
Surdez e transtornos do espectro do autismo: reflexões sobre a avaliação fonoaudiológica para o diagnóstico diferencial

Deafness and autism spectrum disorders: speech therapy evaluation for the differential diagnosis

Sordera y trastornos del espectro autista: reflexiones sobre la evaluación fonoaudiológica para el diagnóstico diferencial

*Fernanda Prada Machado**
*Ruth Ramalho Ruivo Palladino**
*Doris Ruthi Lewis**
*Maria Claudia Cunha**

Resumo

Considerando que crianças sob investigação diagnóstica para transtornos do espectro do autismo (TEA) devem realizar avaliação audiológica completa para estabelecimento do diagnóstico diferencial, esta comunicação tem o objetivo de relatar uma proposta de intervenção para rastreamento de TEA num serviço de diagnóstico audiológico. Foi implementado um procedimento de avaliação para rastreamento de casos de suspeita de TEA dentre os sujeitos submetidos à avaliação diagnóstica audiológica. Destacam-se as potencialidades reveladas nessa intervenção, com vistas ao diagnóstico diferencial entre surdez e TEA.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Audição; Autismo; Desenvolvimento infantil.

**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUCSP) - São Paulo-SP, Brasil.*

Conflito de interesses: Não

Contribuição dos autores: FPM e MCC responsáveis por definir o desenho do estudo. FPM realizou a coleta dos dados e o levantamento bibliográfico, que foram analisados e discutidos em conjunto com MCC e RRRP.

Contato para correspondência: Fernanda Machado.

E-mail: femachado@uol.com.br

Recebido: 10/05/2015 **Aprovado:** 30/09/2015

Abstract

Considering that children under diagnostic investigation for autism spectrum disorders (ASD) should conduct full audiological assessment to establish the differential diagnosis, the aim of this communication is to report an ASD screening intervention proposal in an audiological assessment service. An evaluation procedure was implemented so that children at risk for ASD could be detected among those that undergo audiological assessment. We highlight the potentialities revealed in this intervention with views to the differential diagnosis between deafness and ASD.

Keywords: *Speech, Language and Hearing Sciences; Hearing; Autistic Disorder; Child Development.*

Resumen

Considerando que los niños bajo investigación diagnóstica para los trastornos del espectro autista (TEA) deben llevar a cabo la evaluación audiológica completa para establecer el diagnóstico diferencial, esta comunicación tiene como objetivo el relato de una propuesta de intervención para la detección de TEA en un servicio de diagnóstico audiológico. Un procedimiento de evaluación se llevó a cabo para rastrear los casos sospechosos de TEA entre los sujetos sometidos a evaluación diagnóstica audiológica. Se destacan las potencialidades reveladas en esta intervención, destinada al diagnóstico diferencial de la sordera y TEA.

Palabras clave: *Fonoaudiología; Audición; Trastorno autístico; Desarrollo Infantil.*

Introdução

O gradativo aumento da prevalência dos transtornos do espectro do autismo (TEA) tem sido motivo de atenção na área da saúde. De acordo com o Center for Disease Control and Prevention (CDC), em 2014 a prevalência chegava a 01 caso em cada 68 crianças, enquanto em 2002 tínhamos aproximadamente 01 caso em cada 150 crianças¹. Esse aumento é significativo e preocupante do ponto de vista das políticas públicas de saúde.

Os TEA caracterizam-se por prejuízos sociais, de comunicação e de comportamento². Além dessa tríade clássica, encontramos estudos mais recentes que apontam prejuízos também na integração da percepção sensorial³⁻⁵.

Hipersensibilidade a estímulos sensoriais, agitação psicomotora ou tranquilidade excessiva, dificuldade na coordenação motora e problemas na

alimentação e no sono são destacados com frequência como associados a esse quadro clínico^{3,5}.

A modalidade auditiva aparece como a alteração mais afetada dentre os déficits no processamento das informações sensoriais^{3,4}. E é essa também a preocupação mais consensual dentre aquelas manifestadas pelos pais de crianças com TEA nos primeiros anos de vida⁶⁻⁸.

Em outras palavras, queixas em relação ao atraso no desenvolvimento da linguagem, ausência de resposta/orientação à fala, ausência de resposta da criança quando chamada pelo nome, utilização de um tom de voz aumentado são as que levam os pais e profissionais de saúde a questionarem as habilidades auditivas dessas crianças prioritariamente. Tais queixas, somadas às alterações perceptuais, de atenção e memória, tendem a ser, erroneamente, interpretadas como problemas exclusivos de audição^{7,9,10}.

Por esse motivo, é recomendado (e habitual) que crianças sob investigação diagnóstica para TEA realizem avaliação audiológica completa para estabelecimento do diagnóstico diferencial entre um problema exclusivo de audição e TEA^{7,11}.

Na atividade clínica, observa-se que é comum crianças chegarem ao fonoaudiólogo (nos serviços público ou privado) aos 3 / 4 anos de idade com queixa de atraso no processo de aquisição de linguagem e suspeita de perda auditiva, na ausência de investigação anterior para diagnóstico de TEA.

Por outro lado, a premissa amplamente preconizada mundialmente, é de que intervenções precoces (aquelas iniciadas antes dos três anos e meio) têm resultados mais efetivos do que aquelas iniciadas depois dos cinco anos de idade¹²⁻¹⁶.

Sabemos que os programas de triagem auditiva neonatal possibilitam a detecção de perdas auditivas antes dos seis primeiros meses de vida¹⁷. Por sua vez, o diagnóstico de perda auditiva (ou sua exclusão) em crianças maiores – que sugere suspeita de TEA ou outros transtornos do desenvolvimento – é muito importante para que os tratamentos precoces possam ser realizados, sejam fonoaudiológico (adaptação de aparelho de amplificação sonora individual), psiquiátrico e/ou psicológico.

Nessa perspectiva, pode-se considerar que serviços de investigação diagnóstica audiológica constituem um campo favorável à implantação de procedimentos para rastrear a ocorrência (ou mesmo a coocorrência) de TEA, com vistas aos encaminhamentos e tratamentos adequados precoces, como é amplamente preconizado na literatura¹⁴⁻¹⁶. Destaca-se que, para tal, é indispensável o acesso a instrumentos que auxiliem o fonoaudiólogo nos procedimentos de avaliação do TEA.

Feitas essas considerações, esta comunicação tem o objetivo de relatar e refletir acerca de uma proposta de avaliação para rastreamento de TEA num serviço de diagnóstico audiológico.

Descrição

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição em que foi realizado (parecer nº 766.311). Todos os responsáveis assinaram

o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, autorizando a utilização dos dados para pesquisa.

A proposta de intervenção foi implantada de maio de 2014 a maio de 2015 em serviço de alta complexidade, credenciado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que oferece atendimento a crianças com suspeita e àquelas já diagnosticadas com deficiência auditiva, a saber: diagnóstico audiológico, seleção e indicação de aparelhos de amplificação sonora individual (AASI), terapia fonoaudiológica e acompanhamento familiar.

A rotina habitual do serviço é a seguinte: primeira consulta com médico otorrinolaringologista, entrevista com pais/responsáveis com fonoaudiólogo para levantamentos de dados de anamnese audiológica e realização da avaliação audiológica.

Para o rastreamento complementar de TEA foi adotado o seguinte procedimento:

1. Seleção (via prontuários) dos sujeitos participantes de acordo com os seguintes critérios: maiores de 18 meses*, com ausência de diagnósticos de alterações genéticas, neurológicas ou metabólicas.

2. Logo após a entrevista fonoaudiológica inicial realizada eram também aplicados os instrumentos IRDI-questionário¹⁸ e M-Chat (Modified Checklist for Autism in Toddlers)^{19*}. Conduziu-se a aplicação dos instrumentos com os responsáveis pelas crianças (40 crianças avaliadas, sendo 32 do sexo masculino e 08 do sexo feminino).

3. No caso das crianças que apresentaram sinais de alerta para TEA de acordo com os instrumentos utilizados, foram realizadas avaliações clínicas e discussões de caso com a equipe (médico otorrinolaringologista, fonoaudiólogos do serviço). Confirmada a suspeita de TEA, foram encaminhadas para serviços especializados de atendimento da rede SUS (Centros de atenção psicossocial infantil ou Centros especializados em reabilitação na maioria dos casos) segundo as possibilidades ofertadas na região próxima ao local de moradia da criança.

Sublinha-se que, embora tradicionalmente os exames audiológicos sejam realizados em crianças com suspeita de TEA, o tempo transcorrido entre a realização desses exames e o início de um tratamento é maior do que o recomendado.

*A idade foi estabelecida de acordo com os critérios de aplicação dos instrumentos utilizados no estudo.

**Tanto o IRDI-questionário quanto o M-chat são instrumentos de rastreamento para TEA. O IRDI-questionário é dirigido aos pais, com perguntas em caráter retrospectivo acerca do desenvolvimento inicial dos filhos, com respostas em escala likert de cinco níveis (nunca, raramente, às vezes, muitas vezes e sempre). Já o M-chat é um instrumento americano, traduzido e validado para o português, com perguntas dirigidas aos pais sobre o comportamento das crianças, com respostas sim ou não.

Buscamos com este estudo, propor uma reflexão com vistas à redução de tempo nesse processo e um maior esclarecimento acerca das necessidades de cada

Considerações Finais

A pesquisa que subsidia esta comunicação está em andamento, e os resultados serão apresentados em publicação futura. No entanto, considera-se relevante já apontar e divulgar cientificamente as potencialidades reveladas nesta intervenção, com vistas ao diagnóstico diferencial entre surdez e TEA.

Vale ressaltar que a intervenção aqui relatada tem demonstrado efetividade na identificação de sinais de alerta para TEA nos sujeitos pesquisados.

Referências Bibliográficas

- 1.- Prevalence of autism spectrum disorders among children aged 8 years - autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2010. Centers for Disease Control Prevention. Surveillance Summaries. 2014; 63(SS02):1-21. http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/ss6302a1.htm?s_cid=ss6302a1_w
- 2 - Dewrang, P, Sandberg AD. Parental retrospective assessment of development and behavior in Asperger syndrome during the first 2 years of life. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2010, 4:461-73.
- 3 - Haesen B, Boets B, Wagemans J. A review of behavioural and electrophysiological studies on auditory processing and speech perception in autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2011; 5:701-14.
- 4 - Samy KL, Selim MH, Osman DM, Mohamed RA. Audiologic evaluation and communication disorders in a group of Egyptian children with autistic features. *The Egyptian Oto - Rhino - Laryngological Society*. 2012:1012-5574.
- 5 - Rafal Z. Conductive hearing loss in children with autism. *Eur J Pediatr*. 2013, 172: 1007-10.
- 6 - Levy SE, Mandell DS, Schultz RT. Autism. *Lancet*. 2009(9701); 374:1627-38. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)61376-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(09)61376-3).
- 7 - Zwaigenbaum L, Bryson S, Lord C, Rogers S, Carter A, Carver L et al. Clinical assessment and management of toddlers with suspected autism spectrum disorder: insights from studies of high-risk infants. *Pediatrics*. 2009; 123(5):1383-91. <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2008-1606>
- 8 - Weismer SE, Lord C, Esler A. Early language patterns of toddlers on the autism spectrum compared to toddlers with developmental delay. *J Autism Dev Disord*. 2010; 40(10):1259-73. <http://dx.doi.org/10.1007/s10803-010-0983-1>
- 9 - Magliaro FCL, Scheuer CI, Assumpção Jr FB, Matas CG. Study of auditory evoked potentials in autism. *Pró-fono R. Atual. Cient*. 2010; 22(1):1-6.
- 10 - Kostyuk N, Isokpehi RD, Rajanarayanan RV, Oyeleye TO, Bell TP, Cohly HP. Areas of Language Impairment in Autism. *Autism Insights*. 2010; 2:31-8.
- 11 - Sousa, EC, Lima, FT, Tamanaha, AC, Perissinoto, J, Azevedo, MF, Chiari, BM. A associação entre a suspeita inicial de perda auditiva e a ausência de comunicação verbal em crianças com transtornos do espectro autístico. *Rev. soc. bras. fonoaudiol.*,2009, Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151680342009000400010&lng=pt&nrm=iso
- 12 - Wetherby AM, WoodsJ, Allen L, Cleary J, Dickinson H, Lord C. Early indicators of autism spectrum disorders in the second year of life. *J Autism Dev Disord*. 2004;34(5):473-93. <http://dx.doi.org/10.1007/s10803-004-2544-y>
- 13 - Reznick, JS, Baranek GT, Reavis S, Watson LR, Crais ER. A parent-report instrument for identifying one-year-olds at risk for eventual diagnosis of autism: the first year inventory. *J Autism Dev Disord*. 2007; 37(9):1691-710. <http://dx.doi.org/10.1007/s10803-006-0303-y>
- 14 - Itzchak EB, Zachor DA. Who benefits from early intervention in autism <http://dx.doi.org/spectrum disorders? Res Autism Spectr Disord>. 2011;5(1):345-50. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rasd.2010.04.018>
- 15 - LoVullo SV, Matson JL. Development of a critical item algorithm for the baby and infant screen for children with autism traits. *Res Autism Spectr Disord*. 2012;6(1):378-84. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rasd.2011.06.011>
- 16 - Manning SE, Davin CA, Barfield WD, Kotelchuck M, Clements K, Diop H, Osbahr T, Smith LA. Early Diagnoses of Autism Spectrum Disorders in Massachusetts Birth Cohorts 2001 -2005. *Pediatrics*. 2011:127-43.
- 17 - Côrtes-Andrade IF, Bento DV, Lewis DR. Emissões Otoacústicas Evocadas por Estimulo Transiente: protocolos de Triagem Auditiva Neonatal. *Rev. Cefac*. 2013; 15(3): 521-7.
- 18 - Machado FP, Palladino RRR, Cunha MC. Adaptação do instrumento Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil para questionário retrospectivo para pais. *CoDAS*. 2014; 26(2):138-47. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/2014001IN>
- 19 - Losapio, MF, Ponde MP. Tradução para o português da escala M-CHAT para rastreamento precoce de autismo. *Rev Psiquiatr Rio Gd Sul*. 2008; 30(3):221-9. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-81082008000400011>