

REVISTA INOVAÇÃO & SOCIEDADE, Iporá-GO

UNIPORÁ Centro Universitário de Iporá

ISSN eletrônico: (2763-6631)

DOI: 10.5281/zenodo.15548771

**O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA NA IDADE ADULTA E AS INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS
POSSÍVEIS**

**THE IMPACT OF DIAGNOSING AUTISTIC SPECTRUM DISORDER IN ADULTS AND
POSSIBLE THERAPEUTIC INTERVENTIONS**

Antônio Mendes da Rocha Filho
Flávia Daniely Barbosa Santos
Vanúbia Ferreira Mateus Mello
Gabriel Klayver de Lima Santos
Dyullia Moreira
Marcelo Trilha Muniz
Sonilda Aparecida de Fátima Santos

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) se encontra além de sua conceituação clínica e desvela uma complexa gama de experiências e vivências individuais, cujas singularidades são compostas pelas estereotípias e outras particularidades comportamentais capazes de tornar cada história única. Diante disso, o presente estudo teve como tema o TEA e se delimitou no estudo do impacto de seu diagnóstico na idade adulta e as possíveis intervenções terapêuticas. O presente estudo traz como problema de pesquisa a seguinte questão: qual o impacto do diagnóstico de TEA na idade adulta e quais intervenções terapêuticas são possíveis? O objetivo geral da pesquisa foi compreender o conceito de autismo, bem como os impactos sofridos pela pessoa adulta frente ao diagnóstico de TEA. A metodologia utilizada na pesquisa foi a bibliográfica, utilizando, para isso, os estudos contidos no Google Acadêmico, SciELO, Lilacs e CAPES. Mediante os resultados obtidos,

observou-se que no presente, o diagnóstico de TEA em adultos se tornou mais constante, principalmente a partir da visibilidade conferida pelos meios de comunicação. Diante disso, entende-se que na idade adulta, a detecção tardia resulta na possibilidade de uma vida dentro da normalidade, desde que o suporte terapêutico seja materializado. Embora o adulto com TEA possa crer que a descoberta tardia não mudará em nada sua realidade, por meio das intervenções terapêuticas é possível sim, promover e motivar o ensejo pela superação dos limites impostos pelo transtorno. Ao se reconhecer dentro do espectro, o adulto pode compreender melhor seu próprio comportamento, principalmente o antissocial ou a extrema sensibilidade a barulho e ambientes desconhecidos.

Palavras-chave: Adultos. Diagnóstico. TEA. Terapêuticas.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) goes beyond its clinical conceptualization and reveals a complex range of individual experiences, whose singularities are composed of stereotypies and other behavioral particularities capable of making each story unique. Therefore, the present study had ASD as its theme and focused on studying the impact of its diagnosis in adulthood and possible therapeutic interventions. The present study presents the following research problem: what is the impact of an ASD diagnosis in adulthood and what therapeutic interventions are possible? The general objective of the research was to understand the concept of autism, as well as the impacts suffered by adults when diagnosed with ASD. The methodology used in the research was bibliographic, using studies contained in Google Scholar, SciELO, Lilacs and CAPES. Based on the results obtained, it was observed that at present, the diagnosis of ASD in adults has become more constant, mainly due to the visibility given by the media. Given this, it is understood that in adulthood, late detection results in the possibility of a normal life, as long as therapeutic support is materialized. Although adults with ASD may believe that the late discovery will not change their reality in any way, through therapeutic interventions it is possible to promote and motivate the opportunity to overcome the limits imposed by the disorder. By recognizing themselves within the spectrum, adults can better understand their own behavior, especially antisocial behavior or extreme sensitivity to noise and unfamiliar environments.

Keywords: Adults. Diagnosis. TEA. Therapeutics.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) se encontra além de sua conceituação clínica e desvela uma complexa gama de experiências e vivências individuais, cujas singularidades são

compostas pelas estereotípias e outras particularidades comportamentais capazes de tornar cada história única. Diante disso, o presente estudo tem como tema o TEA e se delimitou no estudo do impacto de seu diagnóstico na idade adulta e as possíveis intervenções terapêuticas.

Destaca-se que a detecção precoce do TEA representa grande e significativo diferencial em relação às possibilidades terapêuticas, bem como no desenvolvimento das habilidades sociais, considerando também as intervenções adaptativas e o suporte à criança. No entanto, quando o diagnóstico ocorre na idade adulta, algumas demandas são necessárias e partindo dessa ideia, o presente estudo traz como problema de pesquisa a seguinte questão: qual o impacto do diagnóstico de TEA na idade adulta e quais intervenções terapêuticas são possíveis?

O objetivo geral da pesquisa foi compreender o conceito de autismo, bem como os impactos sofridos pela pessoa adulta frente ao diagnóstico de TEA. Além desse, os objetivos específicos foram: apresentar o conceito de TEA; discorrer sobre o diagnóstico de TEA na idade adulta; relatar a importância do diagnóstico precoce e apresentar as possibilidades terapêuticas voltadas para o adulto com TEA.

O estudo foi motivado pela consideração inicial de que o diagnóstico de TEA na idade adulta impõe diversos desafios, principalmente em relação à ressignificação da identidade do sujeito, bem como a busca pelo suporte terapêutico. Assim, entende-se que a detecção tardia compromete os resultados em relação às terapias, mas isso não significa que o avanço em relação à qualidade de vida não seja possível. Desse modo, justifica-se o ensejo pelo estudo, a partir da observação de que é interessante para campo de saberes da Psicologia o aprofundamento acerca da temática, uma vez que o interesse pela detecção na fase adulta tem sido ampliado, sobretudo a partir da exposição do assunto nos meios de comunicação.

Destaca-se que a metodologia utilizada na pesquisa foi a bibliográfica e o estudo se encontra dividido em três tópicos que tratam do conceito de TEA, do diagnóstico na idade adulta, da importância da detecção precoce e a possibilidade terapêutica. Além disso, apresenta-se o método de abordagem, os resultados e discussões e as considerações finais.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Considerando sua etimologia, o termo “autismo” se origina do grego *autos*, cujo significado se volta para a ideia de “si mesmo”. As primeiras investigações sobre as questões relacionadas às habilidades interpessoais emergiram a partir de 1943, quando Kanner, ao observar um grupo de crianças, avaliou que elas demonstravam inabilidade em se relacionar com outras pessoas, além da propensão ao isolamento, dificuldades no uso da linguagem e forte apego à repetição de gestos e movimentos. Partindo das observações iniciais, diversos estudiosos passaram a investigar os infantes que apresentavam comportamentos psicopatológicos e a partir daí, formularam suas hipóteses sobre o que denominaram de transtorno autista (Vargas, 2016).

Após as primeiras conjecturas sobre o autismo, diversas mudanças teóricas e conceituais foram estabelecidas, o que não deixou de suscitar diversas controvérsias, principalmente em relação à classificação do transtorno. Nesse sentido, conforme ressaltado por Benute (2020):

As classificações do autismo por muito tempo foram identificadas como “esquizofrenia infantil”. Somente na década de 70 e 80 que o autismo deixou de ser visto como uma psicose, graças à contribuição de pesquisadores como Christian Gauderer e muitos outros em nível internacional, inclusive no Brasil (Benute, 2020, p. 9).

Gauderer foi responsável por apontar algumas singularidades que se encontram além do conceito preliminar do autismo, descrevendo sua sintomática de modo mais compreensível, materializada a partir da ausência ou atraso na fala e linguagem. Outras particularidades foram perceptíveis no uso de palavras descontextualizadas, no relacionamento com os pares ou mesmo objetos, assim como a presença de reações exageradas às sensações (Vargas, 2016).

De acordo com Benute (2020), as contribuições de Coll (2010) evidenciaram três formas de compreensão acerca do autismo, marcadas por contextos históricos e correntes teóricas diversas. A primeira perspectiva defendia que o autismo era uma espécie de transtorno emocional. Mediada pelo avanço da ciência, a segunda corrente, fundamentada nas descobertas médicas, apresentou o autismo enquanto alteração neurológica, distanciando-se da ideia de que alguma anomalia entre mãe e filho seria responsável pelo desenvolvimento do autismo. Por sua vez, a corrente contemporânea, presente na atualidade, apresenta o autismo enquanto parte do processo evolutivo

humano e devido a isso, pode ser classificado como um transtorno do desenvolvimento. Assim, destaca-se que as importantes descobertas das últimas décadas, fundamentadas no avanço dos estudos sobre as funções neurobiológicas e psicológicas contribuíram efetivamente para a conceituação do autismo.

As primeiras impressões sobre o autismo se basearam nas teorias afetivas, ou seja, indivíduos autistas não seriam capazes de se relacionar afetivamente com outras pessoas, pois apresentavam uma disfunção no sistema afetivo capaz de impactar as habilidades emotivas, bem como as de abstração e simbolização. Baron-Cohen, Leslie e Frith (1986) *apud* Benute (2020), demonstraram que o autismo poderia decorrer dos déficits observados em relação à capacidade de representação, resultando na incapacidade de teorizar e atribuir variáveis a outrem. Outros estudos, inseridos no campo da genética, neuroquímica e citologia buscaram pelas mudanças neurobiológicas que poderiam explicar as causas do autismo.

Oliveira e Sertié (2017) conceituaram o autismo, enquanto parte de uma limitação neurológica responsável por causar algumas perdas em relação à comunicação e socialização. Sua sintomática ocorre precocemente, variando segundo a intensidade e o nível de suporte, conferido a partir dos comportamentos atípicos. Não obstante, de acordo com Benute (2020):

Ocorre precocemente e seus sintomas variam de acordo com o nível de intensidade, traduzido por comportamentos considerados atípicos. Segundo o Manual de Diagnóstico e Estatística da Sociedade Norte Americana de Psiquiatria DSM-V (APA, 2013), diferentemente do DSM-IV no qual o autismo era agregado a categoria de Transtornos Globais do Desenvolvimento, na 5ª edição foram propostas modificações significativas para o diagnóstico de autismo. Neste manual, os diferentes subtipos dos transtornos indicados no DSM-IV são modificados e passam a ser identificados com diferentes níveis de gravidade no Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) (Benute, 2020, p. 10).

As mudanças na conceituação do TEA emergiram, principalmente, do interesse da comunidade científica em relação às diversas questões que pontuam as singularidades dos sujeitos, compreendendo as nuances perceptíveis no déficit no âmbito da comunicação e interação social, assim como na percepção de padrões comportamentais, interesses e atividades repetitivas e restritas. A partir da perspectiva da neurociência, o TEA é descrito como um transtorno do neurodesenvolvimento, isto é, cujas particularidade neurológicas ocorrem na infância, normalmente nos três primeiros anos de vida, afetando, não apenas o crescimento pessoal, mas o socioacadêmico e profissional dos indivíduos, visto que apresentam dificuldades nos desenvolvimento de habilidades sociais (Portolese, 2017).

No presente, ainda não existem estudos conclusivos acerca das causas do TEA, uma vez que a sintomática pode ser confundida ou inserida em outros distúrbios. Portolese (2017) destaca a existência de teorias que associam o autismo a anomalias orgânicas ou psíquicas, mas elas ainda ao conseguiram alcançar um fato ou ocorrência que justifique a existência do TEA. O referido autor defende que o autismo é ocasionado por fatores biológicos e genéticos, embora as características hereditárias também sejam apontadas como possíveis causas do transtorno, exemplificando que nas famílias nas quais já exista uma criança autista, o risco de recorrência seja maior.

Harmon (2015) argumenta que o cérebro autista apresenta maior dificuldade de integração funcional, ou seja, nem sempre os dois hemisférios trabalham de forma conjunta. Diante disso, a pessoa com TEA pode apresentar dificuldades em realizar atividades complexas, pois as desordens cerebrais afetam o sistema sensorial, bem como as habilidades motoras e a memória. Além disso, a prevalência do TEA é maior em meninos, sendo observado que a cada cinco diagnósticos, somente um é de meninas.

Observa-se que uma considerável parcela dos diagnósticos de TEA ocorrem na fase adulta, principalmente quando os sujeitos apresentam nível de comprometimento leve, isto é, não possuem deficiência intelectual ou mesmo déficit grave na linguagem, mas não se sentem à vontade ao interagir socialmente, não gozam da sensação de pertencimento. Esses sentimentos são frequentemente relacionado à timidez, embora possam ser sintomas do TEA que são descobertos quando a pessoa já é adulta (Portolese, 2017).

O adulto com TEA não diagnosticado na infância é constantemente descrito como antissocial, visto que não preferem o convívio com os demais. A literatura apresenta alguns traços clássicos do TEA em adultos, a saber a dificuldade em verbalizar com qualidade, desajustes quanto aos relacionamentos interpessoais, interesses cujos padrões são restritos e contínuos, bem como o forte apego às atividades rotineiras que se configuram em rituais e padrões rígidos de comportamentos. Mesmo com a observação das singularidades descritas, o diagnóstico do TEA nos indivíduos adultos é considerado desafiador, sobretudo devido aos comportamentos que mais são associados à dificuldade nas relações interpessoais do que um padrão de anomalia do neurodesenvolvimento (Benute, 2020).

2.2 IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO DO TEA EM ADULTOS

De acordo com Abrão e Bianchi (2023), o diagnóstico precoce do TEA representa um significativo diferencial na qualidade de vida dos sujeitos, visto que o suporte terapêutico desde a infância representa o acesso adequado às respostas mais satisfatórias, segundo cada nível de gravidade. Quando o diagnóstico ocorre na fase adulta, diversos aspectos da vida social são afetados, além do impacto no contexto profissional e pessoal, o que traz consequências negativas em relação à aceitação das singularidades pertencentes ao TEA.

Destaca-se que o TEA é um transtorno crônico, não é uma doença, não é contagioso, se tornou amplamente conhecido pelo aumento no índice de diagnósticos precoces. Embora existam políticas públicas de inclusão social voltadas para os autistas, os estigmas ainda marcam a vida dessas pessoas e quando o diagnóstico ocorre tardiamente, a autoaceitação e a autoestima são profundamente impactadas (Mas, 2018).

Mas (2018) reforça que o TEA apresenta graus diversos, bem como níveis de suporte que requerem maior ou menor apoio profissional e terapêutico. O transtorno pode ser observado desde a primeira infância, embora as particularidades relacionadas ao desenvolvimento podem parecer com aspectos da personalidade da criança, compreendida como traço peculiar individual. Essa confusão costuma ocorrer com sujeitos cujo nível de suporte é leve, visto que, embora apresentem limitações sociais, tendem a ser considerados como excêntricos.

Para Garcia *et al.* (2022), o interesse científico pelas descobertas acerca do TEA se refletiu também nos meios de comunicação, os quais passaram a se dedicar à divulgação de estudos sobre a relevância do diagnóstico precoce, bem como a importância do tratamento adequado, visando a aprendizagem, a sociabilidade e a qualidade de vida desde a infância. Uma das grandes preocupações em relação ao TEA se encontra na forma como a sociedade irá receber o indivíduo em qualquer fase do crescimento, visto que muitas pessoas ainda creem que o autismo seja uma doença.

Garcia *et al.* (2022) reforça que ao receber o diagnóstico de TEA, o adulto precisa lidar com algumas questões mais subjetivas, tais como a autoaceitação e a busca pela reconstrução de sua própria identidade. Essa necessidade pode resultar em conflitos interiores, pois o adulto nem sempre aceita com facilidade que pode levar uma vida normal, mesmo sob cuidados terapêuticos. O que pesa, em relação às inquietações, é a necessidade de lidar com a sociedade, a qual ainda é permeada pelo preconceito em relação a tudo que seja atípico. Normalmente, a pessoa adulta se

encontra inserida no mercado de trabalho ou na vida acadêmica e em muitos casos, já constituiu família e mesmo com evidências de algo não se encontra dentro do padrão típico, o fechamento de um diagnóstico de um transtorno crônico, impacta as relações familiares, além de resultar na perda da posição socioeconômica ocupada.

Conforme Onzi e Gomes (2015), quando a família recebe o diagnóstico da criança com TEA, o desafio maior se volta para a necessidade de ajustes em relação às expectativas constituídas em torno da vida do filho ou filha. Além disso, as urgências adaptativas exigem que os responsáveis se dediquem de forma mais intensa no cuidado com os filhos, o que é fundamental para o seu desenvolvimento. Ademais, as singularidades do TEA também impactam as condições físicas e mentais, o que amplia os cuidados e isso, influencia diretamente na dependência e/ou autonomia da criança com TEA. Mas, quando o diagnóstico ocorre na fase adulta, a família vai se constituir em rede de apoio para que, mediante as dificuldades, o sujeito possa se sentir fortalecido, amparado e compreendido.

Garcia *et al.* (2022) aponta para o fato de que quanto mais velha for a pessoa, maiores serão os vínculos perdido devido as singularidades concernentes ao TEA que movimentam sua vida social, como por exemplo, mediante a estereotípias e sensibilidades, as pessoas tendem a se afastar do adulto. Além disso, na presença da linguagem direta e verdadeira, faz com que muitos estranhem o modo de vida da pessoa, ocasionando a dificuldade na construção dos vínculos sociais.

Ao receber o diagnóstico de TEA, a pessoa adulta precisa lidar com um grande número de informações que chegam a ela de uma vez. Ao mesmo tempo, precisa compreender a necessidade do acompanhamento terapêutico, da ressignificação de sua rotina e da dinâmica social cotidiana. Além disso, o diagnóstico tardio implica em algumas reações familiares que podem não contemplar as expectativas do sujeito, embora grande parte das famílias acolha e incentive a busca pelas terapias mais adequadas para a qualidade de vida. No entanto, infelizmente é comum que os entes queridos tentem provar que o diagnóstico de TEA seja errôneo e que a timidez, reserva e comportamento antissocial, por exemplo, seja apenas parte da personalidade do adulto (Bittencourt, 2018).

Bittencourt (2018) ressalta os discursos mais comuns nas famílias de adultos com TEA é que autistas não conseguem se formar em uma faculdade, se casarem ou mesmo se manter em um emprego. “Seria como se fosse uma espécie de invalidação que de confronto com a validação que

aquele adulto tanto precisava para entender e justificar o porquê de tantas peculiaridades e incômodos durante toda a sua infância e parte da vida adulta” (Silva *et al.*, 2023, p. 17).

Em um estudo realizado por Bittencourt (2018) um jovem autista relatou o sentimento permanente de que era diferente dos demais colegas, ampliado pela dificuldade de socializar e estabelecer vínculos afetivos. Conforme o autor, somente com o diagnóstico de TEA é que esse jovem conseguiu se reconhecer dentro de um contexto social, além de compartilhar a sensação de libertação, visto que o adulto passa a entender as causas das incertezas materializadas ao longo da vida e que a partir do diagnóstico podem ser redimensionadas. Desse modo, destaca-se os argumentos de Silva *et al.* (2023), os quais denotam que:

A descoberta tardia do autismo traz uma série de descobertas, justificativas, validações e invalidações, mas, muito maior do que o julgamento e a compreensão ou não da sociedade com esse adulto recém descoberto com o TEA, é ele ter a oportunidade de poder explorar sua vida agora com uma nova paleta de cores, é compreender que possuir limitações não o retira do convívio promissor e equilibrado em sociedade, é ter em mente que mesmo possuindo o transtorno, é possível trabalhar, se relacionar afetivamente com outras pessoas, progredir em sua carreira, praticar esportes, ter momentos de lazer, como pessoas que não apresentam sintomas do TEA (Silva *et al.*, 2023, p. 17).

O diagnóstico de TEA na idade adulta impacta negativamente na vida da pessoa, a partir da consideração de que, se ver diferente, mas não saber por que, pode manter a pessoa presa por muito tempo a questionamentos, bem como incertezas sobre quem é, sua identidade e qual é o lugar que ocupa no mundo. O sentimento de inadequação, principalmente quando o indivíduo se esforça para atender os padrões da sociedade somente pode ser superado a partir da avaliação e diagnóstico, visto que mesmo com os obstáculos decorrentes desse processo, para o adulto com TEA, isso é mais do que libertador (Bittencourt, 2018).

2.3 DIAGNÓSTICO TARDIO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DO TEA

No presente, o TEA tem sido um assunto recorrente em praticamente todas as áreas do conhecimento e o transtorno não surgiu na contemporaneidade, mas a visão de mundo das pessoas se modificou e com isso, outros olhares passaram a ser destinados para o autismo, principalmente a partir da veiculação de informações relevantes pelas mídias sociais. Conforme mencionado por Abraão e Bianchi (2023), nas décadas de 1960 e 1970, o autismo era visto como uma doença para a qual havia uma cura, desde que houvesse tratamento medicamentoso e psiquiátrico. Tal postura

guardava resquícios da forma como os autistas eram tratados nos meados do século XIX, quando o transtorno era visto como parte dos sintomas de loucura ou histeria infantil. Diante disso, o padrão de normalidade exigia que os autistas vivessem separados das demais crianças, pois a sociedade não aceitava as diferenças entre elas.

Abrão e Bianchi (2023) evidenciam que a partir de 1845 foram detectadas algumas mudanças sutis na forma como os autistas eram tratados. No entanto, a clínica do TEA compreendia descrições muito generalistas, que poderiam facilmente ser confundidas com outras sintomatologias psíquicas. Os autores ressaltam que a partir do século XX, outras formas de análise do comportamento infantil passaram a ser a base para o estabelecimento do diagnóstico do autismo, embora isso não tenha resultado nas intervenções terapêuticas capazes de oferecer bem-estar e qualidade de vida às crianças e adolescentes.

A busca de um denominador comum entre os transtornos das infâncias e adolescência e dos adultos significaria que, a partir desse momento, as crianças desadaptadas estariam sendo diagnosticadas sob os nomes de: mania, excitação, depressão, melancolia, obsessão, fobia, alucinação, delírio, loucura moral (perversão) e neurose (histeria, epilepsia, coreia, tiques) (Abrão; Bianchi, 2023, p. 8).

De acordo com Silva *et al.* (2023), o diagnóstico de autismo no Brasil, principalmente nas décadas de 1970 e 1980 pode ser considerado raro, visto que os pesquisadores ainda o relacionavam a problemas da maternidade. Como no início dos estudos, o autismo era relacionado à esquizofrenia, o que ampliou ainda mais as dificuldades relacionadas à identificação e diagnóstico do TEA. Devido a isso, grande parte das crianças autistas viveram toda a sua vida sem nenhuma abordagem ou amparo terapêutico, devido à falta da determinação de sua condição.

Nos dias atuais, o TEA se tornou mais conhecido e em 2023 diversos artistas vieram até as mídias para relatarem que foram diagnosticados com o transtorno na idade adulta. Com isso, houve um progressivo aumento na busca pelo atendimento clínico, por pais que observavam comportamentos diferenciados em seus filhos e por pessoas adultas que apresentavam alguns dos sintomas mais comuns do TEA. Não obstante, Silva *et al.* (2023) destaca que o autismo é um tipo de transtorno que demanda estudos constantes, uma vez que nem mesmo os níveis de comprometimento são estáveis, pois podem se alternar e se fundir. Devido a isso, a literatura evidencia que não existe um único tipo de autismo, visto que os comportamentos atípicos variam de acordo com as circunstâncias e o ambiente no qual os indivíduos com TEA se encontram.

Silva *et al.* (2023) também destaca que o autismo se constitui um viés altamente chamativo e isso se justifica a partir da visão de que mesmo com todos os achados, os profissionais que lidam com o TEA são constantemente desafiados a compreender como a mente do autista funciona. “Há uma expansão considerável de pesquisas sobre os aspectos sociais e cognitivos na área do autismo. Entretanto, uma interpretação única e final do conhecimento acumulado ao longo dos anos permanece impossível por várias razões” (Silva *et al.*, 2023, p. 22).

De acordo com Farias, Lobato e Teles (2020), o TEA é marcado pelo desenvolvimento ocorrido de forma atípica, ou seja, diferente do esperado e que normalmente ocorre mais lenta e desordenadamente, se refletindo, sobretudo, na aquisição de habilidades sociais, bem como no comportamento emocional e físico. Os autores denotam que não existe um exame específico para diagnosticar o autismo e isso é possível a partir de uma série de investigações e mapeamentos. Quando se trata do adulto que recebe o diagnóstico tardio de TEA, o apoio psicológico é fundamental, para a aceitação e a continuidade das abordagens terapêuticas. A demora nesse processo impacta negativamente o cotidiano da pessoa adulta autista e quando o diagnóstico ocorre ainda na primeira infância, as abordagens precoces resultam na melhor adaptação e qualidade de vida.

Bittencourt (2018) discorre que na infância, a falta do diagnóstico de TEA pode trazer grandes prejuízos à criança, principalmente no processo de escolarização. Do mesmo modo, quanto mais tarde for feita a investigação, mais tarde as intervenções terapêuticas ocorrerão, o que compromete o tempo de adaptação às novas rotinas que devem ser estabelecidas. O autor também reforça a literatura se volta mais para o contexto infantil e em comparação, os estudos sobre o impacto do diagnóstico na idade adulta ainda carecem de aprofundamento. Para Farias, Lobato e Teles (2020), quanto mais a idade for avançada, mais amplos serão os índices de comprometimento em relação ao desenvolvimento cerebral, uma vez que na pessoa adulta, seus mecanismos cognitivos já se encontram formados.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa foi realizada por meio da revisão de literatura, a qual agrega a finalidade de “[...] organizar, integrar e avaliar estudos relevantes sobre determinado tema” (Koller;

Couto; Hohendorff, 2014, p. 41). No estudo, buscou-se por publicações cujo recorte temporal estivesse entre 2014 e 2024, abarcando os artigos e bibliografias de referência.

A base de dados utilizada foi o SciELO, Google Acadêmico, Biblioteca da CAPES e demais repositórios institucionais de acesso gratuito. Como termos de busca, foram utilizadas as palavras “Autismo”, “Diagnóstico”, “Impactos” e “Adultos”. Diante do retorno, selecionou-se aqueles com maior pertinência em relação à temática, os quais compuseram o escopo do estudo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As causas do Transtorno do Espectro Autista ainda não foram definidas com maior precisão e mesmo sendo parte de estudos que buscam aprofundar sobre a temática, existem diversas lacunas acerca de sua etiologia, embora já se saiba que é um transtorno multifatorial, com múltiplos e variados sintomas que afetam, principalmente, o comportamento e as habilidades sociais da pessoa. De acordo com Vargas (2016), ao analisar a etimologia do termo “autismo”, seu significado é “si mesmo”, ou seja, o indivíduo autista é introspectivo, vivendo em uma espécie de realidade diferente dos demais, a qual é pontuada por alguns sintomas e estereotípias, que estão além da vontade de estabelecer vínculos ou se comunicar verbalmente.

Benute (2020) ressalta que quanto ao conceito de autismo, observa-se que desde a sua percepção inicial, até a atualidade, houve diversas mudanças, sobretudo a partir do avanço nas pesquisas que fundamentaram a compreensão de que a criança autista não é louca nem esquizofrênica e sim, apresenta anomalias no desenvolvimento e nas funções neurobiológicas. Não há cura para o autismo, mas o suporte terapêutico e as intervenções medicamentosas, quando necessárias, promovem qualidade de vida em todos os níveis de suporte.

Oliveira e Sertié (2017) definem o autismo enquanto uma limitação neurológica que ocasiona perdas no que se refere à comunicação e socialização. Os sintomas costumam se tornar mais evidentes na primeira infância, embora alguns autores mencionem que sua detecção seja mais difícil antes do primeiro ano de vida. Existem diversos relatos de pais mencionando algumas singularidades observadas em bebês, as quais, após o diagnóstico de autismo o caracterizaram, mas elas não são a única forma de confirmação de que a criança seja ou não autista.

De acordo com Portolese (2017), com o aumento do diagnóstico de autismo, houve maior interesse por parte da comunidade científica em pesquisar sobre a sintomática do transtorno, visto que cada indivíduo possui apresenta sinais diferenciados, que vão desde um pequeno atraso em relação à comunicação e sociabilidade, até casos mais graves em que não há nenhum tipo de verbalização e os sintomas são acompanhados de outras demandas, principalmente em relação ao desenvolvimento cognitivo e motor. No presente, utiliza-se o termo Transtorno do Espectro Autista ou TEA, para demonstrar que faz parte de um conjunto de sintomas que afetam o neurodesenvolvimento da criança.

Harmon (2015) reforça que a química cerebral da pessoa com TEA é diferente das demais, principalmente devido à atividade acelerada, ou seja, o cérebro autista apresenta maior dificuldade de integração entre os hemisférios, o que resulta na dificuldade de autorregulação, de realizar atividades mais complexas, embora exista uma considerável parcela de autistas com superdotação e altas habilidades. Não obstante, destaca-se que as desordens cerebrais afetam o sistema sensorial, além das habilidades motoras e a memória. É comum crianças com TEA apresentarem dificuldades de aprendizagem associadas às suas singularidades, o que também requer atendimento educacional especializado.

Sobre a diagnose do TEA na idade adulta, a literatura aponta que um grande número ocorre nessa fase, sobretudo quando as pessoas não apresentam grandes limitações em relação à linguagem. Destaca-se a pessoa adulta com TEA pode ser aquela que não se sentem à vontade mediante a necessidade de interagir socialmente, mas isso não significa que todos antissociais sejam autistas. Normalmente os sintomas do autismo no adulto são associados à timidez e ao serem investigados e associados com outros traços perceptíveis, é possível fechar um diagnóstico mais preciso (Portolese, 2017).

Benute (2020) reforça que o adulto com TEA não determinado na infância é visto como antissocial, pois normalmente não buscam pela convivência com outras pessoas fora do seu ciclo familiar ou de amizades mais restritas. No entanto, além desse tipo de restrição, observa-se a dificuldade na verbalização, desajustes nos relacionamentos interpessoais, visão de mundo literal e complicações na interpretação de contextos simbólicos, padrões restritos e contínuos que podem se assemelhar ao Transtorno Obsessivo Compulsivo, apego à rotina e repetição de rituais diários configurados por padrões rígidos de comportamento. Assim como a criança, o adulto com TEA

não se sente confortável mediante a quebra da rotina, visto que a repetição das mesmas ações confere maior regulação das atividades cerebrais e do comportamento.

No que se refere ao impacto do diagnóstico do TEA em adultos, evoca-se o discurso de Bianchi e Abrão (2023), o qual reforça que a qualidade de vida dos sujeitos é significativamente impactada quando isso ocorre tardiamente. Quanto mais precoce for a detecção, maiores serão as oportunidades de apoio terapêutico adequado, resultando em respostas mais satisfatórias mediante cada singularidade da pessoa. Na idade adulta, o diagnóstico traz mudanças importantes em relação ao contexto social do indivíduo, impactando também a esfera profissional e pessoal. Mas os referidos autores argumentam que isso deve ser visto de forma positiva, pois responde às diversas angústias e inadequações pelas quais o indivíduo passou ao longo da vida.

De acordo com Mas (2018) o diagnóstico de TEA na idade adulta traz alívio e ao mesmo tempo preocupa o diagnosticado, uma vez que um dos grandes problemas em relação aos atípicos se encontra na aceitação da sociedade. Embora os estudos tenham avançado de forma significativa e o interesse da mídia proporcionou o acesso às informações, o preconceito e a estigmatização ainda persistem e na idade adulta, isso afeta profundamente a autoestima e autoaceitação do autista. O autor ressalta que o TEA é um transtorno crônico e diferentemente do que algumas pessoas creem, não é doença e nem contagioso. Devido ao fato de que muitas famílias terem uma ou mais crianças autistas, não significa que um filho ou filha tenha contagiado o outro. Podendo ser observado desde a primeira infância, o que dificulta o diagnóstico precoce, além da relutância da família em descobrir o transtorno, se encontra na confusão de que o comportamento atípico seja parte da personalidade da criança. No entanto, isso pode ocorrer quando se trata do nível de suporte leve, cuja estereotipia se volte somente para as habilidades sociais sem afeta o desenvolvimento cognitivo.

Por sua vez, Garcia *et al.* (2023) destaca que o adulto, ao receber o diagnóstico de TEA precisa lidar com a ideia de que sua rotina será modificada com a inserção das terapias, as quais são essenciais para a qualidade de vida. Ademais, as questões relacionadas à autoaceitação deverão ser enfrentadas, visto que a própria identidade deverá ser ressignificada e a família deverá ser a rede de apoio, principalmente na compreensão de que o autista adulto pode levar uma vida normal, principalmente se houver o suporte terapêutico.

Segundo Santos *et al.* (2023), dentre os impactos do diagnóstico do TEA em adultos se encontra a dicotomia entre o alívio de se reconhecer dentro de um padrão e suas limitações e o temor ocasionado pela necessidade de acompanhamento terapêutico. Assim, compreende-se que a partir da comprovação do TEA, o suporte psicológico deverá ser buscado, para que o sujeito possa compreender sua condição, aceitá-la e a partir do tratamento segundo seu nível de suporte, continuar com suas atividades com o mínimo de perdas psicológicas e laborais.

Lobato, Martins e Teles (2020) reforçam que, quanto mais tardia é a detecção do TEA, maior será o tempo em que a pessoa ficará sem o suporte terapêutico, ampliando a sensação de inadequação social e das manifestações físicas do transtorno. Não obstante, o diagnóstico tardio limita o acesso às políticas públicas de inclusão, o que também pode trazer prejuízos socioeconômicos para o sujeito.

Lobato, Martins e Teles (2020) destacam que em adultos, o diagnóstico tardio representaria maior comprometimento, uma vez que a plasticidade cerebral já teria se formado e os resultados terapêuticos em longo prazo seriam denotariam maior complexidade. Diante disso, seria indicada a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), cujos resultados são significativos em adultos, principalmente em relação ao desenvolvimento das habilidades sociais e de comunicação. Ademais, o suporte terapêutico psicológico serve para que o sujeito expresse suas sensações a partir do diagnóstico do TEA, considerando, desde a história de vida, até as angústias decorrentes da descoberta do transtorno.

Mas (2018) ressalta que o suporte terapêutico voltado para o adulto diagnosticado tardiamente, se baseia nos detalhes que determinarão o nível de suporte, bem como a paciência e compreensão, tendo em vista que o acompanhamento deverá perdurar por toda a vida. O adulto carrega consigo a bagagem da exclusão e do rotulamento social, principalmente pelos julgamentos acerca de seu comportamento, da forma de expressão do pensamento sem filtros ou mesmo as disregulações emocionais. A partir da descoberta do TEA, esses sujeitos terão a rede de apoio e amparo psicológico necessária para que leve sua vida com a maior normalidade possível.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) corresponde a uma temática de grande valor para a comunidade científica, uma vez que, mesmo com tantos achados, ainda existem lacunas a serem preenchidas, o que torna o assunto, fonte inesgotável na construção dos saberes profissionais e sociais.

A partir do estudo realizado, foi possível observar que inicialmente o autismo era tratado como doença mental e que somente após os estudos científicos mais aprofundados é que se chegou à definição de que o transtorno corresponde a uma disfunção que afeta o neurodesenvolvimento da criança. Destaca-se que o diagnóstico precoce é essencial para que os sujeitos possam ter acesso às terapias, as quais são necessárias para que a pessoa cresça e exerça suas atividades da melhor forma possível ou que tenha o acompanhamento que precise para seu conforto e bem-estar.

No presente, o diagnóstico de TEA em adultos se tornou mais constante, principalmente a partir da visibilidade conferida pelos meios de comunicação. Diante disso, entende-se que na idade adulta, a detecção tardia resulta na possibilidade de uma vida dentro da normalidade, desde que o suporte terapêutico seja materializado. Embora o autista adulto, assim como a criança, sofra com o preconceito e a estigmatização, o trabalho com a autoaceitação é imprescindível, para que sua identidade possa ser ressignificada. Assim, observa-se que a rede de apoio ao adulto com TEA será de grande relevância, mas é preciso que compreenda suas singularidades sem preconceito ou julgamentos desnecessários.

Ainda que o adulto com TEA possa crer que a descoberta tardia não mudará em nada sua realidade, por meio das intervenções terapêuticas é possível sim, promover e motivar o ensejo pela superação dos limites impostos pelo transtorno. Ao se reconhecer dentro do espectro, o adulto pode compreender melhor seu próprio comportamento, principalmente o antissocial ou a extrema sensibilidade a barulho e ambientes desconhecidos.

O presente estudo teve como escopo a construção de uma análise sobre como o diagnóstico tardio impacta o contexto do adulto e diante do que a literatura expõe, entende-se que são muitos os desafios a serem enfrentados, mas a partir da consciência sobre sua condição, há uma significativa melhora em relação às particularidades do TEA que influenciam o cotidiano. Ademais, o acompanhamento psicológico e medicamentoso, quando houver necessidade, será essencial para que o adulto com TEA possa ressignificar sua identidade, viver com dignidade e ter qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- BARON-COHEN, S.; LESLIE, A.; FRITH, U. Mechanical, behavioural and intentional understanding of picture stories in autistic children. **British Journal of Developmental Psychology**, 4, 113-125, 1986.
- BENUTE, G.R.G. (org.). **Transtorno do espectro autista (TEA): desafios da inclusão**, volume 2. São Paulo: Editora do Centro Universitário São Camilo, 2020.
- BIANCHI, V. A; ABRÃO, J. L. F. **A Construção Histórica do Autismo**. São Paulo: Assis, 2023.
- BITTENCOURT, I. G. S. **As vivências de pessoas adultas com transtorno do espectro autista na relação com a escolaridade e concepções de mundo**. Tese (Doutorado em Educação), Universidade Federal de Alagoas. Centro de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, Maceió, 2018.
- COLL, C. **Desenvolvimento Psicológico e Educação**. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- GARCIA, K.C.T. *et al.* Psicoeducação como intervenção em diagnóstico tardio de Transtorno do Espectro Autista. **Anais da XVI Mostra de Iniciação Científica do CESUCA**, n. 16, 2022. Disponível em < <https://ojs.cesuca.edu.br/index.php/mostrac/article/view/2470>> Acesso em: 18 jun. 2024.
- HARMON, K. Autismo pode retardar habilidade do cérebro de integrar informações. **Scientific American Brasil**. 2015. Disponível em <http://www2.uol.com.br/sciam/noticias>. Acesso em 16 jun 2024.
- KOLLER, S. H.; COUTO, M. C. P.; HOHENDORFF, J. V. (Orgs.). **Métodos de pesquisa: manual de produção científica**. Porto Alegre, RS: Penso, 2014.
- LOBATO, M. F; TELES, M. G. T. Autismo: Descoberta tardia, importância da Terapia Cognitivo Comportamental na Intervenção Psicoterapêutica. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. 2020.

MAS, N. A. **Transtorno do Espectro Autista** – História da Construção de um Diagnóstico. São Paulo: Saraiva, 2018.

OLIVEIRA, K. G.; SERTIÉ, A. L. **Transtornos do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético**. Einstein, 15(2):233-8, 2017.

ONZI, F. Z.; GOMES, R. F. Transtorno do espectro autista: A importância do diagnóstico e reabilitação. **Caderno pedagógico**. Lajeado, v. 12, n. 3, p. 188-199, 2015.

PORTOLESE, J. **Avaliação Neuropsicológica em Transtornos do Espectro Autista**. Educação e T.E.Autista. Porto Alegre: Artmed, 2017.

SANTOS, R.G. *et al.* **Metodologia da pesquisa científica**. São Paulo: Saraiva, 2023.

SILVA, J.R. **As consequências do diagnóstico tardio do Transtorno Do Espectro Autista**. 2023. 29 f. TCC (Psicologia) - Centro Universitário São Judas - Campus Unimonte, Santos, SP, 2023.

VARGAS, R. M. Autismo e síndrome de Asperger. In SAMPAIO, S.; FREITAS, I. B. **Transtornos e dificuldades de aprendizagem**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2016.