

O papel das intervenções precoces no desenvolvimento global de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo: um olhar através da Psicologia

The role of early interventions in the global development of children with Autism Spectrum Disorder: psychological perspectives

Amanda Souza Pinheiro¹, Camila da Silva Flores¹, Gustavo Bento de Carvalho¹, Yasmin Martim Albert¹, Keila Rebello¹

Curso de Psicologia da Universidade Paulista (UNIP), Instituto de Ciências Humanas, São Paulo – SP, Brasil

Resumo

No decorrer do tempo é possível observar o aumento quantitativo em diagnósticos de Autismo no Brasil. Portanto, os aprofundamentos sobre essa temática tornaram-se cada vez mais necessários. A presente pesquisa busca elucidar como as intervenções psicológicas precoces podem contribuir no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) e no progresso de seu desenvolvimento global. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de caráter argumentativo, com objetivo de contribuir com a problematização das intervenções terapêuticas precoces realizadas nesse cenário, propiciando refletir sobre como os profissionais de psicologia podem melhor intervir clinicamente, atuando de forma facilitadora e dinâmica para os jovens com TEA. O resultado apresentado aponta que as intervenções precoces são eficazes no manejo clínico, trazendo vantagens significativas para seu desenvolvimento global, de modo a possibilitar melhor qualidade de vida e autonomia para as crianças no espectro e seus cuidadores.

Descritores: Transtorno do espectro autista; Transtornos globais do desenvolvimento infantil; Educação; Desenvolvimento infantil; Relação mãe-filho; Saúde mental; Inclusão escolar; Deficiência intelectual; Psicologia; Psicologia social; Adolescente; Estudantes; Universidades.

Abstract

In the course of time it is possible to observe growth in the quantity of diagnosis of Autism in Brazil. Due to this increase, in-depth studies on the subject have become more and more necessary and relevant. This research aims to understand and comprehend the way that early psychological interventions may contribute to the treatment of children with ASD as well as their part in the global development of the children. This is a bibliographic argumentative research based on books and scientific articles, in order to promote a problematization of the psychological intervention and which incites in how professionals could help more in a dynamic and easy way for these children. The result of the research shows that early psychological intervention is beneficial for the treatment of children with ASD, presenting remarkable advantages to their global development, thus bringing autonomy and better quality of life to these children and their families.

Descriptors: Autism spectrum disorder; Global developmental disorder; Childhood education and development; Mother-child relationship; Mental health; School inclusion; Intellectual disability; Psychology; Social psychology; Adolescent; Students; Universities.

Introdução

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por alterações na evolução de um indivíduo, acarretando prejuízos pessoais, educacionais, e ocupacionais, tratando-se de uma condição permanente. (OMS, 2019)¹. As crianças com este transtorno sofrem alterações no conjunto de habilidades responsáveis pela autonomia, não podendo ser generalizadas em quais aspectos ocorrerão ou em que proporção, pois cada pessoa no espectro possui suas próprias individualidades.

A intervenção psicológica precoce utilizada no tratamento de crianças com TEA é capaz de amenizar os sintomas e melhor desenvolver suas capacidades, trazendo vantagens significativas para seu desenvolvimento global. Sendo assim, a partir deste estudo de revisão bibliográfica, de caráter argumentativo, em que a coleta de dados se deu a partir da revisão de literatura e os dados foram analisados de forma qualitativa, espera-se uma contribuição no processo de proble-

matização das intervenções psicológicas precoces realizadas nesse cenário, propiciando refletir sobre como os profissionais de psicologia podem melhor intervir clinicamente, atuando de forma facilitadora e dinâmica para os jovens com TEA.

Revisão da literatura

Compreensões sobre o TEA e o desenvolvimento neurodivergente

De acordo a Classificação Internacional de Doenças – Mortalidade e Morbidade Estatísticas¹, o Transtorno do Espectro do Autismo é um distúrbio do neurodesenvolvimento originado no período gestacional ou na primeira infância (0-6 anos), caracterizado por dificuldades na comunicação, atrasos no desenvolvimento da fala, déficits na interação social, e comportamentos repetitivos ou estereotipados, sendo assim, o comprometimento do desenvolvimento global (conjunto de habilidades físicas, cognitivas e psicossociais) do sujeito.

Papalia² (2000) relata que existe um padrão de desenvolvimento infantil, definindo de forma geral o que se é esperado para cada idade, separadas em: primeira, segunda e terceira infância. Entretanto, é possível perceber, dentro do espectro, alterações como: dentre os primeiros seis meses de vida a irritabilidade ao estar no colo, pouca responsividade no momento da amamentação, poucas expressões faciais, pouco contato visual, ausência do sorriso e pouca interação. Aos nove meses, a ausência no balbuciar, falta da comunicação e interações verbais e não verbais, não olhar diretamente quando chamam pelo nome, baixo ou nenhum contato visual, maior interesse aos objetos do que as pessoas, empobrecimento na imitação / repetição. Ademais, aos doze meses, não chamar pessoas por nomes sociais (ex: mãe, pai), não realiza gestos comuns como balançar as mãos para cumprimentar alguém, não mantém atenção compartilhada e possui movimentos estereotipados e repetitivos, como bater palmas repetidas vezes³.

Em suma, quanto ao atraso no desenvolvimento global, as crianças com TEA podem apresentar tanto dificuldades na aprendizagem como riscos de problemas comportamentais, de adaptação, aptidão social, motricidade e organização. Sendo assim, pode-se dizer que apesar de não poder generalizar os sintomas associados ao TEA para todos os indivíduos no espectro, a sintomatologia mais comum apresentada está relacionada com dificuldades na socialização, interesse maior por objetos do que por pessoas, comunicação; imaginação e repetição; excesso de comportamentos repetitivos e estereotipados.

Além disso, pesquisas apontam que crianças com TEA possuem experiências sensoriais diferentes como alteração na percepção e modulação de respostas. São sintomas comuns: baixa energia, hiperresponsividade, seletividade alimentar, hipersensibilidade, reatividade a sons. Ainda, algumas comorbidades comuns associadas ao espectro são: transtornos psicológicos, comportamentos autolesivos; deficiência intelectual; déficit de linguagem, doenças genéticas, transtornos gastrointestinais; distúrbios neurológicos e distúrbios do sono⁴.

O TEA pode ser classificado em três níveis de gravidade – o que justifica o uso do termo *espectro* – baseando-se no comprometimento qualitativo do desenvolvimento global da criança, em graus de suporte. O nível um – *Exigindo Apoio* – é caracterizado por déficits leves em suas habilidades, afetando a comunicação e causando dificuldades relacionadas à organização, restringindo sua independência. O nível dois – *Exigindo Apoio Substancial* – é descrito por déficits moderados na comunicação verbal e não verbal com prejuízos sociais aparentes, mesmo com o apoio de algum profissional; apresentando dificuldade em lidar com mudanças ou outros comportamentos restritos / repetitivos. Já o nível três – *Exige Apoio Muito Substancial* – definido por

deficits graves nas habilidades da comunicação social verbal e não verbal que causam prejuízos graves em seu funcionamento, limitação para iniciar interações sociais, acompanhado de uma resposta curta a comunicações que partem do outro, apresentando inflexibilidade para lidar com mudanças, o que interfere em seu funcionamento, e gera grande sofrimento⁵.

Planejamento de intervenções psicológicas aplicadas

Os objetivos a serem atingidos nessa esfera terapêutica são identificados através de avaliações psicológicas, que visam mapear as habilidades que a criança apresenta em seu repertório comportamental e as que ainda não desenvolveu.

Se os comportamentos não condizem com os marcos do desenvolvimento, estando em excesso ou déficit, faz-se a intervenção. Alguns dos instrumentos utilizados para fazer a avaliação são: O Inventário Portage Operacionalizado, “um guia bastante compreensivo de avaliação e de planejamento de ensino de habilidades para crianças de 0-6 anos de idade.” e o *The Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program*, “O VB-MAPP é uma avaliação comportamental de linguagem para crianças com TEA e outros atrasos do desenvolvimento”.⁶

As estratégias consideradas intervenções são conjuntos de estimulações terapêuticas direcionadas ao aprimoramento e desenvolvimento de características as quais a criança apresenta dificuldade ou ausência. As intervenções são essenciais para ajudar a criança a se desenvolver e funcionar dentro do seu potencial. Os programas de estimulação precoce oferecem ampla gama de serviços, incluindo serviços comportamentais, educacionais e de apoio à família.

Na contemporaneidade destacam-se algumas intervenções: Método Teacch (preparar e fornecer autonomia para viver e trabalhar); Musicoterapia; Modelo Floortime (o “tempo de chão”); Terapias baseadas em Análise do Comportamento aplicada (ABA); Terapias baseada no Modelo Denver (*Early Start Denver Model* – ESDM); Comunicação Facilitada; AEE (Atendimento Educacional Especializado); Método Padovan (de reorganização neurofuncional); Modelo SCERTS (aprendizagem pelas funções diárias do indivíduo); Método PECS (Sistema de Comunicação por Troca de Figuras). Todas estas estão envolvidas nas áreas da saúde, educação, aprendizagem, desenvolvimento e inclusão social e devem estar disponíveis. Outrossim, tais instrumentos foram desenvolvidos, em sua grande maioria, pela comunidade internacional e embora haja traduções e treinamentos disponíveis, é essencial que estes sejam adequados à realidade brasileira a partir de estudos de validação e normatização para nossa população.

É comum que o líder da equipe multidisciplinar (ou do caso) faça um planejamento terapêutico para a

criança com duração aproximada de três meses. Os objetivos terapêuticos orientam o ensino de habilidades e as mensurações realizadas ajudam a verificar a eficácia do programa aplicado com/para a criança. Para isso, deve-se registrar no caderno de evolução da criança: 1. A descrição do estímulo antecedente; 2. Descrição do comportamento a atingir; 3. Especificação do critério que define o êxito; 4. Especificação dos critérios que indicam a generalização⁷.

A multidisciplinaridade no atendimento à criança TEA (que consiste no acompanhamento por diversos profissionais) envolvida neste processo compõe uma terapêutica intensa, em que a criança é estimulada em todos os contextos, mostra-se muito eficiente. Nesse contexto, o psicólogo auxilia a equipe multidisciplinar, além de planejar e aplicar intervenções baseadas no entendimento sobre o transtorno, em tomadas de decisão, na forma de estimulação e motivação do paciente e no estado emocional das crianças atendidas, desenvolvendo estratégias para lidar com os comportamentos indesejados por meio de técnicas e estruturação dos ambientes, capacitando também por meio de orientações os familiares e cuidadores.

Intervenção precoce no autismo

Para que as intervenções precoces sejam realizadas, o diagnóstico precoce é fundamental. Quanto menor o atraso na identificação do transtorno, melhor o prognóstico. Dessa forma, o diagnóstico precoce do TEA possibilita que sejam realizadas intervenções mais assertivas com resultados mais positivos.

Segundo Ribeiro e Pereira (2021)⁸, a intervenção precoce é considerada a melhor maneira de tratamento, pois a partir de propostas psicoterapêuticas é possível estimular o desenvolvimento social e de comunicação da criança com a finalidade de melhorar a qualidade de vida e torná-la independente, partindo do pressuposto de que elas têm suas particularidades e devem receber uma avaliação individualizada. Sendo assim, as intervenções psicológicas precoces favorecem não somente a criança, mas também seus familiares e o ambiente em que estão inseridos, gerando menor carga de estresse e promovendo tratamentos e adaptações necessárias à criança.

Nos casos em que a intervenção psicológica precoce não é realizada, tende-se a corroborar com a presença de aspectos que regem o transtorno, como comportamentos repetitivos, dificuldade em socialização e cognição. Ademais, serão submetidas ao estigma que toda criança com TEA ganha ao obter o diagnóstico, ou seja, a incapacidade de autonomia e eterna dependência dos pais ou cuidadores.

Um dos benefícios das intervenções psicológicas precoces, citados por Malheiros e colaboradores (2017)⁹, é de fator fisiológico, pois como o TEA está

relacionado ao prejuízo do sistema cerebral, acredita-se que devido à baixa idade das crianças a intervenção psicológica precoce será mais efetiva, graças à plasticidade neuronal, que vai diminuindo de acordo com o envelhecimento, e a partir de estímulos ambientais, o comportamento pode ser modificado.

De acordo com De Marco e colaboradores (2021)¹⁰, “é constatado ainda que um cérebro bem estimulado aumenta a conexão entre as células nervosas, melhorando também a memória e a capacidade de raciocínio, entre outras funções superiores”. Portanto, a plasticidade cerebral permite ao sujeito aprender e reaprender habilidades. Sendo assim, as intervenções psicoterapêuticas atuais buscam estratégias que possam ser cada vez mais antecipadas, assim que as primeiras complexidades forem caracterizadas.

Malheiros e suas colaboradoras (2017) dão ênfase às dificuldades de comunicação que crianças com TEA encontram, de modo que o maior enfrentamento está na área da comunicação social e não na produção da fala. A partir disso, são elaboradas estratégias para que as crianças sejam motivadas a desenvolver sua comunicação, geralmente estimulando-as a serem mais ativas no processo interacional.

Ademais, de acordo com a abordagem comportamental, a estimulação é importante para o desenvolvimento humano, colaborando com o processo neurobiológico da criança, podendo auxiliá-la a alcançar capacidades e competências para viver em sociedade. A abordagem concorda com os benefícios que a intervenção precoce oferece, a fim de reduzir danos e melhorar a qualidade de vida da criança para aprimorar as habilidades importantes no desenvolvimento de sua autonomia.

Percebe-se neste contexto, a importância que crianças com TEA sejam diagnosticadas logo no início, para que possam receber o auxílio necessário na aprendizagem, cognição, comunicação e socialização, construindo uma melhor qualidade de vida. Além do mais, a intervenção precoce é benéfica aos pais e familiares, contribuindo na resolução de questões comportamentais, para que a família possa dar continuidade ao processo aprendido, auxiliando no processo de desenvolvimento da criança.

Instituições e serviços auxiliares às intervenções ao TEA

Considerando que os primeiros sintomas do TEA aparecem na primeira infância, coincidindo com o início da vida escolar, e que o processo terapêutico deve ser iniciado logo após a descoberta/diagnóstico do transtorno, a escola é uma instituição que possui papel significativo na efetividade das intervenções, de modo a fortalecer a socialização e a comunicação e melhor desenvolver as habilidades artísticas, manuais, coordenação motora e percepções. Isso ocorre através de salas de recursos, em paralelo ao ensino

individualizado, respeitando as necessidades da pessoa com deficiência, bem como no Atendimento Educacional Especializado (AEE), conforme previsto pela Lei Brasileira de Inclusão¹¹, e pelo Centro de Formação e Acompanhamento à Inclusão (CEFAI), que atua na supervisão das escolas municipais.

Além das citadas, instituições de saúde pública e de assistência social promovem a inclusão e integração da pessoa com deficiência. No Brasil destacam-se os seguintes serviços: O Sistema Único de Saúde (SUS), que presta a maior parte dos atendimentos ao TEA; Núcleo de Apoio à Inclusão Social para Pessoas com Deficiência (NAISPD); Redes de cuidados à pessoa com deficiência (RCPD); Centro de Atenção Psicossocial (CAPS); Centro TEA; Programa Acompanhante da Saúde da Pessoa com Deficiência (APD); Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE); CEFAI (Centro de Formação e Acompanhamento à Inclusão); Centros Especializados em Reabilitação (CER).

Para além dos serviços gratuitos mencionados, há diversas instituições privadas que promovem estudos e métodos de intervenções para aprimorar o desenvolvimento neurológico, físico, motor e cognitivo da criança com TEA, como: Instituto singular; Instituto farol; Associação de Amigos Autistas; Instituto Ninar; Instituto ABACare; Instituto da vida. Cada um seguirá suas propostas e métodos particulares.

Por fim, a criação e manutenção de políticas públicas é crucial, pois é através delas que se garantem os direitos e o acesso aos serviços necessários, visando diminuir e eliminar barreiras, para alcançar a igualdade de oportunidades e autonomia dos sujeitos.

Discussão

Nota-se que a partir da identificação dos comportamentos divergentes percebidos pelos pais é possível que os profissionais capacitados realizem a investigação para um diagnóstico na criança. Uma vez constatado o transtorno, é através da intervenção precoce e multidisciplinar que ocorre o estímulo do desenvolvimento das áreas acometidas. Pensando nisso, o diagnóstico precoce proporciona um tratamento mais assertivo e individualizado, considerando as particularidades da criança.

Atualmente, existem métodos de intervenções psicoterapêuticas voltadas especificamente ao estímulo do desenvolvimento global de crianças com TEA, pautadas principalmente na Análise do Comportamento. Diante disso, é fundamental que tais ferramentas estejam adequadas e disponíveis para uso no Brasil, de modo a beneficiar toda a população e não apenas aqueles que podem pagar por serviços de qualidade, respeitando os direitos previstos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Sendo assim, as intervenções psicológicas precoces no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro

do Autismo são benéficas, proporcionando redução de danos e compensação no atraso do desenvolvimento dessas crianças, além de uma melhor qualidade de vida para elas e suas famílias, de modo que quanto antes forem realizadas as intervenções, melhores os resultados, havendo extensa literatura científica comprovando isso, conforme explorado neste estudo, entendendo-se como exemplo que:

“uma análise comportamental aplicada deixará óbvia a importância do comportamento mudado, suas características quantitativas, as manipulações experimentais que analisam com clareza o que foi responsável pela mudança, a descrição tecnologicamente exata de todos os procedimentos que contribuíram para essa mudança, a eficácia desses procedimentos em tornar suficiente a mudança e a generalização desta”. (BAER, WOLF, RISLEY, 1968 p.8).

Ademais, algumas intervenções são oferecidas pelo Sistema Único de Saúde e outros órgãos responsáveis, proporcionando certa inclusão e permitindo que os pacientes de baixa renda tenham acesso a algum tipo de intervenção e não fiquem totalmente desassistidos.

Conclusão

Por meio desta pesquisa observou-se a importância dos estudos acerca da compreensão do TEA e seu acompanhamento, possibilitando uma melhor intervenção, a fim de lidar adequadamente com seus aspectos, incluindo as áreas do desenvolvimento que são atingidas e suas funcionalidades, tendo o intuito de estimulá-las corretamente. Para tal, é indispensável uma equipe multidisciplinar atuando em conjunto com familiares e colaboradores para o desenvolvimento de todas as áreas atingidas, considerando que cada caso deve ser trabalhado individualmente e as individualidades de cada paciente devem ser respeitadas.

Dessa forma, é possível concluir que as intervenções precoces possibilitam colaborar com a melhor qualidade de vida da criança e o fortalecimento de suas famílias. Por isso é essencial que estas intervenções sejam centradas na família, procurando promover uma participação eficiente, auxiliando no entendimento de tal deficiência e na estimulação do seu desenvolvimento. Sendo assim, a atuação de psicólogos e demais profissionais da equipe multidisciplinar contribuem com os estudos e avanços nas intervenções relacionadas ao TEA.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde (BR). CID-11 para estatísticas de mortalidade e morbidade. OMS; 2019.
2. Papalia DE, Olds SW, Feldman RD. Desenvolvimento humano. Porto Alegre: Artmed; 1998.

3. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de Orientação, Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Transtorno do Espectro do Autismo. Rio de Janeiro: SBP; 2019.
4. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Transtorno do Espectro do Autismo. Rio de Janeiro: SBP; 2019.
5. American Psychiatric Association. DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5). Artmed Editora; 2014. pág. 52.
6. Sella AC, Ribeiro DM. Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista. São Paulo: Editora e Livraria Eireli-ME; 2018.
7. LÖHR T, Rogers SJ, Dawson G. Intervenção precoce em crianças com autismo: modelo Denver para a promoção da linguagem, da aprendizagem e da socialização. Lisboa: Lidel Edições Técnicas; 2016.
8. Ribeiro C, Pereira EZ. Estimulação precoce em crianças com TEA: principais benefícios. Repositório Universitário da Ânima, 2021.
9. Malheiros GC, Pereira MLC, Mansur MC; Mansur OMFC, Nunes LROP. Benefícios da intervenção precoce na criança autista. Rev Cient Fac Med Campos. 2017;12(1). doi: 10.29184/1980-7813.rcfmc.121. vol12. n1.2017.
10. MARCO RL, Daniel MBN, Calvo EN, Araldi BL. Tea e neuroplasticidade: identificação e intervenção precoce. Braz J Dev. 2021; 7(11):104534-552. doi: 10.34117/bjdv7n11-193.
11. BRASIL. Lei n.13.146/2015, Lei Brasileira de Inclusão (LBI), tem como objetivo assegurar e promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando a sua inclusão social e cidadania. Brasília – DF: LBI, 2015.

Endereço para correspondência:

Camila da Silva Flores
Universidade Paulista (UNIP) – Curso de Psicologia
Rua Vergueiro, 1211 – Aclimação
Brasil

E-mail: camila.sflores@outlook.com

Recebido em 06 de novembro de 2024
Aceito em 13 de novembro de 2024