

E-BOOK GRATUITO

O guia que eu queria ter recebido *no dia do diagnóstico*

Tudo o que você precisa saber sobre o autismo com clareza,
cuidado e sem julgamentos.

Alyne Freitas

PSICÓLOGA INFANTIL · CRP 11/20040



UMA PALAVRA ANTES DE COMEÇAR

Para você, que está *nessa jornada.*

Talvez você tenha chegado até aqui com o coração apertado. Com perguntas que não param de aparecer. Com aquela sensação de que o mundo que você conhecia mudou de repente, e que você ainda está tentando entender o que isso significa.

Isso é completamente normal. O diagnóstico de autismo pode parecer assustador no início. Mas **entender é o primeiro passo para ajudar**. E ajudar começa por aqui.

Esse guia foi feito para simplificar, não para complicar. Para trazer clareza, não confusão. Para que você possa olhar para o seu filho ou filha com ainda mais amor, e agora também com mais ferramentas.

"Entender o autismo do seu filho não é o fim de uma história. É o começo de uma nova forma de se conectar com ele."

— ALYNE FREITAS

CAPÍTULO 01

O que é o autismo *de verdade?*

Segundo o **DSM-5** (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), o Transtorno do Espectro Autista é um transtorno do neurodesenvolvimento. Isso significa que não é uma doença adquirida: é uma forma diferente de o cérebro se desenvolver e processar o mundo desde o início da vida.

O DSM-5 organiza o TEA em torno de dois eixos principais: **déficits na comunicação e interação social** e **padrões restritos e repetitivos de comportamento**. Esses dois eixos precisam estar presentes para o diagnóstico.

É importante desfazer alguns mitos que ainda circulam:

- Autismo **não tem uma "cara" única.** Cada criança é única e as manifestações variam muito dentro do espectro.
- **Não é causado por vacinas.** Não há nenhuma evidência científica que sustente essa afirmação.
- **Não é falta de limite dos pais.** O TEA tem origem neurológica, não é resultado de criação.
- Crianças autistas **sentem e se conectam.** A forma de expressar pode ser diferente, mas as emoções estão presentes.

TEA significa Transtorno do Espectro Autista. O DSM-5 unificou diagnósticos anteriores (como Síndrome de Asperger e autismo clássico) em um único espectro, reconhecendo que cada pessoa se manifesta de forma diferente.

CAPÍTULO 02

Nível 1, 2 ou 3.

O que isso significa na prática?

NÍVEL 1**Requer apoio**

Segundo o DSM-5, sem suporte a criança apresenta dificuldades perceptíveis na comunicação social. Consegue se comunicar verbalmente, mas tem dificuldades em iniciar interações, manter amizades e lidar com mudanças de rotina. A inflexibilidade interfere em pelo menos um contexto do dia a dia.

1

NÍVEL 2**Requer apoio substancial**

O DSM-5 descreve déficits marcados na comunicação verbal e não verbal, com dificuldades sociais visíveis mesmo com suporte. A inflexibilidade e a dificuldade para lidar com mudanças causam sofrimento frequente e interferem no funcionamento em vários contextos.

2

NÍVEL 3**Requer apoio muito substancial**

Déficits graves na comunicação verbal e não verbal causam prejuízos severos no funcionamento. Há iniciação muito limitada de interações sociais e resposta mínima às abordagens de outras pessoas. A inflexibilidade interfere de forma marcante em todos os contextos da vida.

3

O nível descreve o suporte que a criança precisa agora, não o seu potencial ou o seu valor.

CAPÍTULO 03

Sinais, diagnóstico *e o que esperar.*

O DSM-5 organiza os sinais em dois critérios. Precisam estar presentes desde a infância, mesmo que só se tornem visíveis mais tarde:

- **Reciprocidade social reduzida.** Pouca troca emocional, dificuldade em manter conversas, menor compartilhamento espontâneo de interesses.
- **Comunicação não verbal prejudicada.** Contato visual reduzido, expressões faciais limitadas, dificuldade com gestos e linguagem corporal.
- **Dificuldade em relacionamentos.** Desafios para adaptar o comportamento ao contexto social e para desenvolver amizades.
- **Comportamentos repetitivos.** Movimentos estereotipados, uso repetitivo de objetos ou falas, ecolalia.
- **Insistência na rotina.** Sofrimento intenso diante de pequenas mudanças, rituais rígidos, pensamento inflexível.
- **Reatividade sensorial incomum.** Hiper ou hipossensibilidade a sons, texturas, luzes, dor ou temperatura.

O diagnóstico é clínico e comportamental, realizado por **psiquiatra infantil, neuropediatra ou psicólogo** especializado. Não existe exame de sangue ou imagem que confirme o TEA. O processo pode levar semanas ou meses, e isso é esperado.

Diagnóstico precoce não é um rótulo: é acesso. Quanto antes a criança é avaliada, mais cedo ela recebe as intervenções adequadas. A suspeita já é motivo suficiente para buscar avaliação.

CAPÍTULO 04

Como ajudar *no dia a dia.*

Rotina

1

Previsibilidade é segurança. Use agenda visual, antecipe mudanças com antecedência e mantenha horários consistentes.

Comunicação

2

Respeite o tempo da criança. Use frases curtas e diretas. Evite ironia ou duplo sentido. Reforce com gestos e imagens.

Crises

3

Não é manha. Identifique os gatilhos, reduza os estímulos do ambiente e ofereça segurança sem exigir explicações na hora.

Escola

4

Busque escola inclusiva, informe os professores sobre as necessidades da criança e solicite o laudo para garantir suporte.

Pequenas adaptações no ambiente e na comunicação fazem uma diferença enorme na vida da criança e na sua.

VAMOS CONTINUAR JUNTOS?

Você não precisa percorrer esse caminho *sozinho*.

Se você tem dúvidas, precisa de orientação personalizada ou quer entender melhor como apoiar o desenvolvimento do seu filho, estou aqui. Vamos conversar.



Escaneie para agendar sua consulta

 **@psi.alynefreitas**

Atendimento presencial e online · Fortaleza – CE

Alyne Freitas · Psicóloga Infantil · CRP 11/20040 · @psi.alynefreitas