

A complexidade no diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista e suas implicações

The complexity in the diagnosis of Autism Spectrum Disorder and its implications

DOI:10.34119/bjhrv6n6-332

Recebimento dos originais: 03/11/2023

Aceitação para publicação: 07/12/2023

Ana Flávia Nepomuceno Dias

Graduanda em Medicina

Instituição: Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto, Afya

Endereço: Rua 02, Quadra 07, s/n, Jardim dos Ipês, Porto Nacional - TO, CEP: 77500-000

E-mail: anaflavianepomuceno16@gmail.com

Felipe Silva Ribeiro

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV)

Endereço: GO-438, km 01, Dona Fíca, Goianésia - GO, CEP: 76380-000

E-mail: felipesilva.ribeiro@hotmail.com

Vitória Laís Silva Lima

Graduanda em Medicina

Instituição: Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto, Afya

Endereço: Rua 02, Quadra 07, s/n, Jardim dos Ipês, Porto Nacional - TO, CEP: 77500-000

E-mail: lais_vitoria06@hotmail.com

Ana Beatriz Santos Santana

Graduanda em Medicina

Instituição: Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto, Afya

Endereço: Rua 02, Quadra 07, s/n, Jardim dos Ipês, Porto Nacional - TO, CEP: 77500-000

E-mail: ana.biamedd@gmail.com

Bárbara Lopes Soares Guimarães

Graduanda em Medicina

Instituição: Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto, Afya

Endereço: Rua 02, Quadra 07, s/n, Jardim dos Ipês, Porto Nacional - TO, CEP: 77500-000

E-mail: bloopes3454@gmail.com

Clara Fernanda Freitas Almeida

Graduanda em Medicina

Instituição: Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto, Afya

Endereço: Rua 02, Quadra 07, s/n, Jardim dos Ipês, Porto Nacional - TO, CEP: 77500-000

E-mail: clarafernanda11@gmail.com

Taynara Augusta Fernandes

Mestre em Biodiversidade pela Fundação Universidade Federal do Tocantins

Instituição: Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto, Afya

Endereço: Rua 02, Quadra 07, s/n, Jardim dos Ipês, Porto Nacional - TO, CEP: 77500-000

E-mail: taynara.fernandes@itpacporto.edu.br

RESUMO

Os manuais diagnósticos oferecem um padrão a serem seguidos para facilitar a identificação do transtorno, porém, na prática sabe-se que isso não se concretiza, uma vez que a individualidade pode modificar o período em que os sintomas se manifestam e a forma como eles se apresentam, pois o contexto que a pessoa está inserida é diferente. Sendo assim, deve ser levado em consideração no momento do diagnóstico. O objetivo do presente estudo é compreender o que dificulta o diagnóstico dos pacientes com TEA, assim como compreender as causas de diagnósticos tardios pela equipe profissional e elencar os prejuízos gerados pela dificuldade de conclusão de diagnóstico de autismo. O artigo propõe-se como uma revisão integrativa de literatura. Primeiramente, buscou-se um estudo para o entendimento do tema, identificando nas leituras uma abordagem relativa à complexidade no diagnóstico do TEA. Após, foi realizada uma busca nas principais plataformas acadêmicas disponíveis. Dos 06 artigos selecionados para a pesquisa, dois (33,33%) demonstraram implicações críticas para a qualidade do diagnóstico onde, conseqüentemente, há impacto negativo no bem-estar psicológico dos pacientes. Dessa maneira, os pacientes apresentavam isolamento social, *bullying* e sofrimento psicológico devido à falta de compreensão das dificuldades relacionadas ao TEA. Com base nos resultados obtidos no presente estudo, observa-se que o diagnóstico tardio impacta negativamente o bem-estar psicológico dos pacientes, uma vez que resulta em oportunidades perdidas de intervenção precoce para resolver deficiências associadas ao TEA.

Palavras-chave: autismo, diagnóstico tardio, sofrimento psicológico.

ABSTRACT

The diagnostic manuals offer a standard to be followed to facilitate the identification of the disorder, but in practice it is known that this does not materialize, since individuality can modify the period in which the symptoms manifest themselves and the way they present themselves, because the context in which the person is inserted is different. Therefore, it should be taken into account at the time of diagnosis. The objective of the present study is to understand what hinders the diagnosis of patients with ASD, as well as to understand the causes of late diagnoses by the professional team and to list the losses generated by the difficulty in concluding the diagnosis of autism. The article is proposed as an integrative literature review. First, a study was sought to understand the theme, identifying in the readings an approach related to complexity in the diagnosis of ASD. Afterwards, a search was conducted on the main academic platforms available. Of the 06 articles selected for the research, two (33.33%) demonstrated critical implications for the quality of diagnosis where, consequently, there is a negative impact on the psychological well-being of patients. Thus, the patients presented social isolation, bullying and psychological distress due to the lack of understanding of the difficulties related to ASD. Based on the results obtained in the present study, it is observed that late diagnosis negatively impacts the psychological well-being of patients, since it results in missed opportunities for early intervention to address disabilities associated with ASD.

Keywords: autism, late diagnosis, psychological distress.

1 INTRODUÇÃO

A expressão “autismo” foi apresentada ao mundo da psiquiatria em 1906 por Plouller, um médico psiquiatra, que nomeou de autismo um quadro clínico de isolamento, que observava em alguns pacientes. Entretanto, só em 1943, quando o médico austríaco Leo Kanner ao analisar um grupo de crianças por 4 anos, encontrou comportamentos atípicos nos mesmos, os quais após uma descrição clínica muito detalhada, publicou um trabalho definindo aquele quadro como ‘distúrbio autístico de contato afetivo’, diferenciando de outros distúrbios como a esquizofrenia (Evêncio; Fernandes, 2019).

Também conhecido como transtorno do espectro autista (TEA), é um dos diversos tipos de transtorno de neurodesenvolvimento, que baseia-se na dificuldade em comunicar-se e de interagir no meio social. Apresenta classificações de gravidade, sendo delineadas de acordo com um padrão comportamental estabelecido por repetição e pela deficiência em comunicação por falta de interesse em novas relações sociais (APA, 2013), padrões de comportamentos estereotipados e um repertório restrito de interesses e atividades (Lavor *et al.*, 2021). Além disso, compromete o desenvolvimento motor e psiconeurológico afetando a cognição, a linguagem e a interação social da criança (Paula *et al.*, 2020).

A identificação precoce dos sinais de autismo, ocorridas no período da infância, é a melhor opção para gerar uma otimização sobre o modo de vida desse indivíduo em seu contexto social, ao passo que esse transtorno não tem uma cura, mas há formas de tratamento. Para fazer o diagnóstico do TEA, há critérios elencados no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM (APA, 2013), além da Classificação Internacional de Doenças – CID que foi atualizada em 2022, a fim de permitir mais variações para a conclusão de diagnóstico para aos pacientes com TEA (OMS, 2020).

Apesar de haver critérios diagnósticos pré-estabelecidos para o autismo, é precipitado seguir somente essa tendência de sinais para fazer a pesquisa do TEA nos pacientes suspeitos, já que o próprio termo espectro transmite a ideia de amplitude e variedade. Assim como há o espectro da cor branca, sendo a junção de diversas cores, no autismo pode haver uma heterogeneidade dentre os sintomas de comunicação social e de padrões comportamentais que, por diversas vezes, são estereotipados (Gaiato, 2018).

Os manuais diagnósticos oferecem um padrão a serem seguidos para facilitar a identificação do transtorno, porém na prática sabe que isso não se concretiza, uma vez que a individualidade pode modificar o período em que os sintomas se manifestam e a forma como eles se apresentam, pois o contexto que a pessoa está inserida é diferente. Sendo assim, deve ser levado em consideração no momento do diagnóstico (Pessim; Fonseca, 2015).

O crescente número de diagnóstico do TEA no cenário com muitos recursos tecnológicos corroboram para uma maior dificuldade em distinguir essa síndrome neuro evolutiva de uma fase de desenvolvimento tardio que a criança pode apresentar, devido esse contato frequente com o meio digital, que naturalmente já corrobora para um atraso no neurodesenvolvimento. Assim, há a importância do profissional em acompanhar o paciente antes de definir se o paciente possui o TEA ou não (Castro *et al.*, 2022).

Justifica-se o estudo nessa temática, pois o quanto antes compreender-se acerca da gênese do TEA, maiores serão as possibilidades para um avanço no progresso do paciente, sendo esse baseado no tratamento e na inserção dele na sociedade, já que quanto mais eficaz for a evolução, mais facilitador será para família e para o paciente. Além disso, a possibilidade da rápida compreensão sobre o perfil do paciente pode ser um fator que ajude a compreender melhor as suas causas bases e entender se os estereótipos que definem esse transtorno são, de fato, primórdios ou se sofrem influência dos meios externos. Ainda, tem como finalidade provocar um avanço nos estudos sobre essa temática.

Logo, o objetivo do presente estudo é compreender o que dificulta o diagnóstico dos pacientes com TEA, assim como compreender as causas de diagnósticos tardios pela equipe profissional e elencar os prejuízos gerados pela dificuldade de conclusão de diagnóstico de autismo.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O artigo propõe-se como uma revisão integrativa de literatura, onde os critérios de inclusão foram artigos que abordam a complexidade no diagnóstico do TEA e outras informações específicas correlacionadas ao assunto; publicados no período de 2019 a 2023; em inglês, português ou espanhol disponíveis eletronicamente.

Optou-se por esse recorte cronológico em razão de se buscarem análises mais atuais sobre o tema em questão. A questão norteadora do estudo foi: Quais os obstáculos que dificultam a formulação do diagnóstico do TEA gerando, assim, um número expressivo de diagnósticos tardios para os pacientes? Os critérios de exclusão foram cartas, teses, dissertações, monografias, manuais e resumos de congressos sobre a temática; artigos sem acesso ao texto na íntegra e artigos duplicados foram contabilizados apenas uma vez.

As referências utilizadas foram coletadas a partir das bases eletrônicas de dados: *United States National Library of Medicine (PubMed)* e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), em virtude da qualidade apresentada nos trabalhos dessas plataformas. Foram utilizadas as seguintes combinações: “autismo”; “diagnóstico tardio”; “sofrimento psicológico” e seus equivalentes

em inglês, incluídas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o *Medical Subject Headings* (MeSH).

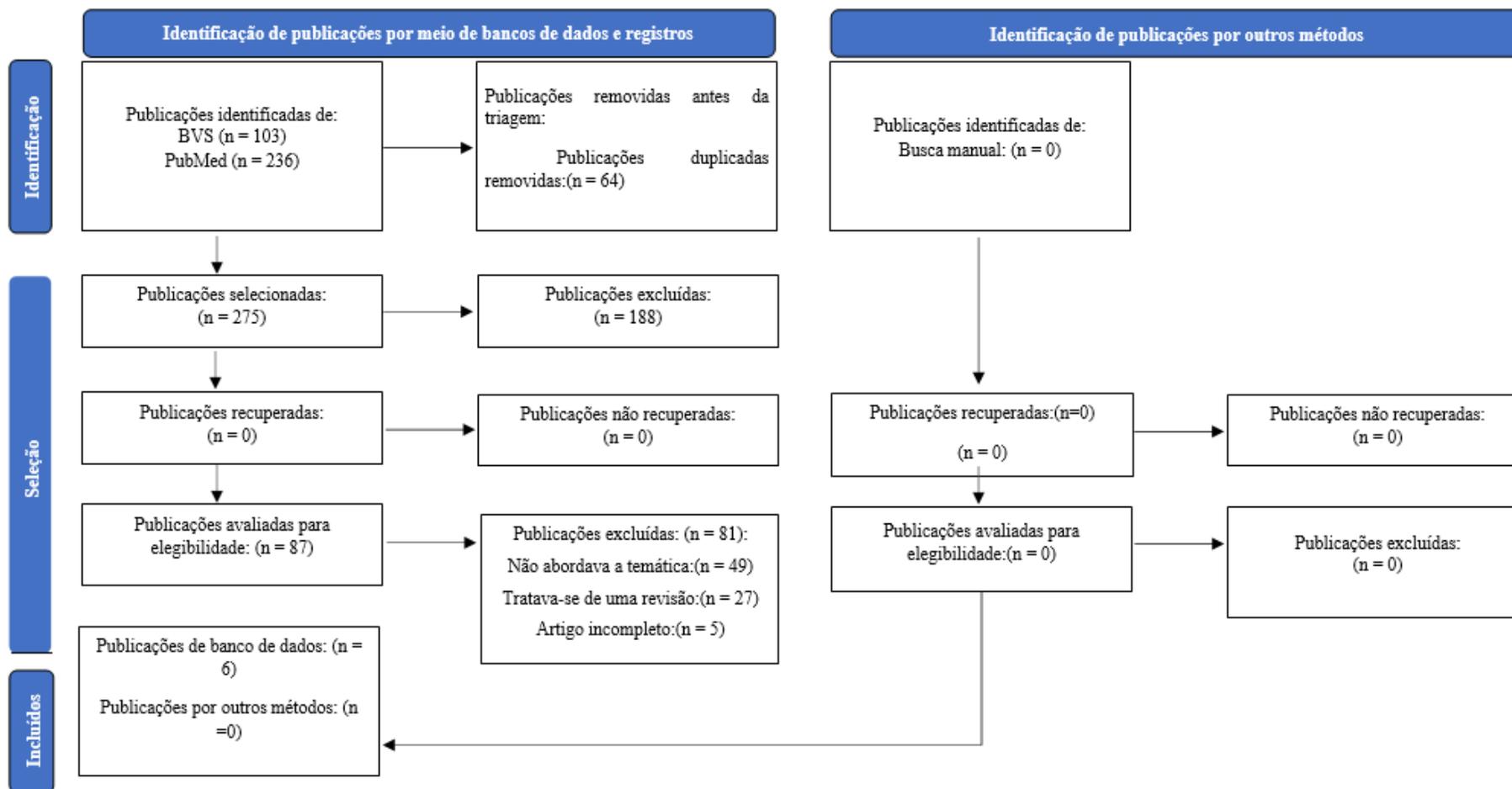
Em primeira análise, buscou-se estudos para o entendimento do tema, identificando nas leituras uma abordagem relativa à complexidade no diagnóstico do TEA. No segundo momento foi realizada uma busca nas principais plataformas acadêmicas disponíveis, utilizando-se critério de inclusão artigos publicados no período de 2019 a 2023, que respondem à questão norteadora com textos gratuitos e disponíveis em inglês, português e espanhol.

Os artigos analisados foram selecionados com base no título e no objetivo dos trabalhos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram escolhidos dez artigos para compor o material para a revisão bibliográfica. Em seguida, houve a leitura e debate crítico dos artigos selecionados, priorizando sempre o alinhamento com o presente trabalho científico. Visto que os dados coletados nos artigos se tratam de informações públicas e de livre acesso, não foi necessária a submissão a um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Como apresentado no fluxograma da Figura 1, inicialmente, foram identificadas 339 publicações potencialmente elegíveis para participarem do presente estudo. Foram excluídos 64 artigos por estarem duplicados. Posteriormente, foram excluídos 188 artigos por não serem dos últimos cinco anos, sendo lidos os resumos de 87 artigos, excluindo-se 49 que não abordaram a temática, 27 por serem revisão de literatura e 5 são artigos incompletos.

Assim, a amostra ficou composta por seis estudos que avaliaram a complexidade no diagnóstico do TEA apresentados no Quadro 1, em ordem cronológica, do mais recente para o mais antigo, com dados sobre autores, periódico, ano de publicação, amostra, principais achados e desfecho.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos para composição do *corpus* da presente revisão



Fonte: Autores (2023).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 06 artigos selecionados para a pesquisa e que compõem o Quadro 01, dois (33,33%) demonstraram implicações críticas para a qualidade do diagnóstico onde, conseqüentemente, há impacto negativo no bem-estar psicológico dos pacientes. Dessa maneira, os pacientes apresentavam isolamento social, *bullying* e sofrimento psicológico devido à falta de compreensão das dificuldades relacionadas ao TEA.

Ainda, foi observado relação entre o recebimento de diagnósticos prévios de atrasos de linguagem, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), ansiedade e depressão com diagnóstico tardio de TEA.

Quadro 1. Artigos selecionados para a revisão sistemática que abordam a complexidade no diagnóstico do Transtorno Do Espectro Autista e suas implicações.

Autor	Amostra	Principais achados	Desfecho
<p>Ghanouni, P.; Seaker, L. What does receiving autism diagnosis in adulthood look like? Stakeholders' experiences and inputs. <i>International Journal of Mental Health Systems</i>, v. 17, n. 1, p. 1-10, 2023.</p>	<p>18 indivíduos</p>	<p>Os nossos participantes expressaram sentimentos de arrependimento e frustração causados por terem vivido as suas vidas sem um diagnóstico ou apoio adequado, com muitos participantes a expressarem o seu desejo de terem recebido um diagnóstico mais cedo na vida. Além disso, nossos participantes ficaram frustrados com a disponibilidade e a qualidade dos serviços pós-diagnóstico. Nossos participantes afirmaram que o diagnóstico lhes permitiu desenvolver uma compreensão renovada e melhor de si mesmos e fortalecer a noção de si mesmos.</p>	<p>Dado o impacto do diagnóstico nos indivíduos, é importante minimizar as barreiras para garantir que os indivíduos que necessitam de apoio relacionado com o TEA possam aceder a esse de forma atempada e eficaz. Este estudo destaca a importância de receber um diagnóstico de TEA e facilita resultados positivos para a saúde. As descobertas do presente estudo podem ser usadas para orientar processos e práticas de diagnóstico de adultos para ajudar a tornar o diagnóstico de TEA mais acessível. Presume-se que aumentar a conscientização de todas as partes interessadas, principalmente professores e pais, pode ajudar a facilitar a detecção de sinais de alerta e diminuir a idade de recebimento de assistência profissional.</p>
<p>Davidovitch, M. <i>et al.</i> Late diagnosis of autism spectrum disorder—Journey, parents' concerns, and sex influences. <i>Autism Research</i>, v. 16, n. 2, p. 294-301, 2023.</p>	<p>258 pacientes</p>	<p>Os dados indicaram que diagnósticos prévios de atrasos de linguagem e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade eram comuns entre crianças com diagnóstico tardio de TEA. Dois terços das crianças receberam prescrição de um ou mais medicamentos para tratar condições psicossociais e comportamentais antes de receberem um diagnóstico tardio de TEA.</p>	<p>As dificuldades nas relações sociais com os pares foram os principais sintomas relatados pelos pais no momento do diagnóstico de TEA. Nestes diferentes domínios, foram encontradas algumas diferenças entre homens e mulheres, incluindo um nível cognitivo um pouco mais elevado nos homens, que também eram mais propensos a apresentar comportamento agressivo.</p>

<p>Lupindo, B. M.; Maw, A.; Shabalala, N. Late diagnosis of autism: exploring experiences of males diagnosed with autism in adulthood. <i>Current Psychology</i>, p. 1-17, 2022.</p>	<p>10 adultos homens</p>	<p>Surgiram 3 temas principais: falha no diagnóstico de TEA na infância, apesar dos sinais e sintomas, ramificações de diagnóstico tardio de TEA tem ramificações negativas significativas. O diagnóstico perdido/errado na infância e na idade adulta não impacta negativamente o bem-estar psicológico e o impacto de receber um diagnóstico de TEA na idade adulta. Diagnósticos perdidos/errados tiveram sérias implicações para o bem-estar psicológico durante a infância e a idade adulta. O diagnóstico tardio resultou em oportunidades perdidas de intervenção precoce para resolver deficiências associadas ao TEA. Receber um diagnóstico forneceu uma explicação para dificuldades de longa data e ofereceu um caminho a seguir em termos de estratégias de enfrentamento e permitiu a aceitação.</p>	<p>As principais conclusões deste estudo sugerem que um diagnóstico tardio de TEA impacta negativamente o bem-estar psicológico de indivíduos (devido a fatores como isolamento social, <i>bullying</i> e sofrimento psicológico causado pela falta de compreensão das dificuldades relacionadas ao TEA). Os indivíduos também são afetados porque, sem serviços de apoio, ficam restringidos nas suas capacidades de prosperar, pois não há apoio e/ou dentro das famílias para ajudar a estruturar o ambiente para ajudar os indivíduos com TEA a gerir melhor os seus desafios.</p>
<p>Hosozawa, N. <i>et al</i> Determinants of autism spectrum disorder diagnosis in childhood and adolescence: Evidence from the UK Millennium Cohort Study. <i>Autism</i>, v. 24, n. 6, p. 1557-1565, 2020.</p>	<p>581 pacientes</p>	<p>A maioria (79%) das crianças com TEA foi diagnosticada após o ingresso na escola e 28% não foram diagnosticadas até o ensino médio. Entre aqueles não diagnosticados até o ensino secundário, 75% foram identificados aos 5 anos de idade pelos pais e/ou professor como tendo dificuldades sociocomportamentais. Ser diagnosticado após iniciar a escola previsto por viver na pobreza e/ou não ter preocupações iniciais dos pais. O resultado indica que aqueles sem atrasos cognitivos e as crianças mais pobres corriam o risco de um diagnóstico "muito tardio" (isto é, na adolescência).</p>	<p>As nossas descobertas alertam os profissionais de saúde e de educação que um grande número de crianças, especialmente aquelas sem atrasos cognitivos e provenientes de famílias mais pobres, provavelmente permanecerão sem diagnóstico e, portanto, perderão a oportunidade de intervenção e apoio oportunos para o TEA antes de atingirem a adolescência.</p>
<p>Stagg, S. D.; Belcher, H. Living with autism without knowing: receiving a diagnosis in later life. <i>Health Psychology and Behavioral Medicine</i>, v. 7, n. 1, p. 348-</p>	<p>9 adultos</p>	<p>Os resultados mostraram que os participantes receberam tratamento para ansiedade e depressão. Eles relataram comportamentos de condição do espectro do autismo (ASC) na infância e, ao crescerem, sentiram-se isolados e estranhos. Receber o diagnóstico foi visto como um passo positivo e permitiu uma reconfiguração de si e uma valorização das necessidades individuais.</p>	<p>O estudo relatado neste artigo sugere que receber um diagnóstico mais tarde na vida pode ser uma experiência positiva e benéfica. Os médicos e os profissionais de saúde precisam de estar mais conscientes dos possíveis sinais de autismo não diagnosticado, para evitar diagnósticos errados de depressão, ansiedade ou outras condições de saúde mental. Um estudo aprofundado da primeira infância do cliente e de suas relações atuais (família, colegas de trabalho) pode ajudar. Também é necessário fazer mais trabalho para apoiar os idosos após receberem um diagnóstico. Eles e as suas famílias precisam de ser apoiados durante esta fase de transição e é necessário dar ênfase ao potencial e às possibilidades futuras.</p>

361, 2019.			
Kentrou, V. <i>et al.</i> Delayed autism spectrum disorder recognition in children and adolescents previously diagnosed with attention-deficit/hyperactivity disorder. <i>Autism</i> , v. 23, n. 4, p. 1065-1072, 2019.	2.212 participantes	Crianças e adolescentes, mas não adultos, que já haviam recebido diagnóstico de TDAH foram diagnosticados com autismo em média 1,8 anos mais tarde do que crianças sem diagnóstico pré-existente de TDAH. O atraso no diagnóstico de TEA para o grupo de crianças com TDAH pré-existente persistiu independentemente da gravidade do TEA e da idade atual. Os meninos com diagnóstico pré-existente de TDAH tiveram um atraso médio de aproximadamente 1,5 anos na obtenção do diagnóstico de autismo, em relação aos meninos sem TDAH prévio. Por outro lado, observamos um atraso de aproximadamente 2,6 anos em meninas com TDAH pré-existente, em relação a meninas sem TDAH prévio.	A exploração prospectiva e longitudinal da psicopatologia do desenvolvimento desde a infância até a infância é necessária para esclarecer o momento e a progressão da perturbação nos perfis sociais, de comunicação, de atenção e cognitivos de crianças com alto risco de desenvolver um fenótipo TEA/TDAH. A representação excessiva de homens na população com TEA resultou em amostras predominantemente masculinas e motivou um foco de pesquisa bastante restrito na etiologia e apresentação clínica do TEA em meninos. Melhorar a nossa compreensão do perfil do TEA nas mulheres através da recolha de relatórios de avaliação abrangentes de pais, colegas e professores tem implicações críticas para a qualidade do diagnóstico.

Fonte: Autores (2023).

Stagg e Belcher (2019) salientam que a partir do contexto histórico do TEA e os progressos obtidos na etiologia e no desenvolvimento de técnicas de diagnóstico, espera-se que muitos adultos sejam diagnosticados com TEA após os 50 anos de idade. Os autores mostraram que os indicadores críticos de TEA em idosos são encontrados em suas experiências de infância. Tais indicadores precisam ser levados em consideração quando os profissionais da assistência lidam com casos de ansiedade e depressão em idosos, a fim de descartar possíveis transtornos não diagnosticados (Stagg; Belcher, 2019).

Corroborando, Davidovitch e colaboradores (2023) observaram que embora haja crescente esclarecimento para o diagnóstico de TEA, fazendo com que inicie tratamentos precoces, muitas crianças e adolescentes continuam a ser diagnosticados em idade relativamente mais avançada. Em concordância, autores esclarecem que a ofuscação do diagnóstico poderia ser um fator pelo qual os atributos autistas poderiam ter sido equivocadamente concedidas a condições frequentes, como o TDAH, atrasando o diagnóstico de TEA (Hosozawa *et al.*, 2020; Kentrou *et al.*, 2019).

Para Ghanouni e Seaker (2023), os melhores métodos diagnósticos abrangem uma equipe interdisciplinar de profissionais de saúde e devem realizar observações padronizadas, histórico médico e de desenvolvimento, avaliações da aprendizagem e das habilidades cognitivas da criança. Ainda, os pais e professores devem ser entrevistados para que possam compreender os “sinais de alerta”.

A respeito do diagnóstico tardio, observa-se que impacta negativamente no bem-estar psicológico dos pacientes. Aumentar a conscientização dos pais e professores e pais, em especial, pode auxiliar na detecção de sinais de alerta e reduzir a idade de recebimento de assistência profissional (Ghanouni; Seaker, 2023; Lupindo; Maw; Shabalala, 2022). Dessa forma, Lupindo, Maw e Shabalala (2022) reforçaram que a realização de diagnósticos tardios pela equipe profissional houve um efeito prejudicial sobre os pacientes. Como consequência, verificou-se o recebimento de diversos diagnósticos errôneos, onde os mais comumente eram TDAH, depressão ou ansiedade (Lupindo; Maw; Shabalala, 2022).

Alguns pacientes possuem períodos de aparente desenvolvimento típico seguidos de perda de habilidades já desenvolvidas. No estudo de Lupindo, Maw e Shabalala (2022) identificaram diversos fatores que colaboraram para que os sintomas fossem ignorados ou mal diagnosticados, como a carência de conhecimento sobre a doença, os desafios dos cuidadores e a normalização dos sintomas com a estereotipia dos pacientes. Ainda, foi evidenciado que quando se buscava ajuda profissional, as dificuldades dos pacientes eram mal compreendidas e não eram apontadas sintomáticas de TEA.

De acordo com Hosozawa e colaboradores (2020), pacientes sem atraso cognitivo apresentam formas leves de sintomas de TEA e, por conseguinte, diagnósticos tardios, visto que as suas dificuldades se transformaram expostas com as crescentes exigências sociais em relação à idade. Além disso, pode ser que os pacientes sem atrasos cognitivos tenham camuflado os sintomas e, conseqüentemente, levaram a um diagnóstico posterior. Não apresentar atrasos cognitivos seria capaz de fazer com que os pais ou professores ignorassem as dificuldades sociais expostas pela criança.

Ghanouni e Seaker (2023) enfatizam que a idade do diagnóstico é fundamental para resultados satisfatórios, visto que os programas de intervenção precoce são capazes de conduzir a melhorias nas habilidades cognitivas e de linguagem, bem como no comportamento adaptativo, capitalizando a neuroplasticidade específica de um cérebro juvenil. Uma forma de realizar o diagnóstico precoce e evitar o seu atraso é ligar efetivamente para as escolas e para os pais, a fim de favorecer o diálogo. Outra maneira é ofertar informações sobre os serviços relevantes, por exemplo onde e como encaminhar para consulta e avaliação. Dessa forma, surge benefícios aos pais, sobretudo aqueles procedentes de meios socialmente desfavorecidos (Hosozawa *et al.*, 2020).

5 CONCLUSÃO

Com base nos resultados obtidos no presente estudo, observa-se que o diagnóstico tardio impacta negativamente no bem-estar psicológico dos pacientes, uma vez que resulta em oportunidades perdidas de intervenção precoce para resolver deficiências associadas ao TEA.

É imprescindível realizar debates e discussões sobre esse transtorno, assim como orientações a respeito dos sintomas típicos dos pacientes com TEA para ajudar a tornar o diagnóstico mais acessível. Logo, os profissionais de saúde precisam de maior conscientização dos possíveis sinais de autismo, a fim de evitar diagnósticos errados. Quanto mais precoce a compreensão quanto ao TEA, maiores as possibilidades para um avanço no progresso do paciente, sendo esse baseado no tratamento e na inserção dele na sociedade e melhor opção para haver melhorias para os pacientes.

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5ª edição. Washington, 2013.

Castro, G. R. B. *et al.* Desmistificação do diagnóstico do transtorno do espectro autista: uma perspectiva da psiquiatria. In: **Saúde Mental: Desafios da prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidado na sociedade moderna**. 5. ed. [S. l.]: Pasteur, 2022. cap. 04, p. 25- 35.

Davidovitch, M. *et al.* Late diagnosis of autism spectrum disorder—Journey, parents' concerns, and sex influences. **Autism Research**, v. 16, n. 2, p. 294-301, 2023.

Evêncio, K. M. M.; Fernandes, G. P. História do Autismo: Compreensões Iniciais. **Revista de Psicologia**, v. 13, n. 47, p. 133-138, 2019.

Gaiato, M. S. O. S. **Autismo: Guia completo para entender o transtorno do espectro autista**. 3ª edição. São Paulo: NVersos, 2018.

Ghanouni, P.; Seaker, L. What does receiving autism diagnosis in adulthood look like? Stakeholders' experiences and inputs. **International Journal of Mental Health Systems**, v. 17, n. 1, p. 1-10, 2023.

Hosozawa, M. *et al.* Determinants of an autism spectrum disorder diagnosis in childhood and adolescence: Evidence from the UK Millennium Cohort Study. **Autism**, v. 24, n. 6, p. 1557-1565, 2020.

Kentrou, V. *et al.* Delayed autism spectrum disorder recognition in children and adolescents previously diagnosed with attention-deficit/hyperactivity disorder. **Autism**, v. 23, n. 4, p. 1065-1072, 2019.

Lavor, M. de L. S. S. *et al.* O autismo: aspectos genéticos e seus biomarcadores: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 3274-3289, 2021.

Lupindo, B. M.; Maw, A.; Shabalala, N. Late diagnosis of autism: exploring experiences of males diagnosed with autism in adulthood. **Current Psychology**, p. 1-17, 2022.

Mas, N. A. **Transtorno do Espectro Autista: História da construção de um diagnóstico**. Orientador: Prof. Dr. Christian Ingo Lenz Dunker. 203 p. Dissertação de mestrado (Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Instituto de Psicologia da USP, São Paulo, 2018.

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., Galvão, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018. Acesso em: 01 out. 2023.

Organização Mundial da Saúde - OMS. **Autism spectrum disorders**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>. Acesso em: 01 out. 2022.

Paula, F. M. *et al.* Transtorno do Espectro do Autismo: impacto no comportamento alimentar. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 5009-5023, 2020.

Pessim, L. E.; Fonseca, B.; Rodrigues, B. C. Transtornos do espectro autista: importância e dificuldade do diagnóstico precoce. **Revista FAEF**, v. 3, n. 14, p. 7-28, 2015.

Stagg, S. D.; Belcher, H. Living with autism without knowing: receiving a diagnosis in later life. **Health Psychology and Behavioral Medicine**, v. 7, n. 1, p. 348-361, 2019.