behaviors commonly attributed to typically developing children. Along with this, we observe the commitment generated by the late diagnosis or its absence for the interventions necessary for the development of the autistic person. Based on a psychopedagogical approach, this qualitative bibliographical research aims to review studies on the impacts of autism diagnosis in mild cases of ASD.

Keywords: Impacts. Diagnosis. Mild autism. ASD. Learning.

¹ Licenciada em Letras – Língua Espanhola pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Pós-graduanda em Psicopedagogia pela UCSal.

² Licenciada em Música pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Bacharel em Música Sacra (STBNE). Pós-graduanda em Psicopedagogia pela UCSal.

³ Graduada em Letras – Língua Portuguesa e respectivas Literaturas (UCSal), Especialista em Psicopedagogia (FAC), Doutoranda em Estudos Culturais (Universidade de Aveiro).

1 INTRODUÇÃO

Segundo a pesquisa realizada, observamos que muito se tem discutido e investigado a respeito do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) em toda a comunidade científica nos últimos anos. O número de pesquisadores do tema tem crescido não só nas áreas relacionadas à medicina, mas também no âmbito educacional e psicopedagógico, o que contribui para um aprofundamento na compreensão do TEA e de suas particularidades (FIGUEIREDO; RANGEL; LIMA, 2020).

O TEA se apresenta como um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por comprometimentos persistentes na comunicação verbal, não verbal e na interação social (DSM-5; *American Psychiatric Association*, 2014). O aparecimento dos sinais surge antes dos três anos de idade, quando os pais já percebem algumas alterações comportamentais e sociais. As causas do transtorno ainda são desconhecidas, apesar de algumas afirmações considerarem questões multifatoriais, que podem estar associadas a fatores genéticos e neurobiológicos ou mesmo fatores epigenéticos, imunológicos e ambientais (SILVA; CARRIJO; FIRMO; FREIRE; PINA; MACEDO, 2018).

O diagnóstico de TEA gera uma série de sentimentos, preocupações, incertezas que impactam diretamente na qualidade de vida do indivíduo diagnosticado, e que se reflete nas suas relações interpessoais e na sua vida social como um todo (LEONI; JÁBALI; RODRIGUES, 2020). As famílias, principalmente, passam por um processo de mudanças na sua rotina diária, nos cuidados e acompanhamento desse sujeito. O diagnóstico ainda se apresenta tardiamente em toda a população mundial, o que dificulta a identificação dos sinais e aplicação de intervenções, sobretudo nos casos leves de autismo em que as manifestações dos sintomas são mais sutis e, portanto, tendem a se confundir com comportamentos considerados naturais da infância ou com traços de personalidade (FIGUEIREDO; RANGEL; LIMA, 2020).

No Brasil, existem alguns programas de capacitação de profissionais da área de saúde para a identificação precoce dos sinais de TEA e, atualmente, o Ministério da Saúde tem discutido propostas de investimento em ações que promovam atendimento gratuito especializado para autistas (Ministério da Saúde, 2021). No entanto, de acordo com Steyer, Lamoglia e Bosa (2018, p.11), esses programas ainda carecem de maturação no que diz respeito à “articulação entre a saúde, educação e o serviço

social”. O sistema educacional, por sua vez, tem demonstrado a necessidade de ter um olhar mais amplo e acurado para a completa inclusão do indivíduo com TEA no ambiente escolar, proporcionando a este um desenvolvimento integral de todas as suas capacidades, com o respeito devido às suas individualidades, e, juntamente com a família e equipe multidisciplinar, firmar uma parceria que promova o seu bem-estar (JORGE; PAULA; SILVÉRIO; MELO; FELÍCIO; BRAGA, 2019).

Diante dessa problemática, algumas indagações emergem com o fim de identificar quais são os impactos do diagnóstico em casos leves de autismo para a família, escola e sociedade, e como tudo isso se reflete nas aprendizagens do sujeito em questão.

Este trabalho visa apresentar a relevância científica da temática tanto para pesquisadores e profissionais que se debruçam em obter uma compreensão mais aprofundada sobre o autismo leve e os impactos do diagnóstico, quanto para familiares que convivem diretamente com o transtorno, através do levantamento de informações que irão contribuir para a ampliação dos conhecimentos e reflexões sobre o TEA. Para tanto, esta pesquisa tem como objetivo revisar estudos e abordagens sobre os impactos sociais, psicológicos, emocionais e educacionais gerados pelo diagnóstico do transtorno, partindo de uma abordagem psicopedagógica, e pretendendo investigar como essa temática tem sido discutida e percebida no corpo da nossa sociedade, como estes impactos interferem na construção, formação e no desenvolvimento integral do autista e quais os avanços que já ocorreram e que podem ocorrer para atenuar os efeitos do diagnóstico do TEA.

De acordo com os objetivos deste trabalho, este estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter bibliográfico. Por meio de busca em plataformas digitais de banco de dados de trabalhos acadêmico-científicos, realizou-se pesquisa de artigos científicos, monografias, dissertações, teses, sobre a temática proposta. Essa pesquisa culminou em um levantamento das produções dos últimos dez anos. O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, sem meta análise, com busca das palavras-chave: impactos, diagnóstico, autismo leve, TEA e aprendizagem nas seguintes bases de dados bibliográficas: BDTD, Capes, Pepsic e Scielo, perpassando por uma leitura preliminar e em seguida foram selecionadas produções relevantes para serem apresentadas e debatidas no presente estudo.

2 O DIAGNÓSTICO EM CASOS LEVES DE TEA E SEUS IMPACTOS

2.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), identificado como Transtorno do Neurodesenvolvimento pelo *Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V, p.50)*, apresenta uma série de características relacionadas ao comportamento, à linguagem e à comunicação, tais como: déficits persistentes na interação e comunicação social em contextos diversos, déficits na reciprocidade sócio emocional, nos comportamentos comunicativos não verbais usados para interação social, para desenvolver, manter e compreender relacionamentos.

Os indivíduos diagnosticados com TEA podem apresentar dificuldades na mudança de rotina ou de atividades regulares, interesses específicos e restritos a determinados temas ou objetos, maneirismos e estereotípias, ansiedade, hiperatividade e depressão, comportamentos agressivos, hipossensibilidade ou hipersensibilidade a ambientes iluminados, a sons e/ou movimentos, comprometimento das funções executivas, como planejar tarefas, controlar suas ações e resolver problemas (STEYER; LAMOGLIA; BOSA, 2018).

Concernente à linguagem, os autistas apresentam sintomas bastante variados. De acordo com Silva, Gaiato, Reveles (2012, p.21,82), "Alguns têm poucas habilidades na fala e quase não conseguem se comunicar. Outros falam com elaboração, mas podem ter dificuldade de compreensão", podendo ainda apresentar ecolalia, discurso monotônico e fala monotemática. Geralmente, o primeiro aspecto observado pelos pais é o atraso na fala, ou o não desenvolvimento dela. Alguns também demonstram um vocabulário limitado, pouca expressividade das emoções e frases descontextualizadas (MACHADO; LONDERO; PEREIRA, 2018).

Os déficits na interação e comunicação social podem manifestar-se através da falta de contato visual, ou olhar distante, apatia, inexistência de iniciativa em compartilhar a atenção em um interesse comum (atenção compartilhada), ausência ou diminuição da brincadeira simbólica e o comprometimento na capacidade de meta representação, quando o indivíduo não compreende os próprios estados mentais, nem o dos outros. Dificuldades na reciprocidade socioafetiva, nem sempre conseguindo brincar em grupo e desenvolver laços de amizade, ou compartilhar ideias e interesses (SILVA; GAIATO; REVELES, 2012).

A origem do transtorno ainda é desconhecida e, portanto, alvo de muitas investigações, por se tratar de um assunto que tem despertado o interesse de neurocientistas, psicólogos, psicopedagogos, pedagogos, de famílias que têm convivido com o transtorno e da sociedade em geral. O que se tem conhecimento é que os sinais do TEA surgem nos primeiros 36 meses de vida, sendo os pais e/ou cuidadores os primeiros a observarem os sintomas que variam de acordo com a intensidade do transtorno (FIGUEIREDO; RANGEL; LIMA, 2020).

Nos casos de autismo com as manifestações dos sintomas mais evidentes, as características se tornam perceptíveis por causa da severidade com que se apresentam, diferentemente dos casos leves em que essas características são mais discretas e carregadas de nuances, chegando a se assemelhar com birras, timidez e retraimento, comportamentos considerados normais em crianças com desenvolvimento típico (SILVA; CARRIJO; FIRMO; FREIRE; PINA; MACEDO, 2018). Vale ressaltar o fato de cada autista ser único em suas particularidades, interesses e motivações. No entanto, o elemento central do TEA, que é comum a todos os diagnosticados, é a incapacidade de interação social.

Há pessoas com comprometimentos sociais, mas sem problemas comportamentais; e há casos de disfunções comportamentais sem atraso de linguagem. Em todos eles aparecem, em maior ou menor grau, as dificuldades na interação social. (SILVA; GAIATO; REVELES, 2012, p.42)

Com isso vemos que a área que apresenta um prejuízo mais acentuado é a habilidade social que desencadeia uma série de outros fatores, influenciando diretamente outras áreas de desenvolvimento da criança.

Para muitos autores, os marcos do desenvolvimento infantil elaborados pelo Ministério da Saúde são apontados como instrumento auxiliar de identificação precoce do TEA, tanto para profissionais quanto para familiares, pois servem como parâmetro para detectar possíveis atrasos e/ou alterações no desenvolvimento da criança, sejam elas de ordem cognitiva, motora, emocional e social (STEYER; LAMOGLIA; BOSA, 2018).

2.2 O DIAGNÓSTICO EM CASOS LEVES E SEUS IMPACTOS

A classificação do transtorno em diferentes níveis de gravidade, deriva-se da intensidade e frequência com que os sintomas se apresentam dentro de um amplo

espectro, e do nível de suporte que os indivíduos autistas precisam para conviverem e atuarem na sociedade (JORGE; PAULA; SILVÉRIO; MELO; FELÍCIO; BRAGA, 2019). E para tanto, neste artigo destacamos o grau leve do TEA, que apesar do termo trazer uma ideia de suavidade, não significa que o sujeito diagnosticado não tenha problemas e maiores impactos quando comparados aos outros graus de autismo.

Segundo Silva, Gaiato e Reveles (2012, p.60) os sinais apresentados por crianças com autismo leve, que podem se confundir com o comportamento de crianças típicas são vários, dentre eles: “são inquietas, correm de um lado para o outro, pulam, falam sozinhas e assistem incansavelmente os mesmos desenhos.” Alguns demonstram comportamento mais rígido, principalmente em troca de atividades, outros demoram a tornar-se independentes por apresentarem dificuldades na organização e planejamento.

A distinção clínica baseia-se no tipo, na frequência e na intensidade do comportamento (p. ex., uma criança que diariamente alinha os objetos durante horas e sofre bastante quando algum deles é movimentado). (APA, 2014)

Ainda de acordo com o DSM-V (APA, 2014, p. 52), na comunicação social, o autista leve necessita de apoio para iniciar interações e fazer amizades, e responder positivamente à iniciativa por parte de outras pessoas. Ficar sozinho e distante das pessoas sem estabelecer uma conexão socioafetiva não é uma questão de escolha para este indivíduo, mas pela condição imposta pelo transtorno, em que as habilidades sociais são ausentes ou limitadas, verifica-se um prejuízo nas tentativas de interação e/ou manutenção das relações sociais recíprocas, e que só reafirmam a necessidade deste sujeito ser estimulado e levado a realizar com independência as suas funções sociais (SILVA; GAIATO; REVELES, 2012).

Na maioria dos casos leves, a procura por um diagnóstico e tratamento apenas se dá quando as alterações na fala começam a aparecer. Do contrário, os autistas podem viver muito tempo sendo vistos como pessoas estranhas, diferentes e excepcionais, por vezes sendo mal interpretados e com dificuldades que passam despercebidas até mesmo para alguns profissionais, ou podem chegar à vida adulta sem fecharem um diagnóstico. Grande parte de jovens e adultos ou familiares de crianças e adolescentes que recebem o diagnóstico de TEA, relatam um sentimento de alívio por finalmente conhecerem a origem dos sintomas apresentados, e por

poderem encaminhar este sujeito para tratamento e intervenções adequadas (LEONI; JÁBALI; RODRIGUES, 2020).

A literatura aponta que o diagnóstico do TEA é geralmente fornecido por psiquiatra ou neurologista (SAMPAIO, 2021) e sua eficácia se dá pelo embasamento em diversas fontes de informação, como observações clínicas, história de vida do paciente desde a gestação, o desenvolvimento motor, linguístico, o sono e a alimentação, assim como investigações do histórico e das relações familiares. Não existem ainda exames de imagens, testes psicológicos ou instrumentos de investigação precoce que ofereçam uma precisão do diagnóstico de TEA, porém o recurso principal de rastreio do transtorno é a Escala de Diagnóstico e Observação de Autismo (ADOS), que observa e regula aspectos da comunicação e interatividade social e dos comportamentos restritos e repetitivos e amparam o profissional habilitado na avaliação clínica para o fechamento do diagnóstico.

3 DETECÇÃO DE TRAÇOS AUTÍSTICOS PARA UM DIAGNÓSTICO PRECOCE

Entendemos o diagnóstico como uma porta que se abre para as intervenções mediadas por profissionais capacitados, dentre eles o psicopedagogo, ante as limitações e dificuldades encontradas em todo o espectro autista. Referenciados no DSM-V, estes sinais, que aparecem em maior ou menor grau de intensidade e variados níveis de comprometimento, definem, conseqüentemente, um maior ou menor grau dentro do espectro, chamados, grosso modo, de leve, moderado e severo, tendo em comum o prejuízo nas habilidades de comunicação e interação sociais (APA, 2014).

A detecção do grau leve ainda na infância requer um olhar atento do núcleo familiar, sendo estes os primeiros indivíduos a se relacionarem com o bebê e, portanto, diante de qualquer sinal fora da curva de normalidade descrita nos marcos do desenvolvimento previstos na Caderneta de saúde da criança (BRASIL, 2020) deve ser levado ao pediatra para investigação.

O diagnóstico tardio ou a ausência do diagnóstico compromete, conseqüentemente, as intervenções necessárias ao desenvolvimento dos aspectos afetados pelo transtorno do espectro autista, que visam à qualidade de vida da pessoa portadora do autismo leve. Assim, uma avaliação e diagnóstico adequados são fundamentais para um melhor prognóstico (SAMPAIO, 2021).

3.1 IDENTIFICAÇÃO DE TRAÇOS AUTÍSTICOS POR PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO INFANTIL

Mediante pesquisa de abordagem qualitativa realizada com professores de Centros Municipais da Educação Infantil (CMEIs) de Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil, os professores da Educação Infantil são capazes de identificar traços de autismo no contexto escolar de convívio mediante observação e interação com alunos que porventura apresentem transtornos dentro do espectro autista (COUTO; FURTADO; ZILLY; SILVA, 2019).

Quando pensamos em traços autísticos, trazemos à baila uma série de entendimentos pré-concebidos que ainda fazem parte do imaginário dos profissionais da educação de modo geral; na educação infantil não é diferente: os traços mais comumente identificáveis são aqueles que se apresentam por si só, como a ausência da fala, estereotípias motoras e ecolalias. Na pesquisa citada, as professoras atentaram para a descoberta de outros comprometimentos do espectro autista, como o brincar sozinho ou a baixa interação social; e ainda que haja a presença da fala há prejuízo na narrativa e na comunicação não-verbal.

A inserção do professor no fluxo do diagnóstico precoce do TEA e na inclusão escolar deve envolver suporte e apoio da equipe de saúde multidisciplinar na escola. Esta abordagem permite aumentar os índices de detecção de TEA em crianças pequenas e oportunizar o acolhimento, o cuidado integral e o estabelecimento de um clima salutar para todos na escola. (COUTO; FURTADO; ZILLY; SILVA, 2019, p.6)

Com isso, atentamos para a necessidade de qualificação destes profissionais, que podem ser agentes essenciais para a identificação do autismo leve, e, consoante as autoras, o educador “pode ser considerado excelente aliado no diagnóstico precoce, uma vez que o contato com a mesma criança é contínuo e a observação mais detalhista” (COUTO; FURTADO; ZILLY; SILVA, 2019, p.2), assumindo, logo depois da família, um protagonismo na suspeição de autismo em crianças pequenas em relação a outros profissionais como o pediatra.

3.2 IDENTIFICAÇÃO DE TRAÇOS AUTÍSTICOS PELO NÚCLEO FAMILIAR E OS IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO

Ao experienciar padrões de comportamentos característicos do autismo, em relação a comportamentos típicos esperados para o desenvolvimento daquela criança, muitos pais, familiares e cuidadores atentam-se a essas manifestações e, geralmente, são eles que levam a questão ao médico pediatra. Sendo este reconhecimento dos transtornos apresentados fundamental para a avaliação adequada e para consolidar o diagnóstico precoce. Desta forma, entende-se que quanto melhor informada a sociedade acerca das manifestações clínicas do transtorno do espectro autista contribuirá substancialmente para a detecção e diagnóstico precoces tendo em vista dirimir as necessidades das crianças em atendimentos e intervenções especializados (PINTO; TORQUATO; COLLET; REICHERT; SOUZA NETO; SARAIVA, 2016).

Constatando-se o transtorno autista, a família desta criança tende a passar por estágios que vão desde o choque do diagnóstico, a negação da associação dos comportamentos ao espectro, o luto acompanhado pela desesperança em relação ao desenvolvimento da criança e, por fim, o encerramento com o conhecimento da doença causadora das suas dificuldades e dos seus comportamentos. Ademais, os autores supracitados enfatizam a importância da qualidade do atendimento no momento da revelação do diagnóstico à esta família, permeado de angústias, medos, frustrações e dúvidas frente à “notícia de uma criança fora do conceito de normalidade” (PINTO; TORQUATO; COLLET; REICHERT; SOUZA NETO; SARAIVA, 2016, p.3). O estudo afirma, ainda, que imperam a ausência de empatia e de informações durante as consultas prestadas pelos profissionais de saúde, ocasionando, assim, repercussões negativas quanto ao enfrentamento da síndrome pela família.

Além da falta de informações, outro aspecto que esmorece a receptividade do diagnóstico pela família é a sua demora na conclusão. Enquanto o diagnóstico não é fechado, a família cria expectativas de transitoriedade da doença, fomenta falsas esperanças de um diagnóstico mais simples, e até mesmo atribui à personalidade da criança as evidências clínicas. Não obstante, o preconceito por parte de familiares e amigos e o estigma social desencadeiam sentimentos difíceis e conflituosos, consoante Figueiredo, Rangel e Lima (2020), somados às alterações na rotina familiar

devido às necessidades de acompanhamento para o tratamento da criança autista, impactando nos aspectos econômicos e ocupacionais dessa família, na assimilação dos papéis pelos membros e nas suas relações sociais, assentado por Pinto, Torquato, Collet, Reichert, Souza Neto e Saraiva (2016, p.2).

Para viabilizar um melhor prognóstico à criança autista, a família inicia uma procura por tratamentos que estimulem a evolução clínica nos níveis físico, funcional, mental e social oferecidos por equipe multidisciplinar, visando atender às dificuldades singulares da criança que receberá atendimentos de profissionais como [neuro]pediatra, psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, [psicopedagogos] dentre outros conforme suas necessidades. Assim, a família, principalmente os pais, vai se afastando do luto inicial da descoberta do transtorno, quando viu desmoronar suas expectativas em relação à criança desde sua concepção, passando à aceitação do transtorno na vida familiar e, conseqüentemente, assumindo o papel de responsáveis protagonistas capazes de criar junto à criança oportunidades de aprendizagens, reconhecendo e estimulando cada conquista (SILVA; SHINEIDR; SANTOS; e SILVA, 2018, p.49), tornando os impactos do recebimento do diagnóstico minimizados pelo acesso à informação e tratamento adequados.

4 A ABORDAGEM PSICOPEDAGÓGICA NO AUTISMO

Como explanado por Sampaio (2020, p.199), o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um diagnóstico de competência médica, cabendo aos profissionais da Neurologia a avaliação e o reconhecimento da síndrome, como também o encaminhamento para terapias. Aqui surge o papel do psicopedagogo, profissional habilitado capaz de avaliar a relação do indivíduo com TEA com a aprendizagem, a fim de identificar suas competências e dificuldades e que irá pautar suas intervenções no sentido de estimular o desenvolvimento cognitivo, trabalhando aspectos fundamentais para a autonomia do aprendente com TEA.

A abordagem psicopedagógica permeia os aspectos psicológicos, pedagógicos, cognitivos e afetivos, permitindo ao psicopedagogo observações constantes e estratégias de intervenções de acordo com quadro do paciente, impactando diretamente em seu comportamento nos diferentes contextos sociais, causa de maior angústia da criança autista e seus familiares. Assim, corroborando o pensamento de

Veiga (2014), e em consonância com a investigação neuro-motora-social para o fechamento do diagnóstico, a ação psicopedagógica consistirá, mediante entrevista inicial e diálogos constantes com a família da criança autista e na construção de vínculo com esta, em atender as demandas do processo de aprendizagem em seus diferentes contextos visando sua autonomia enquanto ser social a partir de uma intervenção elencada na interação.

Por apresentar a forma mais branda do transtorno, a criança autista leve muitas vezes é considerada como apenas diferente nas suas manifestações e isso dificulta o diagnóstico precoce, pois, para a família, essas manifestações autísticas não passam de manias dentro do campo da personalidade. Como afirma Silva, Gaiato e Reveles (2012), o autismo existe num espectro e mesmo o grau leve apresenta características variáveis que contribuem para que se prolongue o diagnóstico e, com isso, prolongando o sofrimento desta criança pela ausência de intervenção em auxiliá-la a interagir, a entender e a contornar comportamentos estereotipados.

Imagine que o autismo funcione como um espectro de cores, que iria do branco até o preto, passando por todos os tons de cinza. As variações transitam pela tríade de deficiências nas áreas social, de comunicação e de comportamento, mas nem sempre todas essas dificuldades aparecem juntas no mesmo caso. (SILVA; GAIATO; REVELES, 2012, p.42)

Portanto, entendemos a necessidade da intervenção psicopedagógica no tratamento do autismo leve ao atuar nas dificuldades de interação social, comportamentos restritos e outros traços autísticos observados na avaliação psicopedagógica, direcionando o paciente na construção da sua autonomia enquanto indivíduo e nas suas relações sociais. Desta forma, a atuação do psicopedagogo em escolas e na clínica psicopedagógica é imperatriz na interpretação de comportamentos associados ao autismo precocemente. Em um estudo apresentado por Silva, Gaiato e Reveles (2012), estima-se que uma a cada 166 pessoas poderiam ser diagnosticadas dentro do espectro autista e quando pensamos no grau leve este número pode ser ainda maior, considerando a brandura dos sintomas. Assim, a observação e intervenção psicopedagógica apontará o tratamento adequado a cada criança mesmo sem o diagnóstico completo, que refletirá em sua aprendizagem como um todo, em sua autonomia e habilidades sociais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos mostraram que o quanto mais cedo for apresentado o diagnóstico e iniciado o tratamento para o autista, melhores serão as suas chances de desenvolver habilidades de socialização, de comunicação e comportamentais. Como primeiro círculo de convivência da criança, a família geralmente é a primeira a detectar as disfunções na fala, na interação e no comportamento, entretanto, sem considerar a possibilidade de uma patologia ou transtorno de desenvolvimento. Com isso, o papel na detecção precoce do autismo infantil é transferido para a escola, onde professores são alertados diante das dificuldades apresentadas. Dessa forma, entendemos a importância de orientação quanto à identificação de traços autísticos pela família e pela escola a fim de que sejam informados ao profissional habilitado a diagnosticar e encaminhar para tratamento precocemente.

Logo, os impactos iniciais da revelação do diagnóstico para a família serão atenuados quanto melhor informada a sociedade acerca do transtorno do espectro autista; e com as devidas orientações de terapias e intervenções, o autista leve será capaz de adquirir autonomia nas atividades cotidianas, desenvolver habilidades de interação social, comunicativas e comportamentais, refletindo na sua qualidade de vida e em oportunidades de escolhas futuras.

REFERÊNCIAS

APA, American Psychiatric Association. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de saúde da criança: menino. Passaporte da cidadania**. 2. ed. Brasília, DF, 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_2ed.pdf. Acesso em: 26. jun.2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção Primária à Saúde**. Brasília, abr. 2021. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/12096>. Acesso em: 22. jun. 2021.

COUTO, Cirleine C.; FURTADO, Maria Cândida C.; ZILLY, Adriana; SILVA, Marta A. I. Experiências de professores com o autismo: impacto no diagnóstico precoce e na inclusão escolar. **Rev. Eletr. Enferm. [Internet]**. 2019; 21:55954. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/55954>. Acesso em: 10. jun. 2021.

FIGUEIREDO, Samara L.; RANGEL, Jamaíra M.; LIMA, Maria N. C. F. O diagnóstico do Transtorno de Espectro Autista e suas implicações na vivência da família. **Amazônica - Revista de Psicopedagogia, Psicologia escolar e Educação**, Humaitá, v. 25 n.2, p. 93-107, jul. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonica/article/view/7765>. Acesso em: 12. jun. 2021.

GOMES, Paulyane T.M.; LIMA, Leonardo H.L.; BUENO, Mayza K.G.; ARAÚJO, Liubiana A.; SOUZA, Nathan M. Autism in Brazil: a systematic review of family challenges and coping strategies. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro. 2015; 91:111-21. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/wKsNY3ngvLDCrZ5bxWCn47v/?lang=pt#>. Acesso em: 16. maio. 2021.

JORGE, Renata P. C.; PAULA, Fernanda M. de; SILVÉRIO, Giovana B.; MELO, Letícia A.; FELÍCIO, Paulo V. P.; BRAGA, Talita. Diagnóstico de autismo infantil e suas repercussões nas relações familiares e educacionais. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 2, n. 6, p. 5065-5077, nov./dec. 2019. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/4466>. Acesso em: 13. jun. 2021.

LEONI, Pedro H. T.; JÁBALI, Marisa B. F. C.; RODRIGUES, Alessandra A. Adaptação familiar ao diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista: uma compreensão da vivência de famílias. **Revista Interdisciplinar de Saúde e Educação**, v. 1, n. 2, p. 21-40, 19 dez. 2020. Disponível em: <https://periodicos.baraodemaua.br/index.php/cse/article/view/120>. Acesso em: 14. jun. 2021.

MACHADO, Mônica S.; LONDERO, Angélica D.; PEREIRA, Caroline R. R. Tornar-se família de uma criança com transtorno do espectro autista. **Contextos Clínicos**, São Leopoldo, v. 11, n. 3, p.335-350, dez. 2018. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822018000300006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 19. jun. 2021.

MAIA, Fernanda *et al.* Importância do acolhimento de pais que tiveram diagnóstico do transtorno do espectro do autismo de um filho. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 24 (2): 228-234, jun. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/n6ZpCNpT9cSjLWVxVvVrYMr/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20. jun. 2021.

PEREIRA, Lorena *et al.* Dificuldades de mães e de pais no relacionamento com crianças com transtorno do espectro autista. **Contextos Clínicos**, São Leopoldo, v. 11, n. 3, p. 351-360, dez. 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822018000300007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 17. jun. 2021.

PINTO, Rayssa N. M.; TORQUATO, Isolda M. B.; COLLET, Neusa; REICHERT, Altamira P. S.; SOUZA NETO, Vinicius L. de; SARAIVA, Alynne M. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Revista Gaúcha de Enfermagem [online]**. 2016, v. 37, n. 3, e61572. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/Qp39NxcyXWj6N6DfdWWDDrR/?lang=pt>. Acesso em: 17. jun. 2021.

SAMPAIO, Simaia. **100 questões comentadas em Psicopedagogia: da teoria à prática**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2021.

SILVA, Ana B.; GAIATO, Mayra; REVELES, Leandro. **Mundo Singular - entenda o Autismo**. Rio de Janeiro: Editora Fontanar, 2012.

SILVA, Andreia A. F. S.; SHINEIDR, Elisabete; SANTOS, Hosana H. L. C.; SILVA, Joyce C. A. O impacto que ocorre nas famílias após o diagnóstico do transtorno do espectro autista na criança: o luto pelo filho idealizado. **Revista Dissertar**, p. 42-53. Disponível em: <http://revistadissertar.adesa.com.br/index.php/revistadissertar/article/view/5/5>. Acesso em: 20. jun. 2021.

SILVA, Beatriz *et al.* **Dificuldade no diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista e seu impacto no âmbito familiar**. III CIPEEX. Seção XV Mostra de Saúde - 10 anos do Curso de Medicina, Anápolis, v. 2, dez. 2018. Disponível em: <http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/CIPEEX/article/view/2878>. Acesso em: 14. jun. 2021.

SOUZA, Rachell; SOUZA, Júlio. Os desafios vivenciados por famílias de crianças diagnosticadas com Transtorno de Espectro Autista. **Perspectivas em Diálogo: Revista de Educação e Sociedade**, Naviraí, v. 8, n. 16, p. 164-182, jan. 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/persdia/article/view/10668>. Acesso em: 12. jun. 2021.

STEYER, Simone; LAMOGLIA, Aliny; BOSA, Cleonice A. A Importância da avaliação de programas de capacitação para identificação dos sinais precoces do Transtorno do Espectro Autista - TEA. **Temas psicológicos**, Ribeirão Preto, v. 26, n. 3, p. 1395-

1410, set. 2018. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2018000300010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 22. jun. 2021.

VEIGA, Elizabeth C. **Psicopedagogia**: da epistemologia convergente à psicopedagogia modular. Curitiba: Universidade Positivo, 2014.