

Cartilha de orientação para pais sobre os marcos do desenvolvimento e manifestações do TEA na primeira infância

Guidance booklet for parents on the development milestones and manifestations of ASD in early childhood

Stephanie Ribeiro Silva¹ ; Jéssica del Corso¹ ; Letícia Correa Celeste¹ ; Corina Elisabeth Satler¹ 

¹Curso de Fonoaudiologia, Faculdade de Ceilândia – FCE, Universidade de Brasília – UnB – Brasília (DF), Brasil.

Resumo

O desenvolvimento infantil é um processo dinâmico e multidimensional, que deve ser cuidadosamente acompanhado, uma vez que atrasos neste podem ser sinais de risco para transtornos do neurodesenvolvimento, como o Transtorno do Espectro Autista (TEA). A divulgação de informações científicas sobre o desenvolvimento infantil e dos sinais de alerta para TEA a serem observados pelos pais é de extrema importância, uma vez que pode reduzir o número de diagnósticos tardios, orientar quanto à necessidade de ajuda profissional e trazer amplos benefícios para a criança. O objetivo deste artigo foi desenvolver uma cartilha de orientação para pais sobre marcos do desenvolvimento e manifestações do TEA na primeira infância. Trata-se de uma pesquisa metodológica, que se conduziu por fases para a confecção do texto. O conteúdo da cartilha foi elaborado em bases científicas, mediante revisão de literatura. O produto final é de livre acesso, está dividido em 5 tópicos para maior dinamismo e simplicidade e foi elaborado em uma linguagem objetiva e de fácil entendimento. Acredita-se que esse material educativo venha a ser uma importante ferramenta de auxílio aos pais, na orientação sobre marcos do desenvolvimento e manifestações do TEA na primeira infância, facilitando o processo de aprendizado e de promoção de saúde.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil; Transtorno do Espectro Autista; Educação em Saúde; Fonoaudiologia.

Autor correspondente:
Corina Elisabeth Satler
E-mail: satler@unb.br
Fonte de financiamento:
Não se aplica
Parecer CEP
Não se aplica
Procedência:
Não encomendado
Avaliação por pares:
Externa
Recebido em: 30/05/2023
Aprovado em: 23/06/2023

Como citar: Silva SR, Del Corso J, Celeste LC, Satler CE. Cartilha de orientação para pais sobre os marcos do desenvolvimento e manifestações do TEA na primeira infância. RCS Revista Ciências da Saúde - CEUMA, 2023;1(1):43-51.
<https://doi.org/10.61695/rcs.v1i1.3>

Abstract

Child development is a dynamic and multidimensional process, which must be carefully monitored, since delays in this process may be signs of risk for neurodevelopmental disorders, such as Autism Spectrum Disorder (ASD). The dissemination of scientific information about child development and the warning signs for ASD to be observed by parents is extremely important since it can reduce the number of late diagnoses, guide the need for professional help, and bring broad benefits to the child. The aim of this article was to develop a guidance booklet for parents on developmental milestones and manifestations of ASD in early childhood. This is methodological research, which was conducted in stages for the preparation of the text. The content of the booklet was prepared on a scientific basis, through a literature review. The final product is freely accessible, is divided into 5 topics for greater dynamism and simplicity, and was prepared in an objective and easy-to-understand language. It is believed that this educational material will become an important tool to help parents, in providing guidance on developmental milestones and manifestations of ASD in early childhood, facilitating the learning process and health promotion.

Keywords: Child development; Autistic Spectrum Disorder; Health education; Speech therapy.

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento infantil pode ser explicado como um processo multidimensional e global, que tem início na vida intrauterina e envolve o crescimento físico, a maturação neurológica, o desenvolvimento comportamental, sensorial, cognitivo, social e afetivo da criança, bem como a aquisição de habilidades ao decorrer da vida (Zeppone; Volpon; Ciampo, 2012).

Quando crianças apresentam algum atraso na comunicação, na motricidade, na cognição, na sociabilidade, no funcionamento adaptativo e/ou alterações comportamentais torna-se necessário a busca de ajuda especializada, uma vez que podem ser sinais de risco para algum transtorno do neurodesenvolvimento, como o transtorno do espectro autista (TEA) (Zaqueu *et al.*, 2015).

De acordo com o DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), o TEA é classificado como um dos transtornos do neurodesenvolvimento (APA, 2014), caracterizado por manifestações comportamentais acompanhadas por déficits na comunicação e interação social, padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados e um repertório restrito de interesses e atividades que variam em relação ao grau de severidade de indivíduo para indivíduo (Gadia; Tuchman; Rotta, 2004).

A prevalência do TEA, segundo o Center of Diseases Control and Prevention – CDC nos Estados Unidos, estima que 1 a cada 68 crianças possuem o Espectro, que ocorrem em todos os grupos raciais, étnicos e socioeconômicos. Estudos epidemiológicos também tem sido consistentes em comprovar a prevalência no gênero masculino – 1 menina para 4 meninos (Arberas; Ruggieri, 2019).

Cabe ressaltar que, embora os sintomas de TEA estejam frequentemente presentes no início da vida, o diagnóstico de TEA geralmente é feito entre as idades de três e cinco anos.

Existiriam pelo menos cinco fatores que explicam essa situação: (1) pouca consideração à preocupação dos pais, (2) os sinais de TEA ficam mais evidentes após o segundo ano de vida, (3) os bebês não são suficientemente maduros para atender aos critérios de diagnóstico, (4) complexidade do diagnóstico diferencial em uma idade precoce e (5) o diagnóstico é arriscado antes dos dois anos de idade devido a uma alta probabilidade de instabilidade. Além disso, os critérios diagnósticos de TEA mudaram nos últimos anos (Olliac *et al.*, 2017).

Com a finalidade de rastrear de forma precoce os primeiros sinais e sintomas de TEA, a Academia Americana de Pediatria (AAP) recomenda a realização de uma triagem em crianças entre 18 e 24 meses, ou mesmo antes, quando existe evidência de agravantes de risco, como por exemplo, casos preexistentes na família, a detecção de um ou mais indícios comumente conhecidos pelo público em geral, tais como problemas com a linguagem e interação social, expressão de movimentos repetitivos e interesse restrito em algo incomum para a faixa etária (Susan; Susan; Scott, 2020). Vale ressaltar que, entre 24 e 36 meses é a fase na qual os sinais do Espectro começam a ficar mais evidentes, pois a criança apresenta alterações comportamentais de forma mais clara, junto a déficits na comunicação e interação social, além de alterações importantes nas funções executivas (Silva; Nascimento, 2017), entendidas como processos cognitivos que envolvem habilidades essenciais e de grande importância para a adaptação social, ocupacional e para a saúde física e mental, sucesso na escola e na vida, desenvolvimento cognitivo, social e psicológico (Diamond, 2013).

Por sua parte, a primeira característica comumente observada pelos pais nas crianças com TEA é o atraso no desenvolvimento da fala (Pereira, 1996). Entretanto, é importante destacar que uma sequência de habilidades necessita ser conquistada antes do desenvolvimento da fala, como o apontar, expressões faciais intencionais, balbucios, habilidades pragmáticas de comunicação, atenção compartilhada, imitação, entre muitas outras (Carvalho; Souza; Silva, 2020).

Dessa forma, observa-se a necessidade de se atentar para os marcos do desenvolvimento da primeira infância, que acontece entre 0-3 anos, e que se referem a padrões de normalidade estabelecidos, que sinalizam o desenvolvimento de certas habilidades de forma sistemática em uma sequência, onde as competências recém-adquiridas preparam a criança para lidar com as que virão a seguir (Papalia; Feldman, 2013).

Nesse sentido, ressalta-se a importância de acesso por parte dos pais a conhecimentos mínimos sobre sinais de alerta que devem ser observados em seus filhos ao longo do desenvolvimento da primeira infância e sobre qual profissional procurar caso identifiquem algum,

no intuito de detectar precocemente atrasos e de reverter ou de reduzir prejuízos no desenvolvimento infantil (Burns *et al.*, 2017).

Existe um amplo consenso de que crianças com TEA devem ser inscritas em programas de tratamento o mais cedo possível, uma vez que a intervenção precoce poderia aumentar a comunicação adaptativa e os comportamentos de socialização, bem como diminuir os comportamentos desadaptativos, reduzir o sofrimento, aumentar a qualidade de vida das crianças (Olliac *et al.*, 2017). Assim, observa-se a necessidade de levar o conhecimento científico ao público geral; isto é, de realizar divulgação científica por meio de canais que contribuam para aproximar a ciência do cotidiano das famílias, como por exemplo, por meio de tecnologias educativas nos formatos de cartazes, cartilhas, livretos, folders e/ou panfletos (Monteiro; Vargas, 2006).

Considerando tais pressupostos, o objetivo deste artigo foi desenvolver uma cartilha de orientação para pais sobre marcos do desenvolvimento e manifestações do TEA na primeira infância.

MÉTODO

Pesquisa metodológica, que consiste na construção de uma tecnologia educacional, no modelo de cartilha digital, que visa informar, de maneira objetiva, os marcos do desenvolvimento e manifestações do TEA na primeira infância.

Para elaborar o material informativo, foram adotados os seguintes princípios: a) ser baseado em fundamentos científicos; b) ter meta educacional para o público a que se destina; c) ser legível e compreensível para o público a quem se destina (Demir *et al.*, 2008).

A construção do material seguiu as seguintes etapas. Em um primeiro momento, foi realizada uma revisão da literatura para construir a base científica do conteúdo. Foram consultadas as bases de dados PubMed, Scielo, Google Acadêmico e BVS. Foram empregados os seguintes termos selecionados da lista de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “autismo”; “desenvolvimento infantil”; “fonoaudiologia”. A estratégia de busca foi organizada usando os operadores booleanos OR e AND para a combinação dos termos. No intuito de se buscar informações mais recentes e aprimoradas para contribuir com o objetivo principal do estudo e garantindo a fidedignidade das informações foram selecionados artigos indexados e publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas português brasileiro, inglês e espanhol. Ao final, foram lidos na íntegra 10 referências sendo que apenas 07 subsidiaram a construção do material. Em um segundo momento, procedeu-se à organização do conteúdo, para finalmente dar início à construção da

cartilha quanto ao conteúdo, ilustração e layout. Por fim, quanto ao conteúdo, procedeu-se a redação dos tópicos. Atentou-se durante todo o processo construtivo a que houvesse coesão e coerência textual e adequação às normas ortográficas vigentes da língua portuguesa, bem como uma linguagem clara, objetiva e de fácil entendimento.

A cartilha foi construída utilizando-se a plataforma online de design gráfico Canva, durante os meses de janeiro e fevereiro de 2023. O material foi formatado em página A4, utilizando as fontes Lovelo e Virtual, em tamanhos 36, 46 e 85 nos títulos e 18 no corpo do texto.

RESULTADOS

Construiu-se a cartilha como um material educativo, que seguiu um processo que envolveu fases bem definidas, desde a formulação do problema até a apresentação do produto final. O material é disponibilizado de forma gratuita para visualização e/ou download no seguinte endereço eletrônico: https://drive.google.com/file/d/1j32HMMckSaVEm2uOPh7E5tJ9Zk7Flr_X/view

Intituiu-se o material de “Cartilha sobre os marcos do desenvolvimento e manifestações do TEA na primeira infância”, sendo expressa em 10 páginas, excluindo os elementos pré-textuais.

O material foi organizado em: (a) Parte externa: Capa (com apresentação do título) e Contracapa (com informações relacionadas aos autores e dados sobre o Trabalho de Conclusão de Curso); (b) Parte interna: Elementos pré-textuais (sumário); Elementos textuais (apresentação do conteúdo em cinco tópicos: 1) “O que esperar do desenvolvimento do meu filho de 0 a 3 anos?”; 2) “Como saber se a fala do meu filho está atrasada?”; 3) “Pais, vocês sabem o que é TEA?”; 4) “Como identificar o TEA em crianças de 0 a 3 anos?”; 5) “Que profissional devo procurar?”; Elementos pós-textuais (Referências).

Tendo como premissa a utilização de uma linguagem objetiva e de fácil entendimento, foram utilizadas fontes grandes e textos curtos tornando o material o mais didático possível (Figura 1).

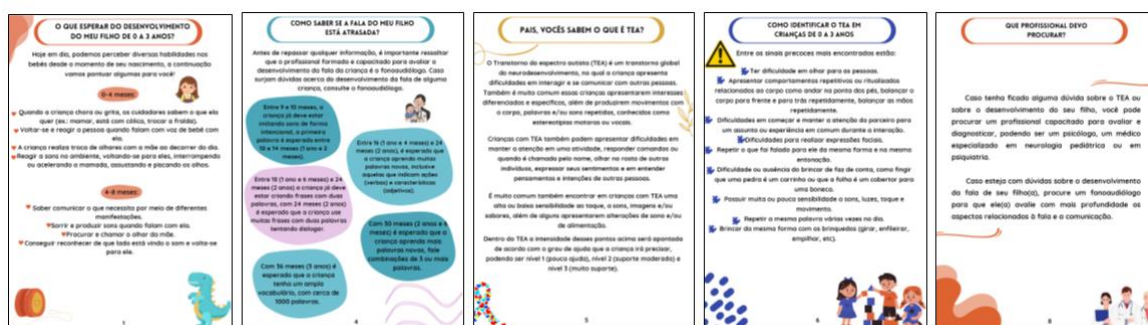


Figura 1 - Apresentação dos tópicos da cartilha.

DISCUSSÃO

A comunicação em saúde tem-se tornado uma ferramenta de promoção de saúde, pois tem a capacidade de aumentar o conhecimento e a consciência das questões, problemas e soluções de saúde; bem como refutar mitos e concepções erradas; defender questões de saúde ou grupos populacionais; superar barreiras e problemas sistêmicos. Consequentemente, o material educativo em saúde pode auxiliar no processo de ensino-aprendizagem, facilitando a autonomia do público-alvo, promovendo a adesão e favorecendo sua tomada de decisão (Moreira; Nóbrega; Silva, 2003).

No que tange à cartilha sobre marcos do desenvolvimento e manifestações do TEA na primeira infância, espera-se que a mesma ajude os pais de crianças de 0 a 3 anos de idade no monitoramento do desenvolvimento infantil. Espera-se que, caso os pais identifiquem marcos atrasados ou tenham incertezas quanto ao desenvolvimento do seu filho, procurem ajuda profissional especializada.

Numerosos estudos afirmam que, quanto mais cedo é realizado o diagnóstico de um atraso no desenvolvimento infantil, menores são os danos causados à criança, sendo que o mesmo raciocínio se aplica na detecção de sinais precoces do TEA, o qual pode melhorar o prognóstico das crianças (Olliac *et al.*, 2011; Steyer; Lamoglia; Bosa, 2018).

Isso se deve ao fato de que nos primeiros anos de vida existe maior plasticidade neuronal, concebida como a capacidade adaptativa dos neurônios às mudanças ambientais internas e externas advindas da sinergia dos órgãos sob o comando do sistema nervoso central para modificar sua própria organização estrutural e seu funcionamento (Dennis, 2000). Isto é, nos primeiros anos de vida ocorre uma atividade neurobiológica intensa, com processos neurológicos específicos, que tornam esse momento ímpar para intervenções, pois existe uma maior probabilidade de remodelar déficits identificados (Noer; Halpern, 2018).

Nesse sentido, resulta de extrema importância a conscientização dos pais sobre os marcos do desenvolvimento. De acordo com os indicadores clínicos de risco ao desenvolvimento infantil (IRDI), existem indicadores relacionados aos primeiros 18 meses de vida do bebê, sendo dividido em 4 fases. A primeira abrange de 0 a 4 meses incompletos e nessa fase espera-se que quando a criança chore ou grite, a mãe entenda o que ela deseja, que a criança reaja a um estilo de fala particularmente dirigido a ela conhecido como “manhês”, aconteçam trocas de olhares entre a criança e a mãe. A segunda fase abrange de 4-8 meses e espera-se que a criança use formas diferentes para expressar suas necessidades, ela sorria quando outras pessoas se dirigem a ela, e procure de forma ativa o olhar da mãe. Na terceira fase, que ocorre de 8 a 12 meses e 29 dias

espera-se que o bebê já realize jogos e brincadeiras carinhosas com a mãe, que eles possuam uma linguagem particular, a criança estranhe indivíduos desconhecidos e aceite alimentos de consistências variadas. A quarta fase ocorre dos 12 meses a 18 meses e 29 dias e nesse período é esperado que a criança suporte ausências rápidas da mãe (Hoogstraten; Souza; Moraes, 2018).

O primeiro meio do bebê de passar informações para os cuidadores relacionados a fome, sono, dor entre outros é o choro e está presente desde o seu nascimento (Papalia; Feldman, 2013). Entre 10 e 14 meses aproximadamente, as crianças pronunciam a sua primeira palavra. O seu vocabulário expressivo e entendido amplia-se juntamente com a compreensão verbal, que por sua vez, torna-se mais rápida, precisa e eficiente (Papalia; Feldman, 2013). Entre os 18 e 20 meses, a criança inicia a formação de frases com duas palavras e a partir dos 24 meses, a criança começa a aumentar o número de palavras numa sentença (Bee; Boyd, 2011). Também a partir dos 24 meses, a criança já inicia a brincadeira simbólica, brincando de forma funcional realizando uma exploração motora do objeto (Steyer; Lamoglia; Bosa, 2018). Compreendem e utilizam a linguagem de forma mais assertiva (Papalia; Feldman, 2013).

Por sua vez, alguns estudos apontam que existem sinais precoces específicos que podem ser observados pelos pais em crianças com TEA durante a primeira infância (Ouss *et al.*, 2014). Destaca-se que é possível identificar nas crianças com TEA uma interação social atípica, a qual a criança não olha ao ser chamada, não realiza imitações, não realiza ou realiza o contato visual com a mãe em menor frequência, não produz o sorriso e o comportamento social, apresenta uma diminuição da expressão emocional, podem apresentar alterações motoras, atrasos na linguagem, prejuízos na cognição (Ouss *et al.*, 2014), dificuldades em realizar atenção compartilhada, em coordenar gestos com expressões faciais e brincar de forma simbólica (Steyer; Lamoglia; Bosa, 2018). Adicionalmente, a partir dos dois anos de idade, é possível identificar a intensificação dos sinais sociais, déficit no desenvolvimento da linguagem receptiva e expressiva, além de persistência da falta de expressão emocional (Saint-Georges *et al.*, 2011).

Apesar do aumento do conhecimento acerca dos sinais precoces do autismo, a identificação tardia ainda é um problema universal, uma vez que pode gerar inúmeros prejuízos para a criança. Isso pode acontecer por diversos fatores, como por exemplo, por falta de profissionais capacitados, dificuldade dos pais em aceitar que o filho precisa de ajuda profissional, avaliações de pré-escolares limitadas devido à falta de instrumentos específicos (Guimarães; Carmo; Curcio, 2019), bem como pela complexidade do transtorno uma vez que raramente duas pessoas com TEA apresentam sintomas idênticos (Olliac *et al.*, 2017).

Por fim, no processo de criação da cartilha, percebe-se a escassez de literatura científica adaptada para pais e cuidadores sobre o desenvolvimento infantil, o que reafirma a relevância do presente trabalho, que foi idealizado e construído com a finalidade de ser um instrumento de disseminação do conteúdo sobre os principais marcos do desenvolvimento e manifestações do TEA na primeira infância para pais.

REFERÊNCIAS

- American Psychiatry Association - APA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais-DSM-V. 5. ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.
- Arberas C, Ruggieri V. Autismo. Aspectos genéticos y biológicos. Medicina, Buenos Aires. 2019;79(1):16-21.
- Bee H, Boyd D. A criança em desenvolvimento. 12. ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.
- Burns D, Alexander R, Silva L, Junior DC, Borges WG. Tratado de Pediatria. 7. ed. Barueri, SP: Manole; 2017.
- Demir F, Ozsaker E, Ilce AO. The quality and suitability of written educational materials for patients. Journal of Clinical Nursing. 2008;17(2):259-65. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.02044.x>
- Dennis M. Developmental plasticity in children: the role of biological risk, development, time, and reserve. Journal of Communication Disorders. 2000;33:321-332. [https://doi.org/10.1016/S0021-9924\(00\)00028-9](https://doi.org/10.1016/S0021-9924(00)00028-9)
- Diamond A. Executive Functions. Annual Review of Psychology. 2013;64:135-168. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143750>
- Gadia C, Tuchman R, Rotta N. Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento. Jornal de Pediatria. 2014;80(2):supl/S83. <https://doi.org/10.1590/S0021-75572004000300011>
- Guimarães LRB, Do Carmo VMS, Curcio FS. Considerações sobre a demora no diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a atuação da Enfermagem. Múltiplos Acessos. 2019; 4(1):81-90.
- Hoogstraten AMRJ, Souza APR, Moraes AB. Complementarity between PREOUT grid and IRDI in the analysis of psychic risk at nine months of age and its relationship with gestational age. CoDAS, Santa Maria. 2018;30(5):e20170096. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182017096>
- Monteiro S, Vargas E. Educação, comunicação e tecnologia: interfaces com o campo da saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. <https://doi.org/10.7476/9788575415337>
- Moreira MF, Nóbrega MML, Silva MIT. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. Revista Brasileira em Enfermagem. 2003;56(2):184-188. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672003000200015>
- Olliac B, Crespin G, Laznik MC, Cherif Idrissi O, Sarradet JL, Bauby C, Dandres AM, Ruiz E, Bursztejn C, Xavier J, Falissad B, Bodeau N, Cohen D, Saint-Georges C. Infant and dyadic assessment in early community-based screening for autism spectrum disorder with the PREAUT grid. PLOS One. 2017; 12(12):e0188831. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0188831>
- Ouss L, Saint-Georges C, Robel L, Bodeau N, Laznik MC, Crespin G, Chetouani M, Bursztejn C, Golse B, Nabbout R, Desguerre I, Cohen D. Infant's engagement and emotion as predictors of autism or intellectual disability in West syndrome. European Child and Adolescent Psychiatry. 2014;23(3):143-9. <https://doi.org/10.1007/s00787-013-0430-x>

Papalia D, Feldman R. Desenvolvimento cognitivo nos três primeiros anos. In: Papalia D, Feldman R. Desenvolvimento Humano. 12. ed. Porto Alegre, RS: AMGH EDITORA; 2013.

Pereira E. Autismo: do conceito a pessoa. Secretariado nacional de reabilitação: Lisboa; 1996.

Saint-Georges C, Mahdhaoui A, Chetouani M, Cassel R, Laznik MC, Apicella F, Muratori P, Maestro S, Muratori F, Cohen D. Do parents recognize autistic deviant behavior long before diagnosis? Taking into account interaction using computational methods. Revista PLoS One. 2011;6(7):e22393. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0022393>

Silva C, Nascimento H. Perturbações do espectro do autismo: uma revisão bibliográfica dos benefícios da prática de educação física em alunos com necessidades educativas especiais. Revista Científica do Centro de Estudos Superiores de Parintins, São Paulo.2017;2(2):1 – 14.

Steyer S, Lamoglia A, Bosa C. A Importância da Avaliação de Programas de Capacitação para Identificação dos Sinais Precoces do Transtorno do Espectro Autista – TEA. Trends in Psychology, Ribeirão Preto. 2018;26(3):1395-1410.

Susan LH, Susan EL, Scott M. Myers and Council on children with disabilities, Section on developmental and behavioral Pediatrics. American Academy of Pediatrics. 2020;145(1):e20193447.

Zaqueu LCC, Teixeira MCT, Alkim-Carvalho F, Paula CS. Associações entre sinais precoces de autismo, atenção compartilhada e atrasos no desenvolvimento infantil. Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília. 2015;31(3):293-302. <https://doi.org/10.1590/0102-37722015032243293302>

Zeppone SC, Volpon LC, Ciampo LA. Monitoramento do desenvolvimento infantil realizado no Brasil. Revista Paulista de Pediatria. 2012;30(4):594-599. <https://doi.org/10.1590/S0103-05822012000400019>