



ISSN: 2230-9926

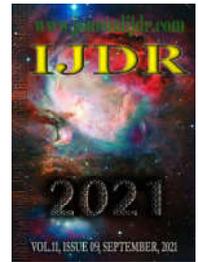
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 09, pp. 50255-50257, September, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.22803.09.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

O TEA (TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA) E SEU CRESCIMENTO NA CONTEMPORANEIDADE BRASILEIRA: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

Leiliane Domingues da Silva*¹, Richardson Lemos de Oliveira², Regina Lúcia Napolitano Felício Félix Batista³, Cristina Brust⁴, Luciana Quagliane Ribeiro⁵, Davi Milan⁶, Andrea Capistrano Neves da Cunha⁷, Angélica Cristina Castro Soares⁸, Jéssica Ribeiro da Silva⁹, Rose Procópio Chelucci¹⁰, Maria de Fátima dos Santos Silva¹¹, David Costa da Silva¹² and João Batista Lucena

¹UFF, ²FCM/UNLP, ³UNESA/IFRJ/CEDERJ, ⁴ UDESC, ⁵UNESA, ⁶ FAP, ⁷UNESA, ⁸UCB, ⁹UFSC, ¹⁰UCB, ¹¹UFPI, ¹²UCAM, ¹³IFRN

ARTICLE INFO

Article History:

Received 20th June, 2021

Received in revised form

18th July, 2021

Accepted 19th August, 2021

Published online 27th September, 2021

Key Words:

TEA, Incidência.

Contemporaneidade Brasileira.

*Corresponding author:

Leiliane Domingues da Silva

ABSTRACT

O objetivo dessa pesquisa, foi realizar um estudo discursivo sobre o considerável aumento indicativo de casos do Transtorno do Espectro Autista (TEA) Brasil. Para subsidiar nosso estudo, ancoramo-nos em algumas concepções psicopedagógicas (CUNHA, 2010, OLIVIER, 2011, GOMEZ, 2014), dentre outras. De acordo com o atual Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais (DSM- V), o TEA passou a ser considerado um transtorno do neurodesenvolvimento, diferenciando-se em graduação (leve, moderado e severo) e classificado em dois grupos de sintomas: a) déficit de comunicação e interação social, b) padrões de comportamentos, interesses e atividades restritos e repetitivos. É preciso reconhecer que o acúmulo crescente de conhecimento oriundo das pesquisas sobre os aspectos genéticos e moleculares, bem como o desenvolvimento de novos horizontes de diagnóstico molecular, tem mudado o cenário estrutural de conceptualizações sobre o TEA cenário de forma substancial. Para realização deste estudo, fizemos coletas de trabalhos científicos publicados no portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), cujos trabalhos são comprometidos no empenho e competência com seus dados analíticos. Os resultados apontaram para um relativo crescimento do transtorno, o que impulsiona os profissionais a buscar novas formas de agir diante ao quadro de necessidades das crianças com autismo.

Copyright © 2021, Leiliane Domingues da Silva 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: Leiliane Domingues da Silva, Richardson Lemos de Oliveira, Regina Lúcia Napolitano Felício Félix Batista et al. "O tea (transtorno do espectro autista) e seu crescimento na contemporaneidade brasileira: um estudo bibliográfico", *International Journal of Development Research*, 11, (09), 50255-50257.

INTRODUCTION

De acordo com Zorzeto (2011), acredita-se que 0,6% das pessoas, isto é, cerca de um a cada 166 indivíduos poderiam ser enquadrados no espectro do autismo. E, embora o Brasil não tenha estatísticas precisas, as estimativas da Organização Mundial de Saúde, apontam que o TEA atinge 70 milhões de pessoas no mundo, sendo cerca de 2 milhões (inclusive adultos), só no Brasil. Dessa forma, seguindo algumas trilhas tecnológicas (PEBMED, 2020), diante de diversas pesquisas com as quais nos deparamos, as quais protagonizam a prevalência do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na população no Brasil, verificamos o aumento da incidência desse transtorno na contemporaneidade brasileira. Importa ainda, mencionar que, a caracterização do transtorno é marcada por

reformulações no Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) (COSTA & SILVA, ELIAS, 2020). Logo, a partir do atual DSM-V e sob vias de conceituação, o TEA é assinalado como um transtorno do neurodesenvolvimento, diferenciando-se em graduação (leve, moderado e severo), e classificados em dois grupos de sintomas: a) déficit de comunicação e interação social, b) padrões de comportamentos, interesses e atividades restritos e repetitivos. Assim, mediante a essa nova classificação do manual, o TEA passou a se caracterizar pelo conjunto de déficits clinicamente significativos e persistentes, e isso, facilitou o diagnóstico, pois antes, o sujeito só era diagnosticado com TEA se apresentasse os sintomas graves. Nesse sentido, Ami Klin (2014), afirma que quanto mais precoce for o diagnóstico e o encaminhamento do tratamento e das intervenções adequadas, mais chance terá a criança de melhora na diminuição dos sintomas devido à neuroplasticidade do sistema nervoso humano.

Todavia, essa “facilitação” no diagnóstico, acabou também por elevar consideravelmente o número de casos diagnosticados. De acordo com um estudo realizado pela pesquisadora Maria Aparecida Moysés, a mesma, aponta para o fato de 80% dos membros que elaboraram o último manual, terem vínculos com a indústria farmacêutica. E, como uma parte do tratamento do TEA é medicamentosa, fica aí algo para se pensar... Porém, apesar dessa ressalva para reflexão, o que realmente importa frente ao caráter redutível e generalista do diagnóstico, é evitar “engessar” a criança com TEA dentro do transtorno, mas sim, ajudá-la a potencializar o seu desenvolvimento e a diminuir as suas limitações. Entendendo este, também feito por Moojen (2004), que diz que “diagnosticar não é rotular, pois o que se classifica são os transtornos!”. Nisto posto, Révière (1995), ressalta que é a partir da necessidade de se conhecer o indivíduo com TEA, que surge a necessidade de se dar um primeiro passo!. Assim, é de valia imprescindível reconhecermos que, para além dos parâmetros de setores internos aos discursos médicos ou psicopedagógicos, nos últimos dez anos, o Brasil adquiriu importantes conquistas no cenário que agrega e insere pessoas com TEA no âmbito das políticas públicas, a exemplo da criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Esta rede compartilha dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Portaria nº 3088, de 23 de dezembro de 2011. Diante de tais considerações, o objetivo de nosso trabalho consiste em realizar um estudo discursivo sobre a incidência do TEA na contemporaneidade brasileira. Para tanto, fizemos coletas de trabalhos científicos publicados no portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), cujos trabalhos são comprometidos no empenho e competência com seus dados analíticos.

Traçado metodológico: Trata-se de um estudo bibliográfico científico baseado em pesquisas referentes ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), segundo relato de responsáveis e/ou cuidadores. Estiveram na pauta das nossas pesquisas a incidência e o crescimento do TEA no Brasil, bem como revisões sistemáticas de identificação dos casos, em que foram utilizados métodos sistematizados e explícitos que pudessem identificar, selecionar e avaliar trabalhos a partir das palavras-chave: *Autismo*, *Incidência*, *Contemporaneidade Brasileira*. Algumas das principais caracterizações do TEA sob prisma neurobiológico podem ser verificadas por meio do gráfico a seguir. Os materiais a que recorremos para ancoragem da pesquisa e das análises empreendidas neste trabalho foram artigos de revistas científicas do BVS, em que se buscou não apenas a caracterização do TEA, mas seu relativo crescimento, abrangendo os últimos dez anos. Na base de dados da BVS se aplicou os descritores: “*autism*”, “*autista*”, “*escala*”, “*scale*”, “*child*” e “*children*”. No sentido em que se inscreve para a interpretação dos dados, classifica-se como uma pesquisa qualitativa. Na ótica de Goldenberg, “os pesquisadores qualitativos recusam o modelo positivista aplicado ao estudo da vida social, uma vez que o pesquisador não pode fazer julgamentos nem permitir que seus preconceitos e crenças contaminem a pesquisa” (GOLDENBERG, 1997, p. 34).



Fonte: acervo dos autores a partir de Júlio-Costa & Antunes (2017)

Gráfico 1. Principais caracterizações do TEA sob prisma neurobiológico

Haja vista que os movimentos discursivos empreendidos nesse estudo são de natureza teórica, assinala-se como trabalho bibliográfico. Nessa agenda de interpretação, concebem Marconi e Lakatos (1992) que “A pesquisa bibliográfica é o levantamento de toda a bibliografia já publicada, em forma de livros, revistas, publicações avulsas e imprensa escrita” (Marconi, Lakatos, 1992, p. 75). Afirma-se que “A sua finalidade é fazer com que o pesquisador entre em contato direto com todo o material escrito sobre um determinado assunto, auxiliando o cientista na análise de suas pesquisas ou na manipulação de suas informações” (Marconi, Lakatos, 1992, p. 75). Em sequência discute-se, panoramicamente, sobre o Transtorno do Espectro Autista.

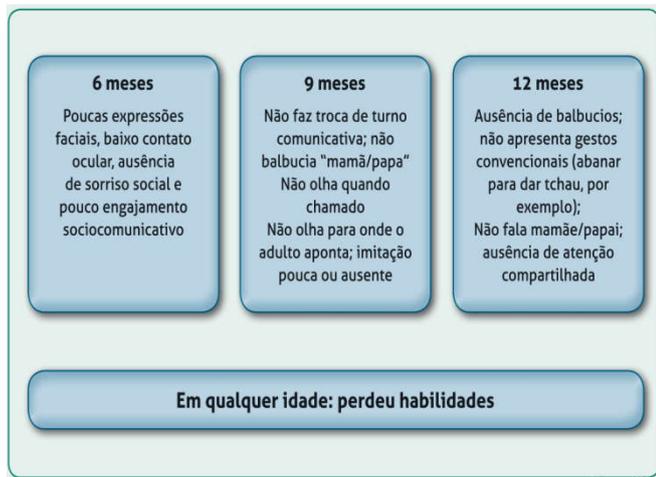
Transtorno do Espectro Autista: discussões panorâmicas: De acordo com Nascimento (2014, p.91), quando discute sobre o Transtorno do Espectro Autista, “Os sintomas devem estar presentes nas primeiras etapas do desenvolvimento. Eles podem não estar totalmente manifestos até que a demanda social exceder suas capacidades ou podem ficar mascarados por algumas estratégias de aprendizado ao longo da vida”. Somado a isso, o sujeito com Espectro Autista pode ter desde o simples apoio, mediante as atividades recorrentes no dia a dia, até um apoio mais incisivo. Isso vai depender do quadro clínico apresentado por ele em detrimento de seu Espectro. Um estudo realizado por pesquisadores do Hospital Israelita Albert Einstein (São Paulo), define que “O transtorno do espectro autista é um distúrbio complexo e geneticamente heterogêneo, o que sempre dificultou a identificação de sua etiologia em cada paciente em particular e, por consequência, o aconselhamento genético das famílias” (GRIESI-OLIVEIRA, SERTIÉ, 2017, p. 233). No entanto, assim como houve todo um percurso de especulações químicas e físicas que gravitaram, por exemplo, em torno da concepção de átomo, as pesquisadoras reconhecem, sobre o TEA, que “o acúmulo crescente de conhecimento oriundo das pesquisas sobre os aspectos genéticos e moleculares... bem como o desenvolvimento de novas ferramentas de diagnóstico molecular, tem mudado este cenário de forma substancial” (GRIESI-OLIVEIRA, SERTIÉ, 2017, p. 233).

As manifestações clínicas mais frequentes associadas ao TEA são:

Transtornos de ansiedade, incluindo as generalizadas e as fobias, transtornos de separação, transtorno obsessivo compulsivo (TOC), tiques motores (de difícil diferenciação com estereotípias), episódios depressivos e comportamentos autolesivos, em torno de 84% dos casos, • transtornos de déficit de atenção e hiperatividade em cerca de 74%, • deficiência intelectual (DI), • déficit de linguagem, • alterações sensoriais, • doenças genéticas, como Síndrome do X Frágil, Esclerose Tuberosa, Síndrome de Williams, • transtornos gastrointestinais e alterações alimentares, • distúrbios neurológicos como Epilepsia e distúrbios do sono, • comprometimento motor como Dispraxia, alterações de marcha ou alterações motoras finas^{25,29,30} (BRASIL, 2019).

Em novembro de 2011, uma pesquisa publicada no *Journal of the American Medical Association*, que foi conduzida pelo neurocientista Eric Courchersne, demonstrou que autistas têm cérebro mais pesado e com maior número de neurônios na região do córtex pré-frontal (JAMA, 2011), relacionado às questões de interação social. Barbato (2017) nos ajuda a compreender que a lei nº 12. 764 institui a *Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista*. De igual modo, altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. No que diz respeito às margens de crescimento de crianças autistas, há um protocolo de avaliação que deve ser considerado: o Protocolo de Avaliação para Crianças com Suspeita de Transtornos do Espectro do Autismo (PROTEA-R), o qual é considerado um instrumento não verbal de avaliação para crianças entre 24 e 60 meses de idade, formulado por estudiosos brasileiros (BOSA, ZANON, & BACKES, 2016). De acordo com Ozonoff e colaboradores, não há como detectar diferenças plausíveis até os 6 meses de idade, em estudo observacional, não verificaram diferenças “entre bebês que mais tarde receberam o diagnóstico de TEA e aqueles que continuaram a desenvolver-se tipicamente no que diz respeito à frequência de comportamentos sociais e comunicativos

próprios dessa idade” (OZONOFF et al., 2012). Algumas observações foram mapeadas e didatizadas pelo Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento • Sociedade Brasileira de Pediatria (BRASIL, 2019):



Fonte: Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento • Sociedade Brasileira de Pediatria (BRASIL, 2019):

Figura 1. Sinais de alerta para diagnóstico de Autismo

A figura anteposta registra momentos específicos de observação clínica acerca das expressões da bebês, entre 6 e doze meses de idade, ou ainda em qualquer idade caso tenha perdido suas habilidades.

Por outro lado, dado que o crescimento tem sido alarmante desde a virada para o século XXI, há também evidência de que, a partir dos 12 meses de idade, as crianças que mais tarde recebem o diagnóstico de TEA distinguem-se claramente daquelas que continuam a desenvolver-se tipicamente em relação à frequência de gestos comunicativos (apontar) e da resposta ao nome (BRASIL, 2019).

Considerações finais

Neste trabalho, tomou-se elemento norteador para o estudo sobre o Autismo o levantamento de dados sobre pesquisas no que concerne ao crescimento relativo do TEA nos últimos anos. Com esta pesquisa, esperamos nos inserir nessa incessante rede de diálogos e discussões científicas sobre o Autismo, em especial horizontes validados no Brasil para a caracterização do TEA, segundo pesquisas que protagonizam sua incidência e crescimento. Esperamos que o presente estudo possa trazer contribuições no que tange ao panorama atual da área. Apesar de ter havido relativo crescimento de TEA nos últimos anos, e que esta discussão já se fez presente em diversos âmbitos da educação e da psicologia no Brasil, somos cientes de que palavras isoladas não esgotam as possibilidades de validação de instrumentos de pesquisa, e é nesse sentido que nos inscrevemos, lançando novas investigações sobre análise do crescimento do TEA em território brasileiro.

REFERÊNCIAS

Bosa, C. A., Zanon, R. B., & Backes, B. Autismo: Construção de um protocolo de avaliação do comportamento da criança – Protea R. Psicologia – Teoria e Prática, 18(1), 194-205. 2016.

Brasil. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Conheça a RAPS: rede de Atenção Psicossocial. Brasília: MS, 2013.

Brasil. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Ministério da Saúde, 2011.

Costa E Silva, Camila, ELIAS, Luciana Carla dos Santos. Instrumentos de Avaliação no Transtorno do Espectro Autista: Uma Revisão Sistemática. Avaliação Psicológica, 2020, 19(2), pp. 189-197.

Cunha, Eugenio. Autismo e inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2010.

Ecker Chistine, Ginestet, Cedric, Feng, Yue. Brain Surface Anatomy in Adults With Autism: The Relationship Between Surface Area, Cortical Thickness, and Autistic Symptoms. JAMA Psychiatry. v. 70, n.1, p. 59-70, 2013.

Griesi-Oliveira, Karina, SERTIÉ, Andréa Laurato. Transtornos do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético. Einstein (São Paulo), v. 15, p. 233-238, 2017.

Klin et al. "Avaliação clínica de crianças com risco de autismo" in Ciência & Saúde Coletiva. Vol. 58, nº 1, 2006. p. 255-197. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/848/84805802.pdf>> Acesso em: 25 set. 2014.

Manual Diagnóstico E Estatístico DE Transtornos Mentais (DSM-V). Porto Alegre: Artes Médicas, 2013.

Moojen, Sônia. Diagnósticos em psicopedagogia. Revista Psicopedagogia, v. 8, p. 12, 2004.

Nascimento, Maria Inês Corrêa et al. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: Artmed, 2014.

Ozonoff, S., Pennington, B. & Rogers, S. Executive function deficits in high-functioning autistic individuals: Relations to the theory of mind. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 32, 1081-1105. 2012.

Pebmed. Novas recomendações sobre diagnóstico e tratamento do autismo. Disponível em: <https://pebmed.com.br/novas-recomendacoes-sobre-diagnostico-e-tratamento-do-autismo/> Acesso em: 20. 08. 2021

Pieczarka, Thiciane. O desenvolvimento do Transtorno do Espectro Autista: considerações a partir de Piaget. Tese (Doutorado em Educação). Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Paraná. UFPR, 2017.

Revière, Àngel. O autismo e os transtornos globais do desenvolvimento. In: COOL, C., MARCHESI A., PALACIOS, J. (Orgs.). Desenvolvimento psicológico e educação: Transtornos de desenvolvimento e necessidades educativas especiais. Porto Alegre: Artmed, 2004.

Rossi, Livia Peluso et al. Caminhos Virtuais e Autismo: acesso aos serviços de saúde na perspectiva da Análise de Redes Sociais. Ciência & saúde coletiva, v. 23, p. 3319-3326, 2018.

Silva, Leiliane. Potencializando o aprendizado sócio-afetivo de crianças e jovens do Transtorno do Espectro Autista a partir de mídias digitais com tecnologia touchscreen. Rio de Janeiro: Instituto de Biologia da Universidade Federal Fluminense, 2016 (Dissertação – Mestrado em Diversidade e Inclusão).

Zorretto, Ricardo. O cérebro no autismo. São Paulo: Fapesp, 2011.
