

RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

USO DE INSTRUMENTOS PARA TRIAGEM E DIAGNÓSTICO DOS TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO: REVISÃO INTEGRATIVA

¹Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha, ²Maressa Laís de Oliveira Coelho, ³Janderson Castro dos Santos, ⁴Iel Marciano de Moraes Filho, ⁵Felipe Santana e Silva, ⁶Maria Luiza Rêgo Bezerra, ⁷Rodolfo José de Oliveira Moreira, ⁸Mayara Cândida Pereira, ⁹Talita Vanderlei da Silva de Sousa, ¹⁰Osmar Pereira dos Santos, ¹¹Aline Aparecida Arantes, ¹²Jaiane de Melo Vilanova, ¹³Thais Vilela de Souza and ¹⁴Maria Liz Cunha de Oliveira

¹Enfermeira, Doutora em Saúde, Docente da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) e do Centro Universitário de Ciências de Tecnologia do Maranhão (UniFacema), Caxias – MA- Brasil

²Enfermeira, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Balsas – MA- Brasil

³Cirurgião dentista. Doutor em Saúde, Coordenador e docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Ciências de Tecnologia do Maranhão (UniFacema), Caxias – MA- Brasil

⁴Enfermeiro, Mestre em Ciências Ambientais e Saúde (PUC-GO), Professora Adjunto I do Curso de Enfermagem da Universidade Paulista (UNIP), Campus Brasília, Brasília – DF- Brasil

⁵Enfermeiro, Especialista em Urgência e Emergência e em Oncologia, Balsas – MA- Brasil

⁶Enfermeira, Mestre em Enfermagem (Universidade de Brasília – UnB) Professora Adjunto I do Curso de ⁷Enfermagem da Universidade Paulista (UNIP), Campus Brasília, Brasília – DF- Brasil

⁸Enfermeiro, Especialista em Saúde da Família (UFMA) docente IESMA – UNISULMA, Imperatriz – MA- Brasil

⁹Enfermeira, Doutoranda em Gerontologia (Universidade Católica de Brasília) Mestre em Gerontologia (Universidade Católica de Brasília) Coordenadora do Curso de Enfermagem da Universidade Paulista (UNIP) Campus Brasília, Brasília – DF- Brasil

⁹Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Secretaria municipal de Saúde de Balsas – MA – Brasil

¹⁰Enfermeiro, Mestre em Ciências Ambientais, Coordenador do Curso de Enfermagem da Faculdade União de Goyazes (FUG), Trindade – GO – Brasil

¹¹Enfermeira, Especialista em Urgência e Emergência. Faculdade União de Goyazes (FUG), Trindade – GO – Brasil

¹²Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Docente da (UEMA), Balsas – MA – Brasil

¹³Enfermeira. Especialista Urgência e Emergência. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia – GO- Brasil

¹⁴Enfermeira, Doutora em - Ciências da Saúde, Docente do Programa de Pós-Graduação Stricto Senso em Gerontologia da Universidade Católica de Brasília (UCB), Brasília – DF- Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 17th July, 2019

Received in revised form

24th August, 2019

Accepted 03rd September, 2019

Published online 16th October, 2019

Key Words:

Transtorno Autístico, Avaliação, Diagnóstico Precoce.

ABSTRACT

Objetivo: Analisar o uso de instrumentos de rastreio, diagnóstico e avaliação de pessoas no espectro do Autismo. **Método:** Revisão Integrativa de Literatura utilizando as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Biblioteca Científica Eletrônica Online (SCIELO) mediante a utilização da associação dos descritores: Instrumentos, diagnóstico, avaliação, triagem, autismo. **Resultados:** Obteve-se 15 trabalhos relevantes para este estudo, referentes ao período de busca de 2011 a 2018. **Conclusão:** Os instrumentos de avaliação, sobretudo, as escalas do desenvolvimento, são ferramentas cruciais para o rastreamento de sinais precoces, bem como, para determinar o diagnóstico e o planejamento de intervenções de Enfermagem.

*Corresponding author

Copyright © 2019, Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha, Maressa Laís de Oliveira Coelho, Janderson Castro dos Santos et al. 2019. "Uso de instrumentos para triagem e diagnóstico dos transtornos do espectro do autismo: revisão integrativa", *International Journal of Development Research*, 09, (10), 30356-30362.

INTRODUCTION

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) em sua complexidade e etiologia multicasual, ainda indefinida, é uma alteração do desenvolvimento que se manifesta antes dos 3 (três) anos de idade sendo definida, em sua complexidade, a partir de avaliações comportamentais, caracterizado por déficits na comunicação social, na interação, na sensibilidade sensorial, coordenação motora e níveis de atenção, com a presença de complicações no que diz respeito ao empenho e a realização de atividades. No entanto, em geral, os quadros de autismo variam em severidade e intensidade em suas diferentes características (Mapelli, 2018; Maia, 2018; Varanda, 2011; Gonçalves *et al.*, 2017; Marques *et al.*, 2015). A prevalência do TEA é estimada em 1 em cada 88 nascimentos, atribuindo ao autismo um dos transtornos do desenvolvimento mais comuns. Para mais, no ano de 2010 aconteceu em Porto Alegre o I Encontro Brasileiro para a Pesquisa sobre o Autismo, onde estimou-se um quantitativo de 500 mil pessoas com autismo em âmbito nacional, demonstrando a importância clínica e epidemiológica do TEA (Ministério da Saúde, 2014).

O Autismo, enquanto terminologia, foi introduzido na psiquiatria primeiramente por Plouller, em 1906, descrito como sinal clínico de isolamento (identificado pela repetição da auto-referência) presente em alguns casos. Ademais, o termo autismo também foi associado aos estudos do psiquiatra suíço Bleuler para caracterizar sintomas negativos relacionados a esquizofrenia em crianças, tais como: atenuação afetiva, isto é, dificuldade de demonstrar afetos e sentimentos; pensamentos e ideias sem sequência lógica; dificuldade na comunicação e na interação social (Carvalho-Filha, 2018). Quanto à Classificação do TEA, anteriormente, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV), categorizava os distúrbios com quadros Autísticos em: Transtorno Autista, Transtorno Global do Desenvolvimento Sem Outras Especificações (TGD-SOE), Transtorno Desintegrativo da Infância e Transtorno de Rett, a partir das avaliações de sinais de risco do autismo através do uso de instrumentos de rastreamento e diagnóstico do TEA, como o *Autism Behaviour Checklist* (ABC) ou ICA (Inventário de Comportamentos Autísticos) que têm sido eficazes em suas referidas finalidades (Carvalho-Filha, 2018; Seize, 2017).

A família do indivíduo autista apresenta desafios diários em relação à atenção social e cuidados em saúde necessárias e que farão parte dos processos de desenvolvimento e melhoramentos deste indivíduo a fim da obtenção de qualidade de vida e interação social prioritários para sua promoção da saúde (Leandro, 2018). É importante ressaltar que o diagnóstico precoce é essencial, pois o mesmo favorece que a criança que vive no TEA seja encaminhada o mais rápido possível para centros especializados e terapias, nas quais resultará em condições mais favoráveis ao seu desenvolvimento, bem como deverá minimizar as perdas clássicas relacionadas ao transtorno quando não recebem a terapêutica necessária em tempo (Jendreck, 2014). Diante disto, tem-se a interação social é uma das mais preciosas condições de sobrevivência humana, fundamental para a troca de experiências, convivência harmoniosa e socialização de conhecimento. Entretanto, no TEA a capacidade de se comunicar e socializa-se está comprometida, prejudicando a construção de relações e o estabelecimento de vínculos. Assim, a criança autista comporta-se de forma diferenciada das outras crianças, apresentando um distanciamento social, e não se

envolve com o meio em que vive, criando assim seu próprio mundo, dando a sensação de estar interagindo com alguém imaginável (Martins *et al.*, 2017). Diante das peculiaridades do universo do TEA e da alta responsabilidade de cuidado que os profissionais envolvidos devem apresentar, ressalta-se a importância das intervenções dos profissionais da Enfermagem na atenção ao indivíduo com TEA (Franzoi, 2016), no que se refere ao nível de conhecimento sobre o autismo e sobre a avaliação das famílias que convivem com o autista, além da identificação precoce dos sinais do autismo é possível, visto que, muitos desses sinais podem ser notados antes dos 36 meses de idade, o que é de suma importância em virtude da aplicação dos instrumentos de rastreio que permitem que o diagnóstico e as intervenções sejam realizadas precocemente, trazendo um impacto positivo no prognóstico, sobretudo, em relação à adaptação psicossocial e familiar, ao desempenho cognitivo, ao comportamento adaptativo e às habilidades de comunicação e interação social (Carvalho, 2014).

Objetivo: Analisar a importância e o uso de instrumentos validados para o rastreio, diagnóstico e avaliação de pessoas no Espectro do Autismo com base na literatura produzida sobre o tema.

MATERIALS AND MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura que partiu do seguinte questionamento: Quais instrumentos são atualmente utilizados para a realização de triagem, diagnóstico e avaliação dos Transtornos do Espectro do Autismo? A coleta de dados foi realizada a partir de um levantamento bibliográfico para a seleção dos estudos em bases de dados on-line: Biblioteca Científica Eletrônica Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), onde chegou-se a um total de 15 artigos selecionados por meio da associação dos seguintes descritores através da expressão booleana “AND”:

- 1º associação: Instrumentos para Diagnóstico AND Autismo – *Tools for Diagnosis and Autism*;
- 2º Associação: Avaliação AND Triagem AND Autismo – *Assessment and Screening and Autism*;
- 3º Associação: Instrumentos para diagnóstico AND Transtorno do Autismo - *Tools for and diagnosis and Autism Disorder*.

Foram determinados como critérios de inclusão para a realização deste estudo os artigos completos publicados nas bases de dados selecionadas, os artigos disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol e os publicados no recorte temporal de 2011 a 2018. Determinou-se como critérios de exclusão: revisão de literatura, teses, monografias, textos incompletos, artigos publicados fora do recorte temporal determinado e artigos que após a leitura verificou-se a divergência com o tema proposto. À medida que a coleta de dados ia acontecendo, elaborou-se um instrumento (Apêndice A), do tipo quadro, ao qual os estudos eram dispostos, com vistas a se organizar e verificar a sua importância e relevância para o estudo e temática em questão. Desta maneira, realizou-se a análise descritiva dos estudos, considerando os critérios de inclusão e exclusão, com o propósito de identificar o objetivo central de cada artigo e obter informações que

fundamentassem o estudo em questão. Em seguida, depois de reunido todo o material anteriormente selecionado, agruparam-se as principais informações, e as mesmas foram utilizadas na elaboração dos resultados e discussões do estudo. A análise foi feita com base na literatura produzida sobre o tema, realizando-se a interlocução entre os autores com vistas a se alcançar o objetivo proposto.

RESULTADOS

Na figura 1, está representada a busca dos estudos através das associações. Na primeira associação Instrumentos para diagnóstico AND Autismo, foram encontrados 38 referências, destas, 24 artigos foram publicados na LILACS, 14 na SCIELO e nenhuma na MEDLINE.

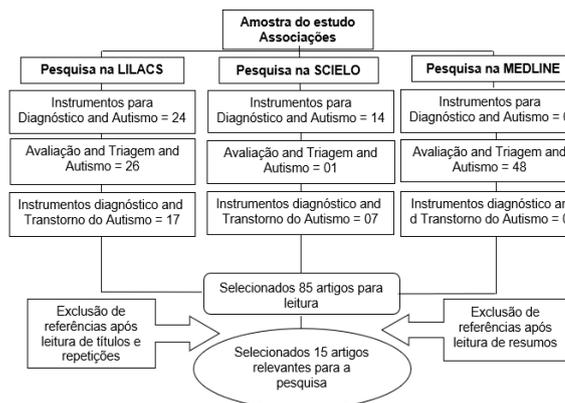


Tabela 1. Distribuição dos estudos incluídos na amostra, referentes ao ano de publicação. Brasil, 2018

Ano da Publicação	N	%
2011	1	6,7
2012	2	13,3
2013	3	20,0
2014	4	26,7
2015	2	13,3
2016	3	20,0
Total	15	100

Fonte: Pesquisa realizada em bancos de dados online coletada no ano de 2018.

Tabela 2. Distribuição dos estudos incluídos na amostra referentes à fonte online de publicação. Brasil, 2018

Fonte online	N	%
LILACS	8	53,3
MEDLINE	1	6,7
SCIELO	6	40,0
Total	15	100

Fonte: Pesquisa realizada em bancos de dados online coletados no ano de 2018.

Tabela 3. Distribuição dos estudos incluídos na amostra, referentes ao periódico. Brasil, 2018

Periódico	N	%
Arq Neuro Psiquiatr	2	13,3
Audiol Commun Res	2	13,3
CoDAS	3	20,0
J Autism Dev Disord	1	6,7
J Soc Bras Fonoaudiol	1	6,7
Psic Teor e Pesq	3	20,0
Salud Mental	2	13,3
Trends Psychiatry Psychother	1	6,7
Total	15	100

Fonte: Pesquisa realizada em bancos de dados online coletados no ano de 2018.

Na segunda associação Avaliação AND Triagem AND Autismo foram encontradas 75 referências, onde 26 foram publicadas na LILACS, 01 na SCIELO, e 48 na MEDLINE. Através da associação Instrumentos para diagnóstico and Transtorno do Autismo foram encontradas 24 referências, sendo 17 publicadas na LILACS, 07 na SCIELO e nenhuma na MEDLINE. Dentre as referências encontradas, 85 foram selecionadas para leitura e apenas 15 foram identificadas como relevantes para o estudo. Dentre os anos de publicação dos artigos, o de 2014 teve maior relevância, com 26,7%, seguido dos anos de 2013 e 2016, com 20%, respectivamente. Pode-se observar ainda que os anos de 2012 e 2015 apresentam quantidades iguais de artigos publicados, com 13,3% cada e os artigos publicados em 2011 (6,7%) representam o menor percentual.

De acordo com a tabela percebe-se que o estudo obteve um intervalo de tempo adequado acerca do tema, possibilitando o contraste e comparação dos anos. A descrição e apresentação de outros dados do estudo, percebe-se que a fonte online LILACS representou 53,3% da amostra, sendo a base de dados que mais disponibilizou estudos condizentes com a temática, quando comparada às demais fontes online, e que a MEDLINE, foi a base de dados que menos disponibilizou estudos sobre o tema estudado representado, 6,7% do percentual. Quanto aos periódicos utilizados neste estudo, observa-se que as Revistas CoDAS (Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia) e Psicologia: Teoria e Pesquisa apresentaram maior percentual de artigos publicados, cada uma com 20%; seguidas dos periódicos: Revistas Arquivos de Neuro-Psiquiatria, Audiology Communication Researche Salud Mental com 13,3%. E ainda, 3 revistas tiveram apenas um artigo utilizado, cada uma representando um percentual de 6,7%. Reitera-se que cada artigo encontrado teve fundamental relevância para o estudo.

O Quadro 01 representa uma síntese dos estudos utilizados na amostra que passou pelo processo de análise, descrevendo o título do artigo, autores, periódico, ano de publicação, abordagem e local do estudo, assim como suas respectivas bases de dados. O quadro 2 representa a integração das pesquisas, consoante a sua relevância para esta revisão integrativa, com vistas a se verificar pontos de convergência entre as discussões implementadas pelos autores, bem como semelhanças metodológicas e formas de analisar as questões envolvidas dos estudos desenvolvidos em relação aos instrumentos de triagem, diagnóstico e avaliação da pessoa no TEA. Assim, a referida integralização foi desenvolvida com base em quatro aspectos considerados mais relevantes do estudo nas investigações encontradas, organizado as pesquisas de forma que considerasse as seguintes perspectivas: Instrumentos de Triagem, de Diagnóstico, de Avaliação e por fim, as Potencialidades e as Fragilidades dos mesmos apontadas pelos autores. Além do mais, descreveram-se os termos compartilhados, os autores de cada estudo e as discussões implementadas, como se observa a seguir:

DISCUSSÃO

A aplicabilidade do instrumento IRDI (Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil) em formato de questionário para pais, demonstrou que ao comparar as respostas entre pais de crianças típicas e crianças com suspeita de TEA, verificou-se que os itens do questionário recobriram os principais sinais clínicos precoces apontados na literatura, em especial aqueles relacionados à interação através de

Nº	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO	ANO	ABORDAGEM/ TIPO E LOCAL DO ESTUDO	BASE DE DADOS
I	Translation and validation of Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R) for autism diagnosis in Brazil	BECKER, M. M. et al	Arq. Neuro - Psiquiatr.	2012	Quantitativo Descritivo (Brasil)	SCIELO
II	Pervasive developmental disorder in the children of immigrant parents: comparison of different assessment instruments.	PONDÉ, M. P., ROUSSEAU, C., CARLOS, M. A. C.	Arq Neuro Psiquiatr	2013	Quantitativo Comparativo (Canadá)	LILACS
III	Questionário de Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil: avaliação da sensibilidade para transtornos do espectro do autismo.	MACHADO, F. P. et al	Audiol Commun Res.	2014	Qualitativo Retrospectivo (Brasil)	SCIELO
IV	Respostas parentais aos sinais clássicos de autismo em dois instrumentos de rastreamento	MACHADO, F. P. et al	Audiol Commun Res	2016	Qualitativo Retrospectivo (Brasil)	SCIELO

V	Adaptação do instrumento Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil para questionário retrospectivo para pais.	MACHADO, F. P., PALLADINO, R. R., CUNHA, M. C.	CoDAS	2014	Quantitativo Exploratório (Brasil)	SCIELO
VI	Comparação entre os resultados dos protocolos DAADD e ABC de crianças incluídas nos Distúrbios do Espectro do Autismo	BARBOSA, M. R.P., FERNANDES, F. D. M.	CoDAS	2014	Quantitativo Comparativo (Brasil)	LILACS
VII	Tradução e adaptação transcultural para o português brasileiro do teste Children's Communication Checklist-2.	COSTA, V. B. S. et al	CoDAS	2013	Quantitativo Exploratório (Brasil)	LILACS
VIII	Clinical Evaluation of a Novel and Mobile Autism Risk Assessment	DUDA, M., DANIELS, J., WALL, D. P	J Autism Dev Disord	2016	Quantitativo Analítico (Estados Unidos)	MEDLINE
IX	Comparação dos instrumentos Childhood Autism Rating Scale e Autism Behavior Checklist na identificação e caracterização de indivíduos com distúrbios do espectro Autístico	SANTOS, T. H. F. et al	J Soc Bras Fonoaudiol	2012	Quantitativo Comparativo (Brasil)	LILACS

X	O Fenótipo Ampliado do Autismo em genitores de crianças com Transtorno do Espectro Autista – TEA	ENDRES, R. G., et al	Psic Teor e Pesq	2015	Quantitativo Transversal (Brasil)	SCIELO
XI	Protocolo de Avaliação de Crianças com Autismo: Evidências de Validade de Critério.	MARQUES, D. F., BOSA, C. A.	PsicTeor e Pesq	2015	Quantitativo Experimental (Brasil)	SCIELO
XII	Indicadores socioemocionais do espectro do autismo em pessoas com síndrome de Williams	TEIXEIRA, M. C. T. V., et al	Psic Teor e Pesq	2016	Quantitativo Descritivo (Brasil)	LILACS
XIII	Autistic spectrum disorders: Diagnostic and therapeutic challenges in Mexico	MÁRQUEZ-CARAVEO, M. E., ALBORES-GALLO, L.	Salud Mental	2011	Qualitativo Explicativo (México)	LILACS
XIV	Confiabilidad interevaluador del K-SADS-PL-2009/transtornos del Espectro Autista (TEA)	ZVALETA-RAMÍREZ, P. et al	Salud Mental	2014	Quantitativo Descritivo (México)	LILACS
XV	Translation, adaptation, and preliminary validation of the Brazilian version of the Behavior Problems Inventory (BPI-01).	BARALDI, G. S. et al	Trends Psychiatry Psychother	2013	Quantitativo Exploratório (Brasil)	LILACS

Termos compartilhados	Autores	Discussões implementadas
Instrumentos de Triagem	COSTA et al., (2013), MACHADO et al., (2014), MACHADO; PALLADINO; CUNHA, (2014).	- Os instrumentos de rastreamento e triagem são de fácil aplicação e apresentam bons indícios na busca dos sinais precoces de TEA.
Instrumentos de Diagnóstico	BARBOSA; FERNANDES, (2014), BECKER et al., (2012), PONDÉ; ROUSSEA; CARLOS, (2013), TEIXEIRA et al., (2016).	- A aplicação de escalas, questionários e protocolos são importantes ferramentas para auxiliar no diagnóstico e diferenciação do transtorno.
Instrumentos de Avaliação	COSTA et al., (2013), MARQUES; BOSA, (2015).	- São utilizados para avaliar sinais de TEA principalmente aqueles relacionados à linguagem e comunicação.
Potencialidades e Fragilidades	ENDRES et al., (2015). ZVALETA-RAMÍREZ et al., (2014).	- Potencialidades: auxiliam pais/cuidadores, professores e profissionais de saúde a, a partir da percepção de sinais sugestivos de TEA, investigarem tais apresentações e, tão logo buscarem ajuda especializada para fecharem diagnóstico e iniciarem a terapêutica necessária. - Fragilidades: equívocos na interpretação, devendo ser realizada com cautela, visto que, muitos instrumentos apresentam importantes limitações, sobretudo quando a investigação é realizada em amostras reduzidas.

questões que abordam a “troca de olhares” (grifo do autor) ou o contato ocular persistente, além do atraso na linguagem (Machado, 2014). Outros autores aplicaram o IRDI com cuidadores de crianças de 2 a 7 anos de idade, obtiveram resultado satisfatório em relação ao rastreamento do transtorno autístico, mas reforçam a utilização complementar de outros instrumentos afim de assegurar melhores condições de encaminhamento para a avaliação, diagnóstico e tratamento (Machado, 2014).

Reitera-se que, o IRDI é um instrumento brasileiro elaborado para investigar e apontar sinais de risco para o desenvolvimento infantil, utilizado por profissionais da saúde por meio da observação de comportamentos entre mãe-bebê através de 31 indicadores distribuídos em quatro fases (quatro faixas etárias – de zero a quatro meses; de quatro a oito meses; de oito a doze meses; de doze a dezoito meses) que, quando ausentes, representam um ponto de alerta para o desenvolvimento (Oliveira, 2017). Ressalta-se ainda que para fins de rastreamento/triagem, alguns instrumentos são utilizados mundialmente para a coleta de informações através de questionários para os pais acerca do desenvolvimento de crianças com suspeita de autismo, e têm se mostrado úteis e essenciais. Nessa perspectiva, um instrumento adequado de triagem deve ser breve, de baixo custo e com administração e interpretação acessíveis (Tomazoli, 2017). Outrossim, constatou-se em um estudo através da aplicação do IRDI e também do M-CHAT em 41 crianças maiores de 18 meses, que a percepção dos pais sobre os sinais iniciais de autismo pode trazer informações importantes sobre a forma como o profissional pode acessar tais sinais, além de observar um bom nível de concordância entre os instrumentos, visto que ao final da pesquisa notou-se que todas as crianças apresentaram risco para o transtorno.

Para mais, alertam para a necessidade de analisar o conjunto de sinais e não apenas sinais isolados, quando se está diante de uma criança com suspeita de TEA. Reiterando os instrumentos, tem-se a ASQ que se constitui é um questionário dirigido aos pais/cuidadores que visa rastrear sinais e sintomas em crianças na presença de alterações no desenvolvimento infantil em geral. Portanto, a ASQ não é um instrumento específico para a triagem do TEA, todavia, é composto por questões que avaliam a interação social, linguagem e comportamentos típicos de TEA, podendo assim ser usado como uma ferramenta de triagem para este fim (Tomazoli, 2017). Acerca do diagnóstico dos TEA, até o momento, é essencialmente clínico e feito a partir de observações sobre o comportamento da criança associada a entrevistas com pais e/ou cuidadores. Assim, na tentativa de padronizar a avaliação de crianças, foram criados questionários e escalas para auxiliar no diagnóstico do transtorno, sendo a ADI-R (Entrevista Diagnóstica para Autismo Revisada) uma ferramenta bastante utilizada e considerada padrão ouro para o diagnóstico do TEA (Machado, 2016). Demais autores corroboram o uso do CARS é um instrumento útil para diagnosticar o TEA mesmo nos casos em que o grau de deficiência é menor ou em que a sintomatologia é menos grave, em especial, quando este instrumento foi comparado ao ADOS e relacionado aos critérios diagnósticos do DSM-IV observando-se que nos casos em que as crianças apresentavam sintomas mais leves, através da CARS foi possível definir uma pontuação para classificar o grau do transtorno. O uso de instrumentos complementares deve ser incentivado (Becker, 2012; Barbosa, 2014).

Destaca-se o Checklist-2 da Comunicação da Criança (CCC-2) traduzido para a língua portuguesa e adaptado no intuito de tornar esse instrumento disponível para clínicos e pesquisadores brasileiros que trabalham com TEA (Costa, 2013). Estudo realizado a partir da utilização da MARA (Avaliação Móvel do Risco do Autismo) em 222 crianças, das quais 69 (31%) receberam o diagnóstico de TEA e as outras 153 (69%) apresentaram outros diagnósticos clínicos, como Déficit de Atenção, Transtorno de Hiperatividade e Atraso de Fala demonstrou boa distinção diagnostic (Duda, 2016). Em estudo comparativo entre a CARS e a ABC, observou-se que é importante fazer o uso complementar dos dois instrumentos, em virtude de a CARS ser mais sensível para indivíduos que apresentam maior quantidade de comportamentos observados (Santos, 2012). Em estudos relacionados ao histórico familiar e observações de membros da família de crianças que vivem no TEA, notou-se expressões mais leves de traços do TEA em pais e irmãos típicos, isto é, não inclusos no quadro, sendo definidas como o Fenótipo Ampliado do Autismo (FAA), isto se caracteriza pela presença de características de personalidade, de linguagem e comportamentos que refletem a expressão fenotípica de uma suscetibilidade genética para o desenvolvimento do TEA (Endres, 2015).

Ademais o Protocolo de Avaliação para Crianças com Suspeita de Transtornos do Espectro do Autismo (PRO-TEA) foi idealizado em decorrência da necessidade de sistematizar a observação clínica em avaliações e reavaliações de crianças com suspeita do Transtorno Autístico, baseando-se na observação do comportamento social em busca de comprometimentos sociocomunicativos e a presença de comportamentos repetitivos e estereotipados por meio da brincadeira livre e estruturada (Marques, 2015). Para tanto, a detecção precoce e o diagnóstico são uma prioridade nos Transtornos do Espectro do Autismo, sendo os pais, de modo geral, os primeiros a notar sintomas precoces, pois observam sinais ainda nos primeiros 12 meses de idade. Entretanto, não é suficiente realizar as observações iniciais de atipias no desenvolvimento, pois é preciso analisar a existência de atrasos significativos e a funcionalidade da pessoa avaliada, além de instigar a busca pelos serviços de saúde para fechar prontamente o diagnóstico (Márquez-Caraveo, 2011). Outrossim, tem-se a aplicação do K-SADS-PL (Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for Scholl Aged Children Present and Lifetime Version - Escala para Avaliação de Transtornos Afetivos e Esquizofrenia para Crianças com Idade Escolar e Presente e Versão Vitalícia), que também permite o diagnóstico diferencial entre autismo, distúrbio de Asperger e outros transtornos Globais do desenvolvimento (Zavaleta-Ramírez, 2009). O Behavior Problems Inventory (BPI-01) – Inventário de Problemas de Comportamento – um instrumento específico para as pessoas que apresentam problemas de comportamento que prejudicam sua adaptação psicossocial. Para este fim, utilizaram uma amostra de 60 crianças, divididas em dois grupos – crianças típicas e crianças atípicas, e ao final obtiveram resultado adequado, visto que, a consistência interna do BPI-01 foi satisfatória, para a escala de comportamentos autoagressivos, comportamentos estereotipados e para comportamento agressivos/destrutivos (Baraldi, 2013; Carvalho-Filha, 2018; Carvalho-Filha, 2019).

Conclusão

Considerando as deficiências nas ações de Saúde Pública no Brasil e o aumento da incidência dos casos de TEA, se faz necessária a detecção precoce para o risco do transtorno, pois,

em consonância com os princípios da Atenção Primária à Saúde, contempla a prevenção de agravos, a promoção e a proteção à saúde, além da formação dos profissionais atuantes neste âmbito, sobretudo médicos e enfermeiros, a partir do ensino do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, propiciando a assistência integral. Para tanto, é possível notar a magnitude do diagnóstico precoce para o planejamento dos processos terapêuticos bem como para a identificação das características primordiais direcionados ao sucesso desses planos terapêuticos. Ademais, o encaminhamento para intervenções subsequentes poderá ser um fator determinante para um prognóstico consideravelmente melhor para crianças que vivem no TEA, incluindo maior presteza na aprendizagem da linguagem, no desenvolvimento das interações sociais e facilidade no funcionamento adaptativo. Para mais, através dos instrumentos diagnósticos é possível também identificar as áreas em que a criança manifesta maior dificuldade durante a avaliação, o que pode ser norteador para o planejamento de técnicas de intervenção a serem realizadas pelos profissionais, o que os auxiliará na utilização de práticas que façam aumentar as potencialidades da criança. Ademais, sugere-se a formação e qualificação de profissionais de saúde e da área de educação no que diz respeito à obtenção de conhecimento sobre os marcos de desenvolvimento infantil, com foco nos domínios da linguagem, sociais e de comunicação o que se torna relevante para aumentar a detecção precoce de Transtornos do Autismo. Além disso, recomenda-se a realização de outros estudos acerca dos principais métodos de triagem e diagnóstico e avaliação, com vista à compreensão do alcance e limitações dessas ferramentas na intenção de que possam ser efetivamente validados e utilizados como instrumentos de valor para a identificação e avaliação do TEA.

REFERÊNCIAS

- Baraldi GS *et al.*, 2013. Translation, Adaptation, and Preliminary Validation of the Brazilian Version of the Behavior Problems Inventory (BPI-01). *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, Porto Alegre, v. 35, n. 3, p. 198-211, jul/set.
- Barbosa MRP, Fernandes FDM. 2014. Comparação entre os Resultados dos Protocolos DAADD e ABC de Crianças Incluídas nos Distúrbios do Espectro do Autismo. *Codas*, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 208-212, maio/jun.
- Becker MM *et al.* 2012. Translation and Validation of Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R) for Autism Diagnosis in Brazil. *Arquivos de Neuro – Psiquiatria*, São Paulo, v. 70, n. 3, p. 185-190, mar, Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X2012000300006>
- Carvalho FA *et al.*, 2014. Identificação de Sinais Precoces de Autismo Segundo um Protocolo de Observação Estruturada: um estudo de seguimento. *Revista Psico*, Porto Alegre, v. 45, n. 4, p. 502-512, out/dez. Available from: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/ojs/index.php/revistapsico/article/view/15873>.
- Carvalho-Filha FSS, *et al.* 2018. Entendimento do espectro autista por pais/cuidadores – estudo descritivo. *Revista Científica Sena Aires*. 7(2):105-116.
- Carvalho-Filha FSS, *et al.* 2019. O cuidado multiprofissional e familiar à pessoa no espectro do autismo: a importância da complementaridade terapêutica. In Nascimento FSC, *et al.*, editores. 1a. ed. Fortaleza: Impreco. p.233-252.
- Carvalho-Filha FSS, Silva HMS, Castro RP, Moraes-Filho IM, Nascimento FLSC. 2018. Coping e estresse familiar e enfrentamento na perspectiva do transtorno do espectro do autismo. *Rev. Cient. Sena Aires*. 7(1): 23-30. Available from: <http://revistafacessa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/300>.
- Costa VBS. *et al.* Tradução e Adaptação Transcultural para o Português Brasileiro do Teste Children’s Communication Checklist-2. *Codas*, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 115-119, mar/abr, 2013.
- Duda M, Daniels J, Wall DP. 2016. Clinical Evaluation of a Novel and Mobile Autism Risk Assessment. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Boston, v. 46, n. 6, p. 1953-1961, jun.
- Endres RG *et al.* 2015. O Fenótipo Ampliado do Autismo em Pais e Mães de Crianças com Transtorno do Espectro do Autismo. *Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 31, n. 3, p. 285-292, jul/set.
- Franzoi MAH, Santos JLG, Backes VMS, Ramos FRS. 2016. Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial. *Texto Contexto Enferm*, 2016; 25(1):e1020015. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720160001020015>.
- Gonçalves AP, Silva B, Menezes M, Tonial L. 2017. Transtornos do Espectro do Autismo e Psicanálise: revisitando a literatura. *Tempo Psicanalítico*. Rio de Janeiro, v. 49.2, p. 152-181. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tpsi/v49n2/v49n2a08.pdf>.
- Jendreck CO. 2014. Dificuldades encontradas pelos profissionais da saúde ao realizar diagnóstico precoce de autismo. *Revista Psicologia Argumento*, Curitiba, v. 32, n. 77, p. 153-158, abr/jun.
- Leandro JA, Lopes BA. 1980. Cartas de mães e pais de autistas ao *Jornal do Brasil* na década de. *Interface* 22 (64) Jan-Mar 2018. Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0140>.
- Machado FP *et al.* 2016. Respostas Parentais aos Sinais Clássicos de Autismo em Dois Instrumentos de Rastreamento. *Audiology Communication Research*, São Paulo, v. 21, p. 1-7, dez. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6431-2015-1659>.
- Machado FP *et al.* 2014. Questionário de Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil: avaliação da sensibilidade para transtornos do espectro do autismo. *Audiology Communication Research*, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 345-351, out/dez. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S2317-64312014000300001392>.
- Machado FP, Palladino RRR, Cunha MC. 2014. Adaptação do instrumento Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil para questionário retrospectivo para pais. *Codas*, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 138-147, mar/abr. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20140011N>.
- Maia FA *et al.* 2018. Transtorno do espectro do autismo e idade dos genitores: estudo de caso-controle no Brasil. *Cad. Saúde Pública*; 34(8):e00109917. Doi: 10.1590/0102-311X00109917.
- Mapelli LD, Barbieri MC, Castro GVDZB, Bonelli MA, Wernet M, Dupas G. 2018. Criança com transtorno do espectro autista: cuidado na perspectiva familiar. *Esc Anna Nery*; 22(4):e20180116. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2018-0116.
- Marques DF, Bosa CA. 2015. Protocolo de Avaliação de Crianças com Autismo: evidências de validade de critério. *Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 31, n. 1, p. 43-51.

- Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-37722015011085043051>.
- Márquez-Caraveo MO, Albores-Gallo L. Autistic Spectrum Disorders: diagnostic and therapeutic challenges in Mexico. *Salud Mental, México*, v. 34, n. 5, p. 435-441, set/out, 2011.
- Martins ADF, Monteiro MIB. 2017. Alunos autistas: análise das possibilidades de interação social no contexto pedagógico. *Psicol. Esc. Educ.* [online]., vol.21, n.2, pp.215-224. ISSN 2175-3539. Available from:<http://dx.doi.org/10.1590/2175-3539201702121108>.
- Ministério da Saúde (BR). 2014. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atenc_ao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf
- Oliveira AC. Identificação Precoce de Sinais de Risco de Autismo: o risco do risco. 2017. 157f. Tese. (Doutorado). Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2017.
- Santos THF. *et al.* 2012. Comparação dos Instrumentos Childhood Autism Rating Scale e Autism Behavior Checklist na Identificação e Caracterização de Indivíduos com Distúrbios do Espectro Autístico. *Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, São Paulo*, v. 24, n. 1, p. 104-106, jan/mar.
- Seize MM, Borsa JC. 2017. Instrumentos para Rastreamento de Sinais Precoces do Autismo: revisão sistemática. *Revista PsicoUSF, Bragança Paulista*, v. 22, n. 1, p. 161-176, jan/abr. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712017220114>.
- Tomazoli LS *et al.* 2017. Rastreo de alterações cognitivas em crianças com TEA: estudo piloto. *Revista Psicologia: Teoria e Prática, São Paulo*, v. 19, n. 3, p. 23-32, set/dez, 2017. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v19n3/v19n3a02.pdf>.
- Varanda CA, Fernandes FDM. 2011. Consciência Sintática: prováveis correlações com a coerência central e a inteligência não-verbal no autismo. *Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, São Paulo*, v. 23, n. 2, p. 142-51, abr/jun. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S2179-64912011000200011>.
- Zanon RB, Backes B, Bosa CA. 2014. Identificação dos Primeiros Sintomas do Autismo pelos Pais. *Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília*, v. 30 n. 1, p. 25-33, jan/mar. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v30n1/04.pdf>.
- Zavaleta-Ramírez P *et al.* 2014. Confiabilidad Interevaluador del K-SADS-PL-2009/Transtornos del Espectro Autista (TEA). *Salud Mental, México*, v. 37, n. 6, p. 461-466, nov/dez.
