

A IMPORTÂNCIA DE IDENTIFICAR O TEA PRECOCEMENTE

Laryssa Vitória Sales Mendonça*

Mônica Ribeiro Ramos**

RESUMO

O presente trabalho aborda a importância de identificar o Transtorno do Espectro Autista (TEA) precocemente. Por isso tal assunto se faz necessário, pela importância de condições para o bem-estar global do indivíduo. Sendo assim, com uma intervenção precoce podemos contemplar à melhoria de desenvolvimento. Podemos observar uma série de tratamentos que obtém bons resultados. Os objetivos pretendidos serão alcançados através de pesquisa bibliográfica, com obras, de maneira a trazer um embasamento teórico bem definido. Portanto, diante da importância do assunto abordado, se faz necessário reconsiderar a importância da intervenção precoce. A possibilidade de sucesso com relação à intervenção, que se torna superior quando iniciada na infância, pois a habilidade que o cérebro tem de aprender e de se reconectar durante a infância é boa porque o cérebro ainda está em formação. E, quando se percebe que tem alguma habilidade limitada, é indicado procurar outros meios para prover o que está pouco desenvolvido. Esse fato acontece devido à neuroplasticidade, que é a capacidade do cérebro humano de se adaptar no ambiente, aprendendo e se modificando. A pesquisa evidenciou que é possível obter resultados significativos no desenvolvimento a partir de uma identificação precoce.

Palavras-chave: TEA. Intervenção precoce. Resultados categóricos. Neuroplasticidade.

1 INTRODUÇÃO

*Laryssa Vitória Sales Mendonça - Graduada do curso de Pedagogia do Centro Universitário do Sul de Minas (UNIS/MG) - laryssa.mendonca@alunos.unis.edu.br

**Mônica Ribeiro Ramos - Professora do Centro Universitário do Sul de Minas (UNIS/MG) - ribeiramosmonica@gmail.com

Este trabalho discute a importância de identificar o TEA precocemente. O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por déficits ou prejuízos persistentes na comunicação e na interação social, frequentemente aliados a padrões estereotipados, restritos repetitivos de comportamento interesses ou atividades. Os primeiros e principais sintomas apresentados é o atraso de linguagem e pouco interesse na socialização. No entanto, é possível identificar grande variação com relação aos níveis de gravidade e comprometimento funcional relacionado ao transtorno, por isso o uso de termo “espectro”, cada um apresenta suas particularidades.

É necessário que a sociedade compreenda a importância de identificar o TEA precocemente, para que inicie intervenção imediata. Compreendendo assim o marco de desenvolvimento da criança. O diagnóstico é clínico e relaciona-se em percurso de investigação, que é levantada através de exposições dos seus cuidadores e também de observações que presenciadas durante mediações e socialização no ambiente escolar. A intervenção precoce já é encaminhada de imediato, desde o primeiro momento da triagem da consulta; esse processo determina se criança tem algum tipo de atraso no desenvolvimento. E sendo assim, os cuidadores já serão solicitados para equipe multidisciplinar para início da intervenção de acordo com suas necessidades.

A intervenção precoce constitui-se no ganho de habilidades e desenvolvimento do indivíduo. Essa identificação precoce torna-se necessária dado que é através disto que a criança se desenvolve e pode reparar atraso que impede seu bem-estar.

Outra argumentação sobre mediação precoce é devida à neuroplasticidade. Durante a infância o cérebro humano possui uma capacidade maior de se adaptar no ambiente, aprendendo e se modificando.

Nessa perspectiva, o presente estudo tem como objetivo evidenciar o benefício do diagnóstico e da intervenção precoce, que proporcionam bem-estar ao indivíduo.

2 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E UM POUCO DE SUA HISTÓRIA

O Autismo é classificado como “espectro” porque admite diversos graus de comprometimento no comportamento social, na comunicação, na linguagem e por uma gama estreita de interesses e atividades que são únicas para indivíduo e realizadas de forma repetitiva.

“É classificado como um transtorno de espectro, pois seu diagnóstico baseia-se em nível gradual de desenvolvimento e apresentação dos sintomas de forma específica em cada indivíduo.” (SCHMIDT, 2017)

O Espectro apresenta algumas características e atitudes que os fazem comuns ou parecidos, mas são muito diferentes entre si, cada um com suas particularidades. Os graus são bem variados, mas se trata de um transtorno único. Ou seja, cada caso é um caso. O caso do autismo, não é exceção, pois “nem todos são iguais” nenhum ser humano é igual ao outro, se observarmos nossa digital por exemplo; não existe nenhuma igual. E assim funciona com os sintomas autísticos e sua maneira de agir e lidar com o mundo de acordo com experiências novas. Nem todos possuem todas as características, por isso o termo espectro. Alguns podem ser mais sociáveis que outros, uns mais intelectuais, uns mais atentos e assim por diante.

O TEA se classifica pelo atraso no neurodesenvolvimento. As condições neurológicas aparecem precocemente na infância, geralmente antes da idade escolar, e afetam o desenvolvimento do funcionamento pessoal e social. Os primeiros e principais sintomas de atraso constitui-se pelo atraso de linguagem e pouco interesse na interação social.

De acordo com Possomai (2021, **apud** RAPIN, 2009, p. 16) “O autismo foi citado pela primeira vez pela APA no DSM III e atualmente está definido como Transtorno do Espectro Autista DSM-5.” Antes de se chegar a este termo, passou por uma trilha muito extensa e com muitos obstáculos. O autismo atualmente, é coletivamente conhecido como Transtorno Invasivo do Desenvolvimento.

“A palavra Autismo tem origem grega (*autós*), que significa ‘si mesmo’ É um termo usado, dentro da Psiquiatria, para denominar comportamentos humanos que se centralizam em si mesmos, voltados para o próprio indivíduo.” (ESTANISLAU, 2015, p.2, **apud** ORRÚ, 2011)

Os autistas apresentam o desenvolvimento físico satisfatório/normal. Mas é possível identificar entre eles uma grande dificuldade para firmar relações sociais ou afetivas e dão mostras de viver em um mundo isolado e individual.

Segundo Maranhão:

Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) constitui-se como Transtorno do neurodesenvolvimento que apresenta uma série de comprometimentos qualitativos nos domínios da interação, comunicação social e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades. (2018, p. 32)

O TEA é também um transtorno comportamental, que causa prejuízos cognitivos imaginativas expressada em comportamentos repetitivos.

O diagnóstico é clínico, sendo assim realizado através de observações sobre o comportamento e atitudes do indivíduo. E também, se faz efetuado por meio de relatos dos seus cuidadores e observações dentro do ambiente escolar, de acordo com atitude dos indivíduos. Sendo, assim existem níveis de comprometimento segundo os sintomas apresentados.

De acordo com Pereira *et. al* (p.01) “Existem diversos sintomas que podem indicar autismo, e nem sempre a criança apresentará todos eles”. Percebe-se que cada indivíduo tem sua maneira de agir, particularidade. Ou seja, nenhuma pessoa é igual a outra no autismo isso não seria diferente. Todos, tem seu jeito de ser, porém, um sintoma que prevalece no TEA é interação social e o atraso de linguagem durante o desenvolvimento da criança.

De acordo com o DSM-IV, o autismo refere-se a um transtorno no qual as pessoas manifestam as seguintes características: prejuízos na interação social, problemas de comunicação e atividades e interesses repetitivos estereotipados e limitados. (WHITMAN, 2015, p.28).

Isso constitui-se: na incompetência na comunicação social, que é manifestada em déficits; padrões restritos e repetitivos de comportamentos ou interesses, atividades de forma repetitiva e estereotipada; insistência na rotina, inflexibilidade a mudanças; padrões rígidos de comportamento e pensamento, interesses focados em determinado assunto mantendo-os fixos com intensidade. Os primeiros sinais de autismo geralmente surgem quando criança, isso porque esse é o momento de maior interação e comunicação com as pessoas e o ambiente. Como o espectro se refere a prejuízo nessas questões é preciso ficar atento.

Nascimento *et al.* cita que:

O Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DMS-5) classifica o TEA em três diferentes níveis de gravidade, considerando o grau de suporte necessário e a severidade dos déficits na comunicação social, na interação social e nos padrões repetitivos e restritos de comportamento. (2018, p.2)

O DSM-5 consolidou a interpretação de que o autismo é um espectro partindo do princípio que cada paciente vai apresentar os sintomas do TEA em diferentes níveis de intensidade.

A pessoa classificada como autismo leve ou de alta funcionalidade apresenta limitações mais sutis, que podem não atrapalhar tanto a sua habilidade de fazer amigos, ir à escola ou trabalhar, por exemplo. Já um paciente que precisa de ajuda para desempenhar funções cotidianas, como se vestir ou tomar banho, pode ser enquadrado no autismo moderado ou severo. (FERNANDES, 2019, p.1)

De acordo com seu grau de sintomas apresentados, e também conforme o desenvolvimento é implicado, o TEA é dividido em níveis de gravidade, sendo eles:

- Leve: com relação à interação, comunicação e convívio social pode-se apresentar prejuízos, mas não é necessário tanto suporte. Observa-se dificuldade nas respostas, durante conversação e pouco interesse em se relacionar com o próximo.
- Moderado: com relação à interação, comunicação e convívio social pode-se apresentar prejuízos considerável, também é possível perceber déficits na interação, as quais, muitas vezes, precisam ser mediadas. Observa-se pouco ou quase nenhum interesse em se relacionar ou manter um diálogo favorável com o próximo.
- Severo: com relação à interação e comunicação social, observa-se uma grande necessidade suporte e intervenção, pois apresentam prejuízos crítico sendo eles, principalmente; interações sociais, pouca resposta a aberturas sociais. Em relação ao comportamento, apresentam dificuldade extrema com mudanças, podendo assim ser ofensivo. Observa-se quase nenhum interesse em se relacionar ou manter diálogo.

Durante o percurso histórico do autismo, surgiram muitas teorias buscando explicar o motivo para tal atraso, tornando os cuidadores responsáveis por tal atraso. Surgiu a chamada “mãe geladeira”.

Com o crescimento da prevalência do transtorno, surgiram também informações equivocadas que prejudicam a saúde da população. Na década de 50 e 60, existiu a teoria da “mãe geladeira”, de John Watson, que afirmava que os pais não eram suficientemente responsivos com seus filhos (KLIN, 2006 apud POSSAMAI, 2021, p. 21.)

Isto, porque acreditavam que havia pouco envolvimento da mãe, da cuidadora. Foi citado também o despreparo de educadores na vida da criança. Mas, claro

que foi desconsiderada, dado que não envolve nem os cuidadores e nem o indivíduo em questão: a criança já nasce com o transtorno.

Pode-se afirmar que o autista é um indivíduo metódico, o “mundo” do autista é aquele que mudanças não são aceitáveis. É necessário a presença de uma rotina consistente, pois qualquer variação do seu “modo de agir” causa extremo desconforto.

3 CRITÉRIOS DO DIAGNOSTICO TEA

Com relação ao diagnóstico, é necessário levar em consideração o início do desenvolvimento da criança, se atentando para o atraso de linguagem e o pouco desejo de interação social.

A família precisa se orientar quando identificar estas características na criança e descrever as atitudes e habilidades que observa aos profissionais especializados. Caso perceba algum atraso ou dificuldade nas habilidades já esperadas para sua faixa etária, é necessário procurar profissionais especializados para avaliação e também para instrução.

Segundo Whitman (2015, p. 38) “O processo de avaliação começa determinando se a criança tem autismo ou algum tipo de Transtorno do Desenvolvimento”.

A avaliação sucede através de observações: os indivíduos apresentam atraso no desenvolvimento é avaliado, e pode surgir até mesmo uma suspeita de suposto diagnóstico TEA.

É extremamente importante ficar atentos para não “rotular sem certeza”. Apesar de apresentar algumas características, só é possível concluir um diagnóstico com uma equipe multidisciplinar. Uma equipe que irá avaliar a criança dentro de sua área, para obter resultado de observação melhor, com relação as atitudes apresentadas. Fonoaudiólogo, psicopedagogo, neuropsicólogo, neurologista ou terapeuta ocupacional entre outros.

O processo de avaliação primária tem foco em intervenções que possibilitem desenvolver habilidades que estão comprometidas, e potencializar ganho de habilidades através da intervenção precoce.

Rotta cita que:

Sabe-se que o diagnóstico de TEA é feito com base nas características comportamentais que podem tomar formas qualitativamente diferentes na

primeira infância. A concomitância, a recorrência e a gravidade dos sintomas levam à suspeita diagnóstica. (2016., p.371).

A intervenção, quando iniciada precocemente, é de grande valia e de extrema precisão pois é mais fácil minimizar os sintomas, resultando em bons resultados na vida da criança. Através desta percepção, sabe-se que as atitudes e habilidades que eram apresentadas no início da infância tornam-se distante da realidade, isso acontece devido aos estímulos recebidos. Assim, transforma o indivíduo com diferentes atitudes positivas; entendendo e se modificando para bem-estar gradual.

Porém é possível encontrar alguns resultados negativos, como a recorrência dos sintomas. Em casos que não há intervenção na infância, torna-se palpável lidar com crianças com sintomas graves. Mudança de comportamento podem aparecer devido à carência de estímulos. Desse modo, a vida do indivíduo torna-se perturbadora, por não saber lidar com as emoções e relações sociais.

4 DIAGNÓSTICO PRECOCE

É fato que o TEA possui um diagnóstico complexo, entretanto a identificação precoce é fundamental. Em inúmeras teses a respeito do transtorno, especialistas concordam com a importância da mediação imediata devido à capacidade do cérebro de se reconectar e se modificar - neuroplasticidade.

O diagnóstico é realizado por meio de observações clínicas e comportamentais, permitindo que a criança tenha uma vida sem limitações gradualmente.

A intervenção precoce surge nos anos 60, inicialmente muito vocacionada para o apoio a crianças socialmente desfavorecidas. Assim Pimentel (2004, p. 43, **apud** COSTA, 2016, p. 17) define a intervenção precoce como:

...o conjunto de serviços, apoios e recursos que são necessários para responder, quer às necessidades específicas de cada criança, quer às necessidades das suas famílias no que respeita à promoção do desenvolvimento da criança. Assim, intervenção precoce inclui todo o tipo de atividades, oportunidades e procedimentos destinados a promover o desenvolvimento e aprendizagem da criança, assim como o conjunto de oportunidades para que as famílias possam promover esse mesmo desenvolvimento e aprendizagem.

Por isso, descobrir cedo permite com que as ações de intervenção sejam mais eficazes, pois o cérebro está mais aberto para ser modificado e reduzir, assim, os sintomas e o atraso de desenvolvimento gerados pelo transtorno.

Possomai cita que:

Os instrumentos indicados pela cartilha de Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) são o “Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil” (IRDI) para uso na Atenção Básica e o Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT) que é de uso livre por todo o Brasil”. (BRASIL, 2014)

Segundo Possomai (2021, p.22) “Existem diversos instrumentos de triagem e escalas padronizadas para que os primeiros sinais sejam identificados e assim mantenham um acompanhamento terapêutico e avaliativo”. O processo de diagnóstico e investigação precoce de crianças com suspeita de autismo é primordial e beneficia suas habilidades. Sendo assim, o início da terapia é necessário e fundamental para o desenvolvimento do indivíduo. Possomai cita que:

Após a triagem, se identificados os sinais indicativos de autismo, a criança deve ser encaminhada para avaliação diagnóstica. Devem ser analisadas as características de linguagem, cognição, habilidades sensoriais e adaptativas. Esta avaliação deve ser detalhada, a partir de vários encontros e conversa com os pais, para que não haja falsos positivos ou negativos”. (2021, **apud HUMANA**, 2020; p.24).

Para uma intervenção precisa, é necessária uma investigação complexa para refletir de acordo com as habilidades que estão atrasadas. Essa investigação só se faz por completa com a colaboração dos cuidadores e também profissionais da educação pois são aqueles que estão diariamente em contato com os indivíduos. Será pelas por esses relatos em conjunto e com avaliação profissional que iremos conseguir solicitar uma equipe multidisciplinar para um apoio de ganho de habilidades. Possomai, cita que:

É importante ressaltar que os testes de triagem não têm função diagnóstica. Eles identificam crianças que apresentam sinais indicativos de autismo e o profissional e/ou equipe que o acompanha realiza o encaminhamento para testes com objetivo diagnóstico. (2021, p. 23)

Quando há o primeiro contato com o indivíduo que apresenta atraso no desenvolvimento, trabalha-se com testes de triagem de desenvolvimento. Através de tais testes, suspeitamos sinais indicativos de TEA. Isto é ação neuropediatra que consiste em observar atitudes e atentar-se com as exposições da família e a conduzir levantamento de investigações, com objetivo de se levantar informações para diagnóstico. Todo processo ocorre com o apoio da equipe multidisciplinar. Rotta diz que:

A importância do diagnóstico precoce já é bem conhecida, mas é necessário conhecer os marcos de desenvolvimento normal no primeiro ano de vida para que se possa distinguir os desvios da normalidade. (2016, p. 371).

Segundo Pereira, *et. al* (2018, p. 01) “Não existe cura para autismo, mas um programa de tratamento precoce, intensivo e apropriado, que melhora muito a perspectiva de crianças pequenas com o transtorno”. No TEA não há cura, entretanto existem várias formas de terapias que possibilitam bom prognóstico. Por este motivo, existe empenho na divulgação dos sintomas precoces, para que os cuidadores, profissionais especializados saibam identificá-los o mais cedo possível.

O diagnóstico garante que crianças que apresentam sintomas tenham atendimento adequado, que garante diminuição dos prejuízos e possível sucesso no prognóstico, além da ampliação da rede de fortalecimento e ajuda aos cuidadores.

Russo (2018, p.1) fala em sua publicação que “O principal objetivo do tratamento é maximizar as habilidades sociais e comunicativas da criança por meio da redução dos sintomas do autismo e do suporte ao desenvolvimento e aprendizado”. Sendo assim, é importante ampliar as vivências e experiências do indivíduo, proporcionando abertura do campo de experiências externas. As intervenções visam suprir as áreas menos desenvolvidas e devem ser realizadas para desenvolvimento do bem-estar global do indivíduo.

[...] A melhor inclusão é aquela na qual, ao descobrir cedo um problema, buscase medidas de intervenção para reduzir prejuízos no desenvolvimento e algumas inabilidades de comportamento, e, portanto, ajuda a melhorar na criança algumas habilidades que estavam ausentes ou muito atrasadas e começa a proporcionar a ela a possibilidade de ter mais potencialidades do que limitações no futuro. (BRITES, 2019.)

O ganho de habilidades para o autista é de extrema importância, pois há uma melhor qualidade de vida e, assim, o indivíduo adquire oportunidade para seu próprio contentamento.

Segundo Costa (2016, p.374), o tratamento da criança com TEA é multidisciplinar; nenhum profissional pode, por mais competente que seja, encarregar-se sozinho do tratamento dessa entidade. As intervenções multidisciplinares, em diferentes combinações, dependendo das necessidades de cada caso são:

- Terapia fonoaudiológica;
- Terapia ocupacional;

- Terapia psicopedagógica;
- Terapia psicológica;
- Musicoterapia;
- Arteterapia;
- Hidroterapia;
- Técnicas de modificação do comportamento;
- Programas educacionais e/ou de trabalho.

As terapias são de extrema valia para que a qualidade de vida do indivíduo melhore, de acordo com as necessidades de cada caso. Podemos tornar proveitoso terapias com os profissionais capacitados para desempenhar habilidades para melhor satisfação.

Segundo Possamai (2021, p.20), “É essencial que a equipe de profissionais permaneça alinhada com a família para continuidade e eficácia do tratamento”.

As mediações são de extrema relevância para um bom desenvolvimento, porém admite-se que a maior parte do tempo que o indivíduo passa é em seu ambiente familiar. Sendo assim, as intervenções devem estar alinhadas com o seu convívio social e com os cuidadores.

A família tem papel primordial neste processo, uma vez que a estimulação deve ser continuada em casa. Desta forma, é sugerido que os pais ou responsáveis devam observar as sessões de atendimento para reproduzir as orientações sobre posturas e atividades que podem serem realizadas em casa.

É importante lembrar que as orientações e mediações devem ser individualizadas e fornecidas pelo profissional especializado que está acompanhando o indivíduo, a partir das necessidades apresentadas. Portanto, a intervenção será de ajuda mútua: família, escola e equipe multidisciplinar auxiliando no processo de ganho de habilidades esplendidas.

Segundo Russo (2018) “A chamada neuroplasticidade pode ser definida como a capacidade que o cérebro possui de se reorganizar, de modificar sua estrutura em resposta aos estímulos que recebe do meio ambiente externo”.

A plasticidade neural ou neuroplasticidade é estabelecida como a habilidade do sistema nervoso modificar sua estrutura e função em decorrência dos padrões de experiências e habilidades estimuladas.

De acordo com Possamai (2021, p. 22):

É de extrema importância que a identificação dos sinais de TEA seja feita o mais precocemente possível, pois, dessa forma, podem ser realizadas as intervenções necessárias em uma fase sensível e privilegiada do desenvolvimento devido à neuroplasticidade presente nos primeiros anos de vida e com objetivo de proporcionar experiências essenciais de vida de um bebê.

Pesquisas buscam criar ferramentas eficazes que possibilitem que o TEA seja identificado nos primeiros anos de vida, permitindo uma intervenção terapêutica imediata. Tal esforço justifica-se pela maior plasticidade das estruturas cerebrais da criança nos anos iniciais da vida, sendo um período propício para as intervenções.

5 A ESCOLA E SUA IMPORTÂNCIA PARA INTERVENÇÃO

A escola é um dos primeiros espaços de socialização e afetividade da criança, além de referência cognitiva; funciona como um porto de segurança para as questões socioemocionais dos alunos. A educação na primeira infância permite que haja inserção no meio social e consciência de seu papel. Dessa maneira, a criança descobrirá, mesmo que seja de forma mais subjetiva, que faz parte de algo maior, de uma sociedade.

Oliveira (2021, p.2) cita que:

A Educação, como um direito de todos os cidadãos estabelecido pela Constituição Federal do Brasil (1988), foi reafirmada pela Lei de Diretrizes de Bases da Educação Nacional (LDBEN). A Lei nº 9394/96 que destina o Capítulo V à Educação Especial e em seu artigo 58 define que a educação dos alunos com necessidades especiais deve ser realizada, preferencialmente, na rede regular de ensino, tendo como inspiração o valor da igualdade entre as pessoas.

A Educação é um direito de todos os cidadãos estabelecido pela Constituição Federal do Brasil, também é fato o quão importante é, para indivíduo com TEA, a intervenção através do ambiente escolar. É preciso considerar que a escola proporciona momentos ímpares, consequentemente possibilitando uma infância prazerosa, que é imprescindível para as crianças com TEA. A escola é uma grande aliada para as famílias e para criança, proporcionando melhor qualidade de vida e avanço nas potencialidades de interação social e aquisição de linguagem, dado que possibilita que o indivíduo estabeleça relações sociais e experiências externas.

Oliveira (2021, p.39, **apud** REIS, 2014 p.4) cita que:

A interação durante o brincar caracteriza o cotidiano da infância, trazendo consigo muitas aprendizagens e potenciais para o desenvolvimento integral das

crianças. Ao observar as interações e a brincadeira entre as crianças e delas com os adultos, é possível identificar, por exemplo, a expressão dos afetos, a mediação das frustrações, a resolução de conflitos e a regulação das emoções.

Portanto, através do brincar, a criança desenvolve capacidades importantes, como a atenção, a memória, a imitação e a imaginação. Além disso, permite o desenvolvimento de áreas da personalidade como a afetividade, a motricidade, a inteligência, a sociabilidade e a criatividade.

Por meio das inúmeras experiências, da convivência e dos conceitos pedagógicos a escola traz importantes benefícios e aprendizados para as crianças durante o desenvolvimento na primeira infância, como:

- Tolerância;
- Desenvolvimento da linguagem;
- Resistência à frustração;
- Organização;
- Espírito de Coletividade.

A importância da escola para estimular as crianças é indiscutível, pois esta fase é considerada a mais importante do desenvolvimento infantil.

A primeira infância é todo o período que vai da gestação até os seis anos da criança. É nesse período que o cérebro da criança passa por intenso amadurecimento e está mais sensível a estímulos e absorção do ambiente, de forma que a aprendizagem seja mais eficaz e mais satisfatória.

Percebemos continuamente que o indivíduo com TEA apresenta dificuldade de manter relações sociais durante a infância; é perceptível o “brincar sozinho”. Prefere se relacionar apenas com o brinquedo, prática que não é adequada. Todavia, a escola e o pedagogo têm papel primordial na mudança dessas atitudes, dado que através de propostas pedagógicas, estímulos e mediações o autista começa a estabelecer relações e perceber que o brincar com através da interação é prazeroso. Dessa forma, experimenta a mudança, quebrando seus paradigmas. É fato que a escola é um ambiente de mediação e permite contato com o mundo e, aliada a atividades de ensino aprendizagem lúdicas, apresenta resultados categóricos para indivíduos com TEA.

Inserir o aluno com TEA no ambiente escolar constitui um passo na inclusão social. Tal inserção é de extrema importância para a criança, que possui a oportunidade de conviver com outras da mesma faixa etária, permitindo estímulo às suas capacidades interativa e impedindo o isolamento rotineiro.

A sociabilização pode ser entendida como um conjunto de comportamentos aprendidos decorrente das interações sociais. Dessa forma, é de suma importância proporcionar, às crianças com autismo, oportunidades de conviver e interagir com outras crianças, sobretudo da mesma faixa etária. Assim, desenvolvendo competências sociais. Por outro lado, “a inclusão ajuda também no combate ao preconceito, pois coloca as crianças em contato com o diferente.” (CAMARGO; BOSA, 2012)

O processo de sociabilização da criança autista é importante visto que auxilia na inclusão social, no desenvolvimento escolar e na quebra de estereótipos negativos e conceitos previamente estabelecidos.

De acordo com Oliveira (2018) “a relação família-escola é de grande importância para o trabalho inclusivo, pois através de tal relacionamento é possível promover qualidade na inclusão, pois a comunicação da família junto à escola vem só a contribuir, contribuindo assim para o processo social dentro desses dois ambientes conjuntamente.”

Portanto, quanto mais estímulos recebidos maior é o ganho de habilidades e, além disso, o contato com os outros permite melhor desenvolvimento diante da sociedade em que vive, já que é através dessa interação e suporte que os mesmos evoluem.

6 CONCLUSÃO

Este trabalho teve como objetivo realizar um levantamento bibliográfico sobre a importância do diagnóstico e tratamento precoce no TEA. Podemos concluir que a descoberta precoce do TEA pode tornar as intervenções mais eficazes, porque o cérebro é mais permeável e aberto na infância, reduzindo assim os atrasos do desenvolvimento. Portanto, através da estimulação adiantada, associada a uma intervenção terapêutica eficaz, o neurodesenvolvimento da criança torna-se mais categórico.

Visto que a estimulação pode atingir o período ideal para avanços, definido como "janela de oportunidade", no cérebro das crianças, um menor o tempo de reconhecimento do TEA e maiores informações acerca do tema existirem permitem início imediato da mediação e a mesma apresenta resultados mais satisfatórios.

É importante que as crianças recebam intervenções de forma interdisciplinar, que estimula várias áreas do cérebro, para aproveitar plenamente seu potencial cerebral.

Os autores citados durante o estudo enfatizam a identificação dos sinais precoces do autismo e dos déficits apresentados pelas crianças que estão encaixadas no espectro.

Portanto o diagnóstico e a estimulação precoce garantem melhor prognóstico, já que neste momento da vida há maior neuroplasticidade. Após as intervenções, há evolução no convívio social e progressos nas habilidades do indivíduo.

THE IMPORTANCE OF IDENTIFYING THE TEA EARLY

ABSTRACT

This paper addresses the importance of identifying Autism Spectrum Disorder (ASD) early. Therefore, this subject is necessary, due to the importance of conditions for the overall well-being of the individual. Therefore, with an early intervention we can contemplate the improvement of development. We can observe a series of treatments that get good results. The objectives of this research will be achieved through bibliographical research, through works, in order to bring a well-defined theoretical basis. Therefore, given the importance of the subject addressed, it is necessary to reconsider the importance of early intervention. The possibility of success with the intervention, which improves when initiated in childhood, because the ability that the brain has to learn and reconnect during this phase is good, because brain is still in formation. And when someone has some limited skill, it is indicated to look for other means to upgrade what is underdeveloped. This fact happens due to neuroplasticity, which is the ability of the human brain to adapt to the environment, learning and changing. The research showed that it is possible to obtain significant results in development from early identification.

Keywords: ASD. Early identification. Categorical Results. Neuroplasticity.

REFERÊNCIAS

ANDRADE; *et al.* **A importância da detecção dos sinais precoces no transtorno do espectro autista (TEA).** Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA. Brasil. Disponível em: <<http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/CIPEEX/article/view/2868/1380>>. Acesso em: 4 set 2021.

BRITES, Luciana; BRITES, Clay. **Mentes únicas.** [E-book]. São Paulo: Editora Gente, 2019.

CAMARGO, S.P.H; BOSA, C.A. **Competência social, inclusão escolar e autismo: um estudo de caso comparativo.** *Psic.: Teor. e Pesq.* Brasília, v. 28, n. 3, p. 315-324, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722012000300007&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 4 out 2021.

COSTA, Daniela. **Intervenção Precoce no Transtorno do Espectro do Autismo.** Lisboa: [s.n.], 2016. Disponível em: <<https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/14422/1/DanielaCosta.pdf>>. Acesso em: 21 set 2021.

STANISLAU, Larissa. **TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA: IMPORTÂNCIA E DIFICULDADE DO DIAGNÓSTICO PRECOCE.** 2015. Disponível em: <http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/pnnWsCHLoL9zOLE_2015-3-3-14-7-28.pdf>. Acesso em: 18 out 2021.

GAIATO, Mayra; REVELES, Leandro. **Mundo singular.** 2012.

FERNANDES, Fátima. **Do leve ao severo: todos os lados do espectro autista.** *Autismo e Realidade*, 2019. Disponível em: <<https://autismoerealidade.org.br/2019/12/06/do-leve-ao-severo-todos-os-lados-do-espectro-autista/>>. Acesso em: 17 out 2021.

MARANHÃO, Samantha. **Transtorno do Espectro do Autismo: Da avaliação à intervenção neuropsicológica histórico-cultural.** Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/26920/1/Transtornoespectroautismo_Maranh%c3%a3o_2018.pdf>. Acesso em: 4 set 2021.

MARTINS, Morgana; *et al.* **A PARCERIA ENTRE ESCOLA E FAMÍLIA DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO.** 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/vania_araujo,+Artigo+3.pdf>. Acesso em: 4 de out de 2021.

MURARI, S. C.; MICHELETTO, N.. *Transtorno do espectro do autismo e identificação precoce de seus sinais no contexto das Unidades Básicas de Saúde.* In: MELO, C. M. (Org), **Psicologia e análise do comportamento: saúde e processos educativos.** Londrina: Universidade Estadual de Londrina, 2015.

NASCIMENTO; *et al.* **Intervenção precoce em crianças com suspeita ou diagnóstico de autismo: uma revisão.** Centro Universitário Una, 2018. Disponível em <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/14161/1/TCC%20-%20Anna%20Carolina%2c%20Gabriela%20e%20Paola%20-%20Vers%c3%a3o%20Final.pdf>>. Acesso em: 4 set 2021.

OLIVEIRA, Antônio; *et al.* **O brincar no espaço escolar como estratégia de inclusão de alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA).** 2021. Disponível em: <<file:///C:/Users/usuario/Downloads/15912-Article-205976-1-10-20210608.pdf>>. Acesso em: 4 out 2021.

OLIVEIRA, Eduarda. **AUTISMO NA ESCOLA: PONTOS E CONTRAPONTO NA ESCOLA INCLUSIVA**. Disponível em: <[HTTPS://MONOGRAFIAS.BRASILOLA.UOL.COM.BR/PEDAGOGIA/AUTISMO-NA-ESCOLA-PONTOS-CONTRAPONTO-NA-ESCOLA-INCLUSIVA.HTM](https://monografias.brasilecola.uol.com.br/pedagogia/autismo-na-escola-pontos-contrapontos-na-escola-inclusiva.htm)>. Acesso em: 4 out 2021.

PEREIRA; *et.al.* **Palestra sobre autismo: uma experiência de Michele Malab.** Belo Horizonte: Universo, 2018. Disponível em: <<http://www.revista.universo.edu.br/index.php?journal=3universobelohorizonte3&page=article&op=view&path%5B%5D=6682#>>. Acesso em: 12 set 2021.

PIMENTEL, Júlia S.. **Avaliação de programas de intervenção precoce.** 2004. Disponível em: <<https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/201/1/AP%2022%281%29%2043-54.pdf>>. Acesso em: 18 out 2021.

POSSAMI, Verônica. **Transtorno do espectro autista: atualização.** Rio de Janeiro: Faculdade Dinâmica. 2021. Disponível em: <<http://revista.faculadedinamica.com.br/index.php/sausedinamica/article/view/81/72>>. Acesso em: 12 set 2021.

ROTTA, Newra; *et al.* **Transtorno da aprendizagem, abordagem neurobiológica e multidisciplinar.** Porto Alegre: Artmed 2016.

RUSSO, Fabiele. **GRAUS DE AUTISMO – IMPORTANTE SABER.** Brasil, 2017. Disponível em :<<https://neuroconecta.com.br/graus-de-autismo-importante-saber/>> acesso em: 18 out 2021.

RUSSO, Fabiele. **Neuroplasticidade e o cérebro no TEA.** Neuroconecta, São Paulo, 2018. Disponível em: <<https://neuroconecta.com.br/neuroplasticidade-e-o-cerebro-no-tea/>>. Acesso em: 4 set de 2021.

SCHMIDT, Carlo. **Autismo, educação e transdisciplinaridade.** Campinas: Papyrus, 2013.

SUNAKOZAWA, Vitória Rossi. MATHIAS, Letícia Isabela Silva de. VIDOTTI, Márcia Zucchi. Autismo: importância do diagnóstico precoce. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, Ano 05, ed. 09, v. 02, p. 05-11. set. 2020. ISSN: 2448-0959. Disponível em: <<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/diagnostico-precoce>>. Acesso em: 21 set. 2021.

WHITMAN, Thomas. **O desenvolvimento do autismo: social, cognitivo, linguístico, sensorio motor, perceptivas biológicas.** São Paulo, M.books, 2015.