**DOI:** https://doi.org/10.60112/erc.v4i2.146

# Características do autismo: uma revisão de literatura

**Fabiano de Abreu Agrela Rodrigues**
deabreu.fabiano@hotmail.com
https://orcid.org/0000-0002-5487-5852
Pós-Phd em Neurociências - Califórnia University FCE
Aveiro – Portugal

**Flávio Henrique Dos Santos Nascimento**
flaviodonascimento@hotmail.com
https://orcid.org/0009-0007-3760-2936
Bacharel em medicina pela UFCG, com residência médica em psiquiatria pela UFPI
Piauí – Brasil

**Vanessa Schmitz Bulcão**
psicologovanessabulcao@gmail.com
https://orcid.org/0009-0001-0737-8159
Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde
Porto- Portugal

**Gizela Silva**
gizelasilva@hotmail.com
https://orcid.org/0009-0002-5523-7542
Mestre em psicologia da educação – Universidade do Minho
Maia - Portugal

**Elodia Avila**
elidiaavila@gmail.com
Formada em medicina pela USP – Especialista em Cirurgia Plástica
São Paulo - Brasil

**Sophia Iris Moreira Utnick-Brennan**
sophiautnick@hotmail.com
https://orcid.org/0009-0007-6795-3470
Graduada em Justiça Criminal
Estados Unidos

**RESUMO**

No Brasil e no mundo, o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) afeta milhões de pessoas, exigindo maior compreensão e suporte adequado. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMAS), estima-se que aproximadamente uma em cada 160 crianças em todo o mundo possui transtorno do espectro autista (TEA). Além disso, ressalta-se que o TEA pode ter um impacto significativo na capacidade de um indivíduo de realizar atividades diárias e participar da sociedade, afetando suas conquistas educacionais, sociais e oportunidades de emprego. Desta forma, este artigo tem por objetivo discutir a importância dessas mudanças na compreensão e no diagnóstico do TEA, evitando confusões e inconsistências. Serão exploradas as características do autismo, a identificação precoce de sinais de alerta e a avaliação do desenvolvimento, destacando a importância da intervenção precoce e do suporte adequado. Também serão mencionadas as comorbidades frequentemente associadas ao TEA e os diferentes níveis de gravidade que podem ser atribuídos com base nas necessidades de suporte. O artigo baseia-se em uma pesquisa bibliográfica qualitativa e exploratória, com fontes consultadas provenientes de plataformas nacionais e internacionais em língua portuguesa. Conclui-se que o TEA é um transtorno complexo e heterogêneo do neurodesenvolvimento, com dificuldades na comunicação, interação social e comportamentos repetitivos. A identificação precoce e intervenções eficazes são importantes. A avaliação baseia-se em critérios clínicos, e a gravidade é avaliada em três níveis. Cada indivíduo é único, portanto generalizações não se aplicam.

***Palavras-chave***: transtorno do espectro autista, comportamentos, características, identificação

# Characteristics of autism: a review of the literature

**ABSTRACT**

In Brazil and in the world, Autism Spectrum Disorder (ASD) affects millions of people, requiring greater understanding and adequate support. According to the World Health Organization, it is estimated that approximately one in every 160 children worldwide has autism spectrum disorder (ASD). In addition, it is emphasized that ASD can have a significant impact on an individual's ability to perform daily activities and participate in society, affecting their educational and social achievements and employment opportunities. Thus, this article aims to discuss the importance of these changes in the understanding and diagnosis of ASD, avoiding confusion and inconsistencies. The characteristics of autism, the early identification of warning signs and the assessment of development will be explored, highlighting the importance of early intervention and adequate support. Also mentioned will be the comorbidities frequently associated with ASD and the different levels of severity that can be assigned based on support needs. The article is based on a qualitative and exploratory bibliographical research, with consulted sources from national and international platforms in Portuguese. It is concluded that ASD is a complex and heterogeneous neurodevelopmental disorder, with difficulties in communication, social interaction and repetitive behaviors. Early identification and effective interventions are important. Assessment is based on clinical criteria, and severity is assessed at three levels. Each individual is unique, therefore generalizations do not apply.

***Keywords**:* autistic spectrum disorder, behaviors, characteristics, identification

Correspondencia: deabreu.fabiano@hotmail.com
Artículo recibido: 20/05/2024. Aceptado para publicación: 23/06/2024
Conflictos de Interés: Ninguna que declarar
Todo el contenido de Emergentes - Revista Científica, publicados en este sitio están disponibles bajo Licencia Creative Commons

## INTRODUÇÃO

No mundo, o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) tem sido cada vez mais reconhecido como um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta um número significativo de indivíduos. Estudos recentes indicam que a prevalência do TEA tem aumentado, com estimativas apontando para um caso a cada 68 pessoas nos Estados Unidos.

No entanto, a falta de dados precisos dificulta uma estimativa precisa do número de autistas no Brasil. A expectativa é de que o próximo Censo Demográfico brasileiro possa coletar essas informações, proporcionando uma compreensão mais clara da prevalência do TEA no país.

O reconhecimento da importância de compreender e atender às necessidades das pessoas no espectro autista tem impulsionado a busca por um diagnóstico preciso e intervenções eficazes. Nesse sentido, as nomenclaturas e classificações relacionadas ao autismo têm evoluído ao longo dos anos, visando refletir a diversidade e complexidade do transtorno.

A abordagem do espectro, adotada tanto no DSM-5-TR (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), versão atualizada e revisada do DSM-5, de 2013 quanto no CID-11 (Classificação Internacional de Doenças), tem sido considerada mais adequada para descrever a variedade de manifestações e necessidades associadas ao TEA.

Neste artigo, serão abordadas as mudanças nas nomenclaturas e classificações do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) ao longo dos anos, desde a inclusão do autismo nos Transtornos Globais do Desenvolvimento até a adoção do termo "Transtorno do Espectro do Autismo" no DSM-5-TR e no CID-11.

Será discutida a importância dessas mudanças na compreensão e no diagnóstico do TEA, buscando evitar confusões e inconsistências. Além disso, serão exploradas as características do autismo, a identificação precoce de sinais de alerta e a avaliação do desenvolvimento, destacando a importância da intervenção precoce e do suporte adequado.

Também serão mencionadas as comorbidades frequentemente associadas ao TEA e os diferentes níveis de gravidade que podem ser atribuídos com base nas necessidades de suporte. Por fim, serão apresentados aspectos relacionados à abordagem multidisciplinar e à participação dos pais no processo de diagnóstico e intervenção.

**Metodologia**

O texto baseia-se em uma pesquisa bibliográfica de natureza fundamental, com uma abordagem qualitativa e exploratória. As fontes consultadas são provenientes de plataformas nacionais e internacionais, abrangendo o idioma português. O objetivo deste artigo é verificar as principais características das pessoas com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA).

**DESENVOLVIMENTO**

Antigamente, antes da abordagem do espectro, era comum descrever diferentes tipos de autismo como o autismo clássico, autismo de alto funcionamento (Síndrome de Asperger), autismo de baixo funcionamento, entre outros. Na quarta edição do DSM, publicada em 2002, o Autismo estava incluído nos Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), que englobavam diferentes condições, como Autismo, Síndrome de Asperger, Síndrome de Rett, Transtorno Desintegrativo da Infância e Transtorno Global do Desenvolvimento sem outra Especificação (Rabelo & Smeha, 2018). Em 2013, a partir da publicação americana da 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, as nomenclaturas foram consolidadas sob o termo "Transtorno do Espectro do Autismo" (TEA). Essa mudança ocorreu com o objetivo de refletir a compreensão de que o autismo abrange uma ampla variedade de manifestações e que a classificação anterior poderia levar a confusão e inconsistências no diagnóstico (APA, 2014).

Atualmente, na versão revisada do manual DSM-5-TR (APA, 2023), a nomenclatura permanece a mesma, porém algumas alterações no domínio das dificuldades de comunicação social foram realizadas. O diagnóstico só é confirmado quando todas as subcaracterísticas deste domínio forem preenchidas pelo indivíduo.

**Conceitos sobre o Transtorno do Espectro Autista**

O termo "autismo" foi mencionado pela primeira vez em 1907 por Bleuler, relacionado à perda de contato com a realidade na esquizofrenia. Em 1943, Leo Kanner descreveu crianças com comportamento retraído e dificuldades de interação, chamando de "Autismo Infantil". No mesmo ano, Hans Asperger descreveu casos semelhantes, dando origem à Síndrome de Asperger (RABELO & SMEHA, 2018).

No geral, o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento, complexo e heterogêneo, que geralmente emerge nos primeiros anos de vida, caracteriza-se pela

presença de dificuldades na comunicação, interação social e comportamentos repetitivos (RABELO & SMEHA, 2018; NICOLETTI & HONDA, 2021; ANGELIS & TEIXEIRA, 2022; HARTMANN et *al.*, 2023; SILVA, BRAZ & SODRÉ, 2023).

A prevalência do TEA tem aumentado, com estudos recentes indicando uma incidência de um caso a cada 68 indivíduos nos Estados Unidos, em comparação a um caso a cada 110 no passado. O transtorno afeta mais os homens, embora os sintomas possam ser mais graves nas mulheres (RABELO & SMEHA, 2018). No Brasil, ainda não há estimativas precisas sobre o número de autistas, mas espera-se que o próximo Censo Demográfico colete esses dados. No entanto, é importante avançar na coleta de informações, pois ainda depende da contribuição dos familiares (SILVA, BRAZ & SODRÉ, 2023).

O autismo é considerado um distúrbio da intersubjetividade, e há uma sequência de sinais que podem ser observados de acordo com a idade. Embora haja indicações de uma base genética, o autismo é considerado multifatorial, resultante da interação entre fatores genéticos e ambientais (RABELO & SMEHA, 2018).

**Características do autismo e identificação precoce**

O isolamento afetivo foi um dos primeiros sinais observados no comportamento autístico, despertando a hipótese de um transtorno. Inicialmente, a frieza emocional das crianças foi erroneamente atribuída à relação com a mãe. Posteriormente, em 1953, Kanner reconheceu que a falta de responsividade do filho poderia afetar a interação com a mãe (RABELO & SMEHA, 2018).

Estudos atuais enfatizam a detecção precoce do risco de autismo para intervenções mais eficazes, envolvendo avaliação interdisciplinar e participação dos pais. A análise de vídeos familiares destaca a importância das interações afetivas entre o bebê e seus cuidadores, especialmente no primeiro ano de vida, para o desenvolvimento da atenção compartilhada e socialização da criança (RABELO & SMEHA, 2018).

Os estudos epidemiológicos sobre o TEA ainda são limitados, mas sinais de alerta no desenvolvimento da criança podem facilitar a identificação precoce e o diagnóstico de risco. Existem métodos para detectar precocemente o autismo, incluindo sinais sutis como alterações no olhar do bebê. Nos primeiros dois anos de vida, o bebê constrói suas habilidades sociais através das interações com os pais e o ambiente (RABELO & SMEHA, 2018).

No geral, os aspectos a serem avaliados são: *motor*, onde podem ocorrer movimentos motores estereotipados, ações repetitivas, hipotonia e, alterações no sistema estomatognático, como dificuldades de tônus e mobilidade dos órgãos fonoarticulatórios, afetando principalmente os lábios, língua e bochechas; *sensorial*, no qual é comum o hábito de cheirar e/ou lamber objetos, assim como uma sensibilidade exagerada a certos sons, levando a reações intensas diante deles; *rotinas*, em que são observadas tendências a rotinas ritualizadas e rígidas, além de comportamento ansioso, possessivo e resistência a mudanças, entre outros aspectos; *emocional*, onde podem apresentar extrema sensibilidade em situações desconfortáveis, como dor, e enfrentar dificuldades para expressar diferentes vontades (SILVA, BRAZ & SODRÉ, 2023).

Os critérios diagnósticos do DSM-5-TR para o Autismo incluem prejuízo na comunicação e interação social, padrão de comportamento repetitivo e restrito, presença dos sintomas no início do desenvolvimento, impacto significativo nas áreas sociais e funcionais, e exclusão de explicações por Transtorno do desenvolvimento Intelectual (TDI) ou Atraso Global do desenvolvimento. O diagnóstico do autismo é principalmente clínico, uma vez que não há marcadores biológicos ou exames definitivos. Profissionais usam ferramentas específicas, como entrevistas com os pais e observação das crianças. A avaliação do desenvolvimento é feita em três etapas: monitoramento do desenvolvimento, triagem do desenvolvimento e avaliação abrangente do desenvolvimento. Essas etapas envolvem observação, testes e questionários para identificar possíveis sinais de alerta e determinar a necessidade de tratamento especializado ou intervenções precoces (HARTMANN et *al.*, 2023).

Entre seis e 12 meses de vida, atrasos na linguagem e nos marcos motores, como engatinhar e sentar, devem ser monitorados pelos cuidadores. Por volta dos 18 meses, comportamentos como falta de responsividade, desinteresse no outro, atrasos ou regressão na linguagem e fixação em comportamentos ou objetos podem indicar a necessidade de ajuda profissional. Esses sinais não confirmam o diagnóstico de TEA, mas apontam dificuldades no desenvolvimento físico e/ou aquisição da linguagem (RABELO & SMEHA, 2018; ANGELIS & TEIXEIRA, 2022).

Outro detalhe é que crianças autistas geralmente apresentam seletividade alimentar, excluindo uma variedade de alimentos. Essa seletividade pode ser transitória, relacionada à adaptação a novos

alimentos, ou persistir ao longo do desenvolvimento. Além das alterações metabólicas, a seletividade alimentar é comum nessa população (SILVA, BRAZ & SODRÉ, 2023).

Em relação às comorbidades, as manifestações clínicas comuns incluem Transtorno de Ansiedade, Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC), Transtorno Depressivo, autolesão, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Transtorno do Desenvolvimento Intelectual (TDI), entre outros (APA, 2023; Hartmann et al., 2023).

Por fim, a gravidade do caso é avaliada pelo grau de suporte necessário, conforme descrito no DSM-5-TR. Esse manual categoriza o autismo com base nas dificuldades de comunicação social e comportamentos restritos e repetitivos (APA, 2023):

O nível 1 de suporte representa a forma mais leve, com dificuldades sociais sutis e requerendo suporte mínimo.

O nível 2 de suporte envolve dificuldades moderadas na interação social e comunicação, necessitando de suporte substancial.

O nível 3 de suporte é o mais grave, com dificuldades significativas em todas as áreas, requerendo suporte muito substancial ou até mesmo intensivo (Angelis & Teixeira, 2022; APA, 2023).

Importante referir que os Níveis de suporte 2 e 3 apresentam déficits mais marcantes na comunicação.

**Os transtornos dentro do espectro**

O DSM-IV e o CID-10 (Classificação Internacional de Doenças) usavam a categoria "Transtorno Global do Desenvolvimento" para abranger diferentes condições, incluindo o autismo. No entanto, com o DSM-V e o CID-11, houve uma mudança para o termo "Transtorno do Espectro Autista", refletindo uma compreensão mais ampla e inclusiva das características e variações do autismo. As atualizações visam fornecer uma abordagem mais precisa e centrada no indivíduo, reconhecendo a diversidade de sintomas e necessidades associadas ao TEA.

**Tabela 1 –** Classificações do TEA

| DSM-IV | DSM-5-TR<br>Edição recente<br>revisada do DSM-5 | CID-10 | CID-11 |
|---|---|---|---|
| **Transtorno Global do Desenvolvimento** | Transtorno do Espectro Autista | F84 – Transtornos Globais do Desenvolvimento | 6A02 – Transtorno do Espectro Autista |
| **Transtorno Autista**<br>**Síndrome de Asperger**<br>**Transtorno Desintegrativo da Infância**<br>**Síndrome de Rett**<br>**Transtorno Global do Desenvolvimento sem outra especificação** | Nível 1 de suporte: Exigindo apoio<br>Nível 2 de suporte: Exigindo apoio substancial<br>Nível 3 de suporte : exigindo apoio muito substancial | F84.0 – Autismo infantil<br>F84.1 – Autismo atípico<br>F84.2 – Síndrome de Rett;<br>F84.3 – Outro Transtorno Desintegrativo da Infância;<br>F84.4 – Transtorno com hipercinesia associada a retardo mental e a movimentos estereotipados<br>F84.5 – Síndrome de Asperger<br>F84.8 – Outros Transtornos Globais do Desenvolvimento;<br>F84.9 – Transtornos Globais Não Especificados do Desenvolvimento. | 6A02.0 – Transtorno do Espectro Autista sem Deficiência intelectual (DI) e com comprometimento leve ou ausente da linguagem funcional<br>6A02.1 – Transtorno do Espectro Autista com DI e com comprometimento leve ou ausente da linguagem funcional<br>6A02.2 – Transtorno do Espectro Autista com DI e com linguagem funcional prejudicada<br>6A02.3 – Transtorno do Espectro Autista com DI e com linguagem funcional prejudicada<br>6A02.5 – T Transtorno do Espectro Autista com DI e com ausência de linguagem funcional<br>6A02.Y – Outro Transtorno do Espectro Autista especificado;<br>6A02.Z – Transtorno do Espectro Autista, não especificado. |

Fonte: Elaborado pelo autor

## CONCLUSÃO

Ao longo tempo houve uma evolução quanto as nomenclaturas, antigamente diferentes tipos de autismo eram descritos separadamente, como o autismo clássico, autismo de alto funcionamento e autismo de

baixo funcionamento. No entanto, essa abordagem levava a confusões e inconsistências no diagnóstico. Na quarta edição do DSM, o Autismo estava incluído nos Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), abrangendo diversas condições.

Em 2013, a 5ª edição do DSM introduziu o termo Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) para unificar as nomenclaturas e refletir a compreensão de que o autismo possui uma ampla variedade de manifestações. Essa mudança buscou evitar confusões e proporcionar um diagnóstico mais preciso. Na versão revisada de 2023, o termo continua igual ao da versão do DSM-5 de 2013 (APA, 2023).

Dito isto, o TEA é considerado um transtorno complexo e heterogêneo do neurodesenvolvimento, com dificuldades na comunicação, interação social e comportamentos repetitivos. A prevalência tem aumentado e estudos recentes indicam uma incidência maior nos Estados Unidos, afetando principalmente os homens (Hartmann et al., 2023).

Por isso, faz-se importante a identificação precoce do autismo, para que as intervenções sejam eficazes. Sinais de alerta no desenvolvimento, como atrasos na linguagem, falta de responsividade e fixação em comportamentos repetitivos, podem indicar a necessidade de avaliação profissional. A avaliação do autismo é baseada em critérios clínicos, envolvendo observação, testes e questionários específicos (Angelis & Teixeira, 2022).

A gravidade do autismo é avaliada por meio dos níveis de suporte necessário. O DSM-5-TR categoriza o autismo em três níveis: nível 1, o mais leve, com dificuldades sociais sutis e necessidade de suporte mínimo; nível 2, com dificuldades moderadas na interação social e comunicação, requerendo suporte substancial; e nível 3, o mais grave, com dificuldades significativas em todas as áreas, exigindo suporte muito substancial ou até mesmo intensivo (APA, 2023).

Nível 1 de suporte: exigindo apoio mínimo; Nível 2 de suporte: exigindo apoio substancial; Nível 3 de suporte: exigindo apoio muito substancial ou intensivo.

Cabe lembrar que cada ser humano é único, portanto o TEA é composto por um conjunto de características, não generalizadas, embasadas na carga genética e no desenvolvimento ambiental dos indivíduos. Generalizações não cabem para nenhum sujeito, inclusive para as pessoas autistas.

**Declaração de contribuições:** Rodrigues, F. A. A. foi o idealizador, dono e criador do conceito, escreveu e revisou o manuscrito. Orientou a equipe na coleta de dados e revisou o manuscrito.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS


ANGELIS, Luciana Oliveira De & TEIXEIRA, Maria Cristina Triguero Veloz. Transtorno do Espectro Autista (TEA): caracterização, diagnóstico e intervenção . **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v. 22, n. 2, p. 108-125, 2023. Disponível em: https://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/cpgdd/article/view/15625. Acesso em: 12 jun. 2023.

APA. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. DSM-V. 5ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2014.

APA. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. DSM-5-TR 5ª edição revisada. Porto Alegre: Artmed, 2014.

HARTMANN, Ana Carolina de Araujo et *al*. Transtorno do Espectro Autista e a importância do diagnóstico precoce: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 1, p. 3128-3140, 2023. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/57139. Acesso em: 12 jun. 2023.

NICOLETTI, Maria Aparecida & HONDA, Fernanda Ramaglia. Transtorno do Espectro Autista: uma abordagem sobre as políticas públicas e o acesso à saúde. **Infarma - Ciências Farmacêuticas**, v. 33, n. 2, p. 117-130, 2021. Disponível em: https://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=2814. Acesso em: 12 jun. 2023.

RABELO, Inês Farias & SMEHA, Luciane Najar. A identificação precoce dos sinais de risco para o Transtorno do Espectro Autista e as intervenções antecipadas: um encontro necessário. **Disciplinarum Scientia**, v. 19, n. 2, p. 247-259, 2018. Disponível em: https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumCH/article/viewFile/2926/2309. Acesso em: 12 jun. 2023.

SILVA, Letícia Marinho Alves da Silva; BRAZ, Ruth Maria Mariani & SODRÉ, Cátia Lacerda. Transtorno do Espectro do Autismo: aspectos relacionados à alimentação e nutrição. **Revista Práxis**, v. 15, n. 29, p. 1-17, 2023. Disponível em: https://revistas.unifoa.edu.br/praxis/article/view/3803/3057. Acesso em: 12 jun. 2023.