

OS IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO TARDIO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM CRIANÇAS

Bruna Kethlyn de Sousa Fernandes¹; Renan Santiago Soares².

¹Centro Universitário Nobre - UNIFAN, Feira de Santana, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/5792402224261165>

²Centro Universitário Nobre - UNIFAN, Feira de Santana, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/1910141896602918>

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno do Espectro Autista; Diagnóstico Tardio; Intervenção Precoce.

DOI: 10.47094/IVCOLUBRASC.2026/RE/8

INTRODUÇÃO

Estudos mostram que o TEA é uma condição neurobiológica caracterizada por comprometimentos na comunicação social, dificuldades na interação interpessoal e padrões comportamentais repetitivos. Atualmente, o TEA é reconhecido como um espectro devido à ampla variabilidade na intensidade dos sintomas e no impacto funcional apresentado pelos indivíduos (McCarty; Frye, 2020; Okoye et al., 2023).

Estudos indicam que os sinais do transtorno podem ser identificados nos primeiros anos de vida, possibilitando o estabelecimento de diagnósticos confiáveis por volta dos dois anos de idade. No entanto, apesar da possibilidade de identificação precoce, muitas crianças recebem diagnóstico somente em fases mais tardias da infância, especialmente após ingressarem na escola, quando as exigências sociais se tornam mais complexas e intensas, levando a uma trajetória de dificuldades emocionais, comportamentais e sociais durante a infância. É necessário compreender por que algumas crianças recebem diagnóstico tardio e quais necessidades clínicas não foram atendidas antes do diagnóstico (Mandy et al., 2022).

Estudos mostram que o atraso na triagem e no diagnóstico pode gerar várias consequências para o desenvolvimento infantil, pois impede que as intervenções terapêuticas sejam iniciadas precocemente. Essas intervenções são essenciais para estimular habilidades sociais, cognitivas e comunicativas, contribuindo para uma melhor adaptação da criança ao ambiente familiar e escolar, bem como para um desenvolvimento saudável de acordo com os percentis esperados (Bishop, 2011).

Portanto, crianças diagnosticadas mais tardiamente apresentaram um aumento mais rápido das dificuldades associadas ao TEA. Assim, este artigo busca discutir essa questão com base na análise de estudos científicos que investigam o processo de diagnóstico do TEA, as dificuldades associadas ao reconhecimento precoce do transtorno e as consequências do diagnóstico tardio no desenvolvimento psicológico e social das crianças.

OBJETIVO

Analisar os impactos do diagnóstico tardio do TEA em crianças e como esse atraso interfere em seu desenvolvimento.

METODOLOGIA

Este estudo fundamenta-se numa abordagem qualitativa, de natureza básica, com objetivo exploratório e descritivo, desenvolvido por meio de pesquisas bibliográficas, tendo como finalidade aprofundar o conhecimento sobre os impactos do diagnóstico tardio do TEA. As buscas foram realizadas em bases de dados científicas SciELO e PubMed, utilizando estudos publicados no período de 2000 a 2025, tal período dar-se a necessidade de inclusão de artigos de referência da área. A seleção foi feita utilizando descritores que incluíram “autismo em crianças”, “atraso no diagnóstico” e “autismo e educação”. Os estudos foram selecionados com base em sua relevância para o tema proposto, priorizando publicações que abordassem o processo de diagnóstico do TEA, fatores associados ao atraso no diagnóstico e seus impactos no desenvolvimento infantil. Os critérios de exclusão envolveram trabalhos que não estavam disponibilizados de forma completa, resumos simples e produções que não apresentaram relação com o tema da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diversos estudos apontam que o diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista pode trazer prejuízos para o desenvolvimento infantil. Embora o transtorno possa ser identificado precocemente, fatores sociais, culturais e estruturais do sistema de saúde frequentemente dificultam o rastreamento nos primeiros anos de vida (Bishop, 2011).

Um aspecto relevante relacionado ao diagnóstico é a forma como as famílias percebem e interpretam os sinais do transtorno. De acordo com o estudo de Avdi, Griffin e Brough (2000), os pais constroem diferentes interpretações do comportamento da criança durante o processo de avaliação diagnóstica. Os autores identificaram três tipos principais de discursos sociais que influenciam essa percepção: o discurso da normalidade, o discurso médico e o discurso da falta de capacidade. Esses discursos podem gerar estigma social e levar algumas famílias a minimizar os sinais apresentados pela criança, o que contribui para o atraso no diagnóstico.

Além disso, fatores relacionados ao próprio sistema de saúde também influenciam o tempo necessário para identificar o transtorno. O estudo realizado por Surén et al. (2019) demonstrou que existem variações regionais na identificação do TEA, sugerindo desigualdade no acesso a serviços de saúde especializados e diferenças na qualidade da triagem. Em algumas regiões, o transtorno pode ser subdiagnosticado, especialmente em meninas, cujos sintomas podem ser mais sutis ou mascarados, destacando a importância de uma maior atenção profissional para a identificação.

Os estudos de Mandy et al. (2022) investigaram o impacto do momento do

diagnóstico no desenvolvimento psicológico de crianças autistas e observaram que aquelas diagnosticadas mais tarde apresentaram um aumento mais rápido de problemas emocionais, comportamentais e sociais ao longo da infância e da adolescência. Embora essas crianças possam apresentar sinais menos evidentes na primeira infância, as dificuldades se tornam intensas à medida que as exigências sociais aumentam, especialmente durante a adolescência, uma vez que a comunicação, a interação social, a flexibilidade comportamental e o processamento sensorial tornam-se mais exigentes com a idade.

A ausência de diagnóstico precoce também pode limitar o acesso a intervenções terapêuticas essenciais, como terapias comportamentais, fonoaudiológicas e psicoeducacionais. Essas intervenções procuram estimular as habilidades de comunicação, promover a adaptação social e reduzir comportamentos desafiadores.

Além disso, um estudo conduzido por Lauren A. F. Bishop, com uma amostra de 294 crianças com idades entre 12 e 53 meses, indicou que investigações clínicas rápidas podem identificar casos evidentes, mas podem deixar de detectar muitos casos positivos que passam despercebidos, sugerindo a necessidade de uma análise individualizada para cada criança (Bishop, 2011).

Desta forma, tais metadados diagnósticos não são suficientes para excluir o TEA, tornando necessário o uso de múltiplas fontes de informação, além da análise do desenvolvimento a longo prazo. Assim, o atraso na triagem do TEA pode resultar em prejuízos cumulativos no desenvolvimento infantil, afetando a autoestima, as relações sociais e o desempenho acadêmico, o que ressalta a necessidade de maior atenção por parte dos profissionais de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aprofundamento em pesquisas realizadas anteriormente possibilita o reconhecimento da necessidade de iniciativas que promovam um diagnóstico ainda na primeira infância, para o devido encaminhamento das intervenções terapêuticas de forma precoce, mitigando os impactos que pode causar no desenvolvimento emocional, social e comportamental da criança.

Embora os sinais do TEA possam estar presentes desde os primeiros anos de vida, muitas crianças só são diagnosticadas em fases mais avançadas do desenvolvimento, fazendo com que necessidades de acompanhamento permaneçam sem suporte adequado.

O estudo também evidenciou que o diagnóstico do TEA não depende somente da observação de um comportamento isolado. Dessa maneira, a avaliação deve ser individualizada e realizada de forma cuidadosa, utilizando diferentes fontes de informação.

Nesse contexto, os profissionais de saúde envolvidos no acompanhamento infantil precisam estar preparados para reconhecer sinais de alerta e compreender quando é necessário realizar uma investigação do transtorno.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- AVDI, E.; GRIFFIN, C.; BROUGH, S. Parents' constructions of the meaning of their child's diagnosis of autism. *Journal of Health Psychology*, v. 5, n. 3, p. 417-430, 2000. DOI: <https://doi.org/10.1177/135910530000500310>.
- BISHOP, L. A. F. et al. Screening for autism spectrum disorder in early childhood: limitations and considerations. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, v. 32, n. 7, p. 536-542, 2011.
- MANDY, W. The role of sex and gender in neurodevelopmental conditions. *Nature Reviews Psychology*, v. 1, p. 41-52, 2022.
- MANDY, W. et al. Mental health and social difficulties of late-diagnosed autistic children, across childhood and adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, v. 63, n. 11, p. 1405-1414, 2022.
- MCCARTY, Patrick; FRYE, Richard E. Early detection and diagnosis of autism spectrum disorder: why is it so difficult? *Seminars in Pediatric Neurology*, v. 35, p. 100831, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.spen.2020.100831>.
- OKOYE, Chiugo et al. Diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista: uma revisão e análise dos riscos e benefícios. *Cureus*, v. 15, n. 8, e43226, 2023. DOI:<https://doi.org/10.7759/cureus.43226>.
- SURÉN, P. et al. Differences across counties in the registered prevalence of autism, ADHD, epilepsy, and cerebral palsy in Norway. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 49, p. 2245-2254, 2019.