



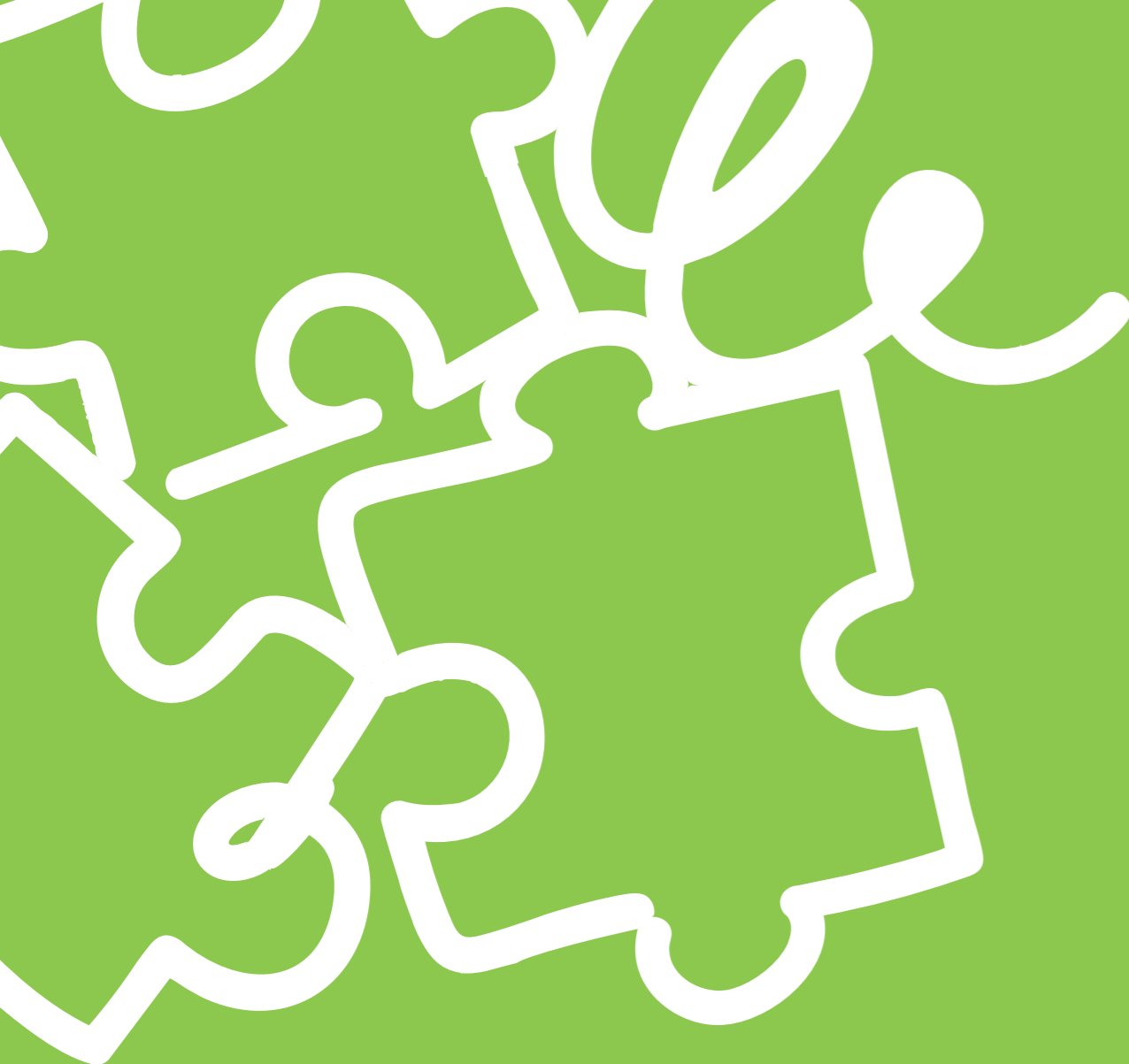
Esta publicação foi feita por um grupo de pessoas (duas mães, um pai e uma autista) que convive com o autismo diariamente e é estudioso dessa temática. Nosso intuito é divulgar informações seguras e com embasamento científico sobre o **Transtorno do Espectro Autista (TEA)**, além de oferecer uma forma de acolhimento para pais que estejam se sentindo perdidos diante da possibilidade do diagnóstico de TEA de sua criança.

O texto está dividido em pequenos capítulos que têm verbos como títulos (Conhecer; Afirmar; Suspeitar...), pois o mais importante no autismo é **AGIR**, o mais cedo possível. Desse modo, este material é também um convite à ação imediata, cuidadosa e bem-direcionada. Ou seja, se você está preocupado com o desenvolvimento da sua criança, não espere, procure ajuda especializada. Aqui indicamos alguns caminhos para essa busca e esperamos que você não se sinta sozinho/a.

É importante lembrar que este material é apenas um primeiro passo; ele não esgota todo o conhecimento já disponível sobre autismo.

Por fim, esperamos compartilhar com você um pouco da nossa trajetória e do nosso aprendizado nesse oceano de desafios e vitórias. Cada experiência é única, mas esperamos que nossas vivências possam diminuir as tempestades da viagem e que haja sombra e brisa fresca na chegada à praia.

Com carinho,
Maria Luísa Nogueira, Ana Amélia Cardoso,
Jardel Sander e Poliana Martins



CONHECER



O **Transtorno do Espectro Autista (TEA)** é um transtorno do neurodesenvolvimento, ou seja, desde o início do desenvolvimento do cérebro, já está presente uma organização neurológica diferente da que encontramos nas crianças com desenvolvimento típico.

Nós nos desenvolvemos por toda a vida, portanto, o autismo estará presente em toda a vida da pessoa. O TEA tem base genética. Então, se existe uma pessoa autista na família, pode haver outras.

As pesquisas internacionais indicam taxa de prevalência de 1 criança autista a cada 31, sendo mais frequente em meninos do que em meninas.

O autismo não é uma doença e, por isso, não falamos em cura, e já sabemos que se trata de uma condição permanente. É uma forma diferente de organizar as experiências e de se expressar no mundo.

O cérebro autista tem peculiaridades: ele tem menos conexões (se pensarmos em um circuito de linhas de metrô, no TEA, a rede teria menos linhas do que o mapa das linhas no desenvolvimento típico).

Em compensação, no TEA, o cérebro tem mais conexões dentro das áreas ligadas pelas linhas (internamente, cada “bairro” apresenta uma vida mais ativa do que no cérebro típico).

Essa organização distinta gera alguns desafios sensoriais, de comunicação e sociabilidade (mas não afetivos), alguma rigidez e interesses restritos, mas também gera muitas potências.

Em relação aos desafios sensoriais, podemos dizer que o cérebro autista é mais ou menos sensível aos estímulos do ambiente, quando comparado ao resto das pessoas. Assim, algumas sensações como toques, cheiros, movimentos e ruídos podem ser muito difíceis para pessoas autistas, ou extremamente interessantes.

Isso faz com que pessoas autistas tentem se proteger de algumas sensações, como barulhos altos; ou busquem outras sensações de maneira mais intensa, como o movimento do corpo, das mãos e dos olhos.

Obviamente, cada pessoa autista é única, e essas diferenças aparecem de forma individual: por isso existem autistas que não gostam de abraços, enquanto outros adoram; autistas que têm problemas com o movimento, e outros não param de se mexer.

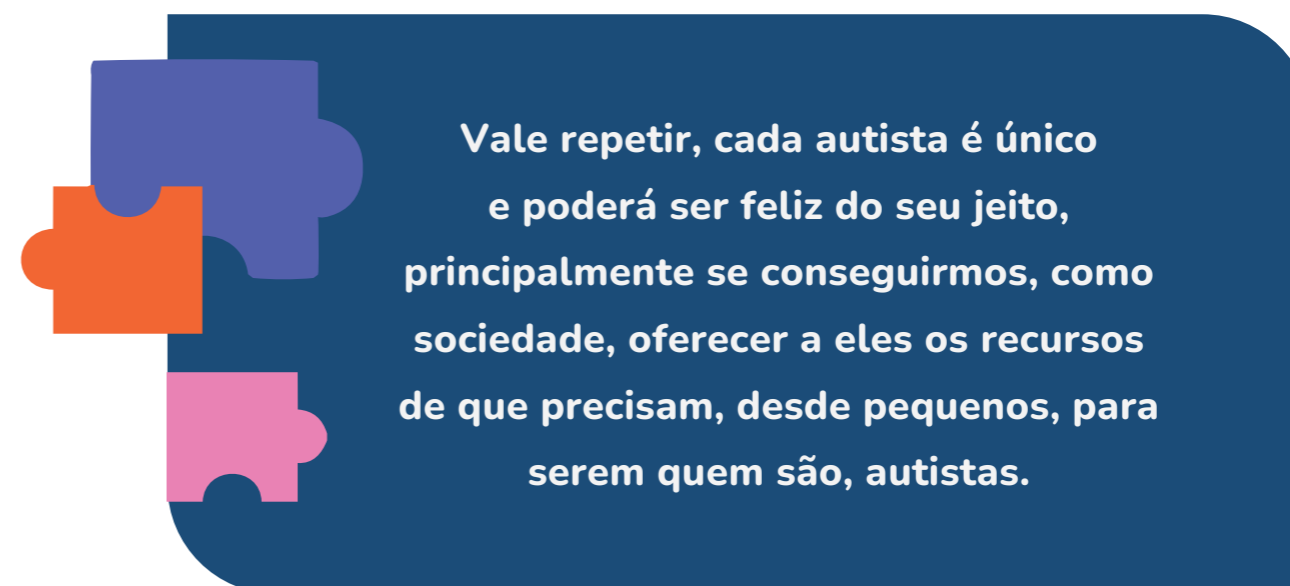
A rigidez é uma tendência do comportamento da pessoa autista em se manter dentro de padrões parecidos, ou sistematizar o mundo a partir daquilo que faz sentido e traz segurança para ela.

Nesse sentido, é bem comum vermos autistas que gostam de seguir uma rotina diária, ou que sempre escolhem as mesmas comidas; alguns evitam sair de casa; outros têm preferência por um tipo de roupa ou por um copo de determinada cor.

Esses padrões se relacionam a todos os comportamentos humanos e, muitas vezes, parecem ser “manias”. Mania de um desenho, mania de um assunto, mania de falar assim ou de andar daquele jeito. Essas sensações conhecidas e previsíveis são organizadoras para os/as autistas.

É importante lembrar que o autismo também traz potenciais específicos, dadas as capacidades presentes, de formas variadas, como a capacidade de percepção de padrões, a capacidade de foco nos interesses específicos, etc.

Os impactos sociais do autismo ficam mais evidentes, por exemplo, na diminuição do contato visual (não olham tanto nos olhos), em atrasos ou alterações na fala e problemas para entender figuras de linguagem, metáforas e ironias.



Mas, por se tratar de um espectro, com ampla diferença em sua apresentação, é importante lembrar que existem autistas que não falam, enquanto outros têm boa capacidade de fala, embora todos tenham prejuízos significativos na comunicação.

NÍVEIS DE SUPORTE

Até alguns anos atrás, falávamos em Síndrome de Asperger, autismo leve, moderado e severo. Como todas as pessoas no espectro do autismo compartilham das mesmas características (questões relacionadas à comunicação, às interações sociais, a dificuldades de processamento sensorial, interesses ou comportamentos restritos ou repetitivos), o último manual diagnóstico (DSM-5, de 2013) entende que se trata de um espectro, ou seja, embora haja elementos centrais partilhados (citados acima), apresenta também uma gama de heterogeneidades.



Por isso, hoje tem se preferido falar em níveis de suporte. E mesmo um autista nível 1 de suporte, antigamente chamado de “Asperger” ou “leve”, também precisa de suporte para não vivenciar prejuízos, em virtude das dificuldades de comunicação e autorregulação, ou pela tendência à rigidez, por exemplo, e para que outras condições não sejam agregadas ao quadro, como ansiedade e depressão.

Segundo o American National Institute of Neurological Disorders and Stroke, podemos entender que o termo *espectro* se refere a uma “ampla variedade de sintomas, habilidades e níveis de deficiência em funcionamento que pode ocorrer em pessoas com TEA”.

O importante é entender que existe uma heterogeneidade de características no espectro do autismo, mas também elementos comuns entre os autistas.

O DSM (no inglês, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, e em português, *Manual estatístico e diagnóstico de transtornos mentais*) é um manual usado pelos profissionais de saúde para identificar os possíveis diagnósticos no campo da saúde mental. Trata-se, então, de um documento oficial usado mundialmente para estabelecer os critérios diagnósticos para Transtorno do Espectro Autista. O DSM está em sua quinta versão, que já foi atualizada (DSM-5 TR). Além do DSM, os médicos utilizam a Classificação Internacional de Doenças (CID), de modo que há uma linguagem comum entre os profissionais de saúde de todo o mundo na compreensão das diferentes condições de saúde e diagnósticos clínicos. Atualmente, o CID está na 11ª versão.

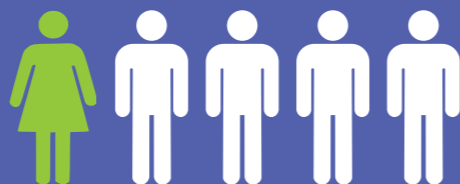


APROXIMADAMENTE 1/3 DAS CRIANÇAS COM AUTISMO TAMBÉM TEM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL.

(adaptado de CDC, 2020)

1 em 31 crianças de 8 anos de idade eram identificadas com autismo.

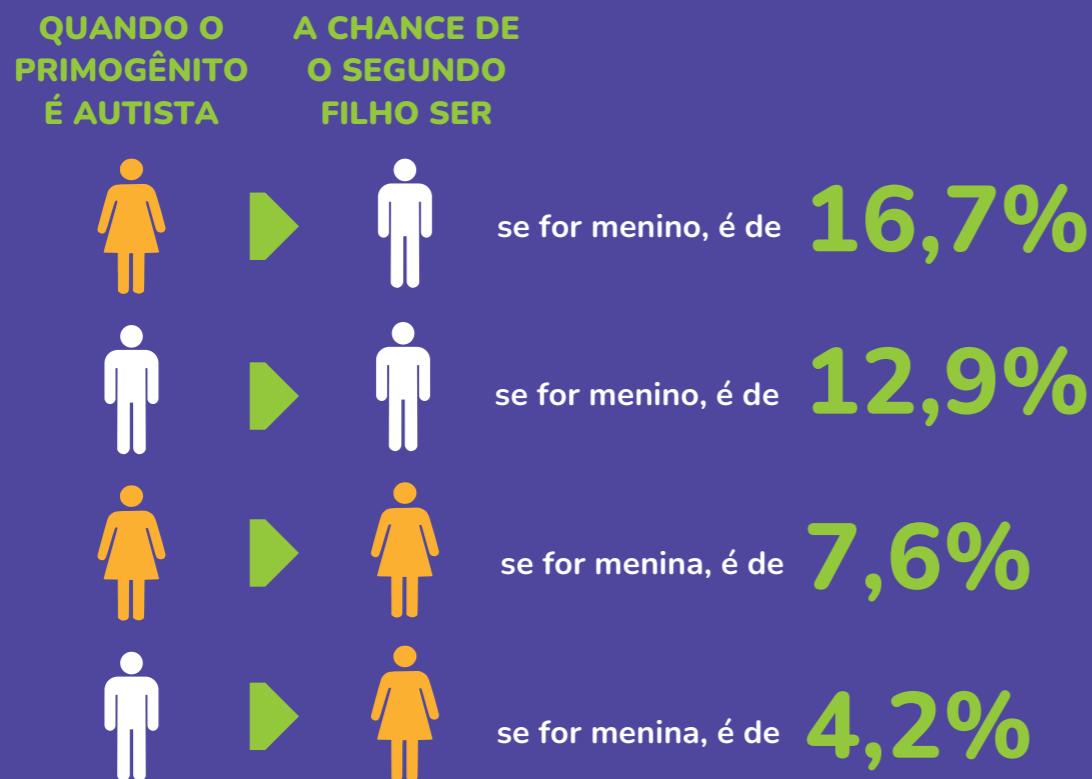
Para cada **1** menina com autismo, **4** meninos são identificados.



CDC (Centers for Disease Control and Prevention), 2025.

RISCOS CRUZADOS

Números calculados no estudo para combinação de pares de irmãos:



COMO É FEITO O DIAGNÓSTICO?

No Brasil, o diagnóstico costuma ser feito tardiamente, em torno dos 6 anos de idade. Apesar de os sinais, geralmente, já estarem presentes por volta dos 18 meses, os profissionais de saúde ainda conhecem pouco sobre autismo, não identificando precocemente as características.

Por essa razão, a criança fica sem diagnóstico e sem a intervenção adequada, desperdiçando janelas neurológicas de aprendizagem (as quais veremos a seguir) que facilitam o ganho de habilidades nos primeiros anos de vida, e é por isso que a intervenção precoce se mostra tão importante.

Mas é sempre bom lembrar que toda criança pode aprender, em qualquer idade, pois seguimos nos desenvolvendo ao longo da vida. Portanto, mesmo se sua criança não for mais tão pequena, se você está lendo este material, é um sinal de que está atento/a e em busca de conhecimento! Vamos aproveitar os pontos fortes da sua criança.

Os princípios que regem as intervenções recomendadas pela literatura científica são os mesmos para qualquer idade:

RECONHECER O OUTRO COMO PESSOA, antes do diagnóstico, e alguém único – singular – é fundamental para que a terapia não seja uma sucessão de tarefas e instruções e para que seja ética e respeitosa.

RESPEITAR A SINGULARIDADE da pessoa e direcionar o tratamento a partir dos interesses dela é chave para o sucesso de qualquer intervenção. Aprendemos melhor quando sentimos alegria e prazer, então, incorporar os interesses da criança no processo de ensino é fundamental. Além disso, a partir do que é motivador para ela, fica mais fácil garantir ganho de iniciativa e espontaneidade, que vale para a vida toda.

UM BOM TERAPEUTA, em qualquer área, em qualquer idade, é aquele que trabalha com amor e respeito, vendo não apenas as deficiências, mas também os talentos daquele que teve o privilégio de encontrar. A boa terapia é aquela na qual o afeto positivo está presente. Ah, e vale lembrar que afeto também é limite.

Por fim, é preciso **INFORMAÇÃO DE QUALIDADE**. Há recursos para as pessoas com TEA em toda a vida, protocolos de avaliação, propostas criativas e que são pensadas para não desperdiçar talentos. Mas qualquer tratamento tem que ser seguro e mostrar benefícios já comprovados pela ciência. O universo do autismo é ainda atravessado, infelizmente, por propostas milagrosas e muito charlatanismo; cuidado.

Além disso, **LEMBRE-SE DE QUE É IMPORTANTE NÃO ESTAR SÓ**. Ter uma boa equipe, atualizada e em sintonia, e uma rede de apoio é ter chão sob os pés – porque, afinal, amigos trazem sombra fresca para tornar mais leve a caminhada.

