

Portal de Boas Práticas em  
Saúde da Mulher, da Criança  
e do Adolescente



ATENÇÃO À  
CRIANÇA

# AUTISMO: O QUE OS PROFISSIONAIS PRECISAM SABER?



## **TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA):**

**Trabalho multiprofissional, envolvimento e valorização das famílias e políticas públicas são pontos fundamentais para a consolidação da rede de cuidados.**



## **Objetivos dessa apresentação:**

- Promover conhecimento sobre o Transtorno do Espectro Autista, com o intuito de favorecer a sua identificação e intervenção no momento ideal;
- Apresentar seu conceito, incidência, características, diagnósticos diferenciais, comorbidades, sinais de risco, instrumentos de rastreio, tratamento, manejo e fluxograma de encaminhamentos.



## Transtorno do Espectro Autista

### O que é Autismo?

- O Transtorno do Espectro Autista (TEA) - Grupo de **desordens complexas do desenvolvimento humano**, com etiologias multifatoriais ainda mal definidas.
- O TEA é considerado um transtorno do neurodesenvolvimento que se manifesta nos primeiros anos de vida por comportamentos que , segundo o DSM-5, incluem:

- 1 • Dificuldades na **comunicação e interação social**
- 2 • Presença de **comportamentos repetitivos e interesses restritos**



## Incidência e Características

- Nos Estados Unidos: 1 caso em 44 crianças na idade de 8 anos tem diagnóstico de TEA. (CDC, 2021)
- No Brasil, dados de 2011 apontam 1 caso a cada 360 crianças.
- 4.2 vezes mais prevalentes em meninos do que em meninas.
- 15% dos casos tem um componente genético associado (mutação genética, fator ambiental)

### Fatores de Risco

- Exposição a ácido valpróico durante o pré-natal
- Baixo peso ao nascer X prematuridade extrema
- Idade parental avançada

**Herança  
Multifatorial**



## Diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista

Há diversas ferramentas para o diagnóstico dos TEA. O mais utilizado é o **Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais**, da Academia Americana de Psiquiatria (5ª edição – DSM5, 2013).

Ele apresenta:

- Critérios diagnósticos
- Níveis de gravidade

50 Transtornos do Neurodesenvolvimento

### Transtorno do Espectro Autista

#### Transtorno do Espectro Autista

Critérios Diagnósticos **299.00 (F84.0)**

- A. Déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, conforme manifestado pelo que segue, atualmente ou por história prévia (os exemplos são apenas ilustrativos, e não exaustivos; ver o texto):
1. Déficits na reciprocidade socioemocional, variando, por exemplo, de abordagem social anormal e dificuldade para estabelecer uma conversa normal a compartilhamento reduzido de interesses, emoções ou afeto, a dificuldade para iniciar ou responder a interações sociais.
  2. Déficits nos comportamentos comunicativos não verbais usados para interação social, variando, por exemplo, de comunicação verbal e não verbal pouco integrada a anormalidade no contato visual e linguagem corporal ou déficits na compreensão e uso gestos, a ausência total de expressões faciais e comunicação não verbal.
  3. Déficits para desenvolver, manter e compreender relacionamentos, variando, por exemplo, de dificuldade em ajustar o comportamento para se adequar a contextos sociais diversos a dificuldade em compartilhar brincadeiras imaginativas ou em fazer amigos, a ausência de interesse por pares.
- Especificar a gravidade atual:*  
**A gravidade baseia-se em prejuízos na comunicação social e em padrões de comportamento restritos e repetitivos** (ver Tabela 2).
- B. Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, conforme manifestado por pelo menos dois dos seguintes, atualmente ou por história prévia (os exemplos são apenas ilustrativos, e não exaustivos; ver o texto):
1. Movimentos motores, uso de objetos ou fala estereotipados ou repetitivos (p. ex., estereotípias motoras simples, alinhar brinquedos ou girar objetos, ecolalia, frases idiossincráticas).
  2. Insistência nas mesmas coisas, adesão inflexível a rotinas ou padrões ritualizados de comportamento verbal ou não verbal (p. ex., sofrimento extremo em relação a pequenas mudanças, dificuldades com transições, padrões rígidos de pensamento, rituais de saudação, necessidade de fazer o mesmo caminho ou ingerir os mesmos alimentos diariamente).
  3. Interesses fixos e altamente restritos que são anormais em intensidade ou foco (p. ex., forte apego a ou preocupação com objetos incomuns, interesses excessivamente circunscritos ou perseverativos).
  4. Hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais ou interesse incomum por aspectos sensoriais do ambiente (p. ex., indiferença aparente a dor/temperatura, reação contrária a sons ou texturas específicas, cheirar ou tocar objetos de forma excessiva, fascinação visual por luzes ou movimento).
- Especificar a gravidade atual:*  
**A gravidade baseia-se em prejuízos na comunicação social e em padrões restritos e repetitivos de comportamento** (ver Tabela 2).
- C. Os sintomas devem estar presentes precocemente no período do desenvolvimento (mas podem não se tornar plenamente manifestos até que as demandas sociais excedam as capacidades limitadas ou podem ser mascarados por estratégias aprendidas mais tarde na vida).
- D. Os sintomas causam prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo no presente.
- E. Essas perturbações não são mais bem explicadas por deficiência intelectual (transtorno do desenvolvimento intelectual) ou por atraso global do desenvolvimento. Deficiência intelectual ou transtorno do espectro autista costumam ser comórbidos; para fazer o diagnóstico da comorbi-



## Critério Diagnóstico TEA - DSM5

### Déficit na Interação e Comunicação Social

- Falhas de reciprocidade socioafetiva
- Falhas na comunicação não verbal
- Dificuldades em desenvolver, manter e compreender uma interação

### Padrões Restritos e Repetitivos de Comportamentos e Interesse

- Movimentos motores repetitivos
- Adesão inflexível a rotinas
- Interesses fixos e altamente restritos
- Área sensorial (reações muito exacerbadas ou pouco ativas, a depender da situação).



## Déficit na Interação e Comunicação Social

### Reciprocidade Sócio Emocional

- Abordagem social inadequada.
- Dificuldade em estabelecer uma conversação de forma adequada.
- Dificuldade em compartilhar interesses, emoções, afeto e reação.
- Falhas em iniciar ou responder as interações sociais.

### Comunicação não Verbal

- Pouca integração de comunicação verbal e não verbal.
- Contato visual e linguagem corporal inadequados ou déficits na compreensão e uso de gestos.
- Pode haver ausência total de expressões faciais ou gestos comunicativos.

### Desenvolver, Manter e Compreender uma Interação

- Dificuldade em ajustar o comportamento para se adequar a contextos sociais diversos.
- Pode haver dificuldade em compartilhar brincadeiras imaginativas ou em fazer amigos.
- Em alguns indivíduos, pode haver ausência de interesse em outras pessoas.



## Padrões Restritos e Repetitivos de Comportamento e Interesse

### Movimentos Motores Repetitivos

- Estereotípias motoras.
- Ecolalia.
- Discurso Repetitivo ou Frases Idiossincráticas.

### Adesão Inflexível às Rotinas

- Extrema frustração frente a mínimas mudanças.
- Dificuldade com transições.
- Padrões rígidos de pensamento.
- Rituais de saudação.
- Insistência em fazer o mesmo caminho ou ingerir os mesmos alimentos.



## Padrões Restritos e Repetitivos de Comportamento e Interesse

### Interesses Fixos e Altamente Restritos

- Forte apego ou preocupação com objetos incomuns.
- Interesses excessivamente circunscritos ou persevera.

### Área Sensorial

- Indiferença a dor ou a temperatura.
- Reação contrária a sons ou texturas específicas.
- Cheirar ou tocar objetos de forma excessiva.
- Fascinação visual por luzes ou movimento.



## Classificação do Transtorno do Espectro Autista

### DSM 5 - Transtorno do Espectro Autista

#### **Nível 1: grau leve (exigindo pouco apoio)**

Esses indivíduos podem ser verbais, mas tem dificuldade de **iniciar** e **sustentar** interações com os outros. Eles podem ter **reduzido** interesse em interagir com os outros. Seus comportamentos restrito e reduzido, pode interferir no seu funcionamento em um ou mais contextos.

#### **Nível 2: grau moderado (necessitam de suporte)**

**Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal;** prejuízos aparentes na interação social mesmo na presença de apoio. **Os comportamentos restritos e repetitivos são óbvios ao observador casual** e pode interferir no funcionamento em diversos contextos e podem ficar frustrados quando interrompidos ou redirecionados.

#### **Nível 3: grau severo (necessitam de mais apoio/suporte)**

**Déficits graves nas habilidades de comunicação verbal e não verbal causam prejuízos significativos de funcionamento.** Apresentam grande limitação em iniciar e responder a intenções social que partem dos outros. **Os comportamentos restritos e repetitivos interferem no funcionamento em todos os contextos.**



## Classificação do Transtorno do Espectro Autista

### Transtornos Globais do Desenvolvimento - F84 (CID 10)

**F84.0 Autismo Infantil**

**F84.1 Autismo Típico**

**F84.2 Síndrome de Rett**

**F84.3 Outro transtorno desintegrativo da infância**

**F84.4 Transtorno com hipercinesia associado a retardo mental e a movimentos estereotipados**

**F84.5 Síndrome de Asperger**

**F84.8 Outros transtornos globais do desenvolvimento**

**F84.9 Transtornos globais não especificados do desenvolvimento (TID SOE)**



## Classificação do Transtorno do Espectro Autista

2022

### Transtorno do Espectro do Autismo - 6A02 (CID 11)

- 6A02.0** TEA Sem transtorno do desenvolvimento intelectual e com comprometimento leve ou ausente da linguagem funcional
- 6A02.1** TEA Com transtorno do desenvolvimento intelectual e com comprometimento leve ou ausente da linguagem funcional
- 6A02.2** TEA Sem transtorno do desenvolvimento intelectual e com linguagem funcional prejudicada
- 6A02.3** TEA Com transtorno do desenvolvimento intelectual e com linguagem funcional prejudicada
- 6A02.4** TEA Sem transtorno do desenvolvimento intelectual e com ausência de linguagem funcional
- 6A02.5** TEA Com transtorno do desenvolvimento intelectual e com ausência de linguagem funcional
- 6A02.Y** Outro Transtorno do Espectro do Autismo especificado
- 6A02.Z** Transtorno do Espectro do Autismo, não especificado



## Diagnóstico Diferencial do Transtorno do Espectro Autista

Síndrome de Rett

Mutismo Seletivo

Esquizofrenia

Transtorno do  
movimento  
estereotipado

Transtorno de linguagem e  
Transtorno da comunicação  
social (pragmática)

Transtorno do  
desenvolvimento intelectual  
quando não associado a TEA

Transtorno de  
hiperatividade e déficit de  
atenção quando não  
associado a TEA



## Comorbidades do Transtorno do Espectro Autista

- 63 a 96% - comorbidades psiquiátricas, como agitação psicomotora, ansiedade, depressão, TDAH
- 50 a 80% - distúrbio do sono
- 42 a 61% - seletividade alimentar
- 9 a 51% - sintomas gastrointestinais

- 15 a 65% - déficit intelectual
- 75% - dificuldades de aprendizado
- 12 a 26% - epilepsia
- 9% - tics



A **Caderneta da Criança** é a principal ferramenta de rastreio do Transtorno do Espectro Autista. O acompanhamento do desenvolvimento infantil com a através dela auxilia os profissionais a identificarem precocemente sinais de alerta.



- Quanto mais precoce o diagnóstico, mais rápido será instituído a reabilitação e melhor desfecho será alcançado.
- É importante ressaltar que 35% dos indivíduos do Espectro Autista não terminam sua escolaridade e 25% não entram pro mercado de trabalho .



## Quando Suspeitar do Transtorno do Espectro Autista?

**6 meses:**  
ausência  
de sorriso  
ou  
expressões

**12 meses:** ausência  
de balbúcio, não  
responde ao nome,  
não utiliza sorrisos  
ou outras  
expressões

**18 meses:**  
não brinca  
de faz de  
conta

**9 meses:** não  
compartilha  
sons, sorrisos  
ou outras  
expressões

**16 meses:**  
ainda não fala e  
não aponta  
objetos de  
interesse

**24 meses:** não  
utiliza  
combinação de 2  
palavras, perda de  
fala, balbúcio ou  
interação

**Sinais de Alerta do  
início do  
desenvolvimento  
infantil**



## Quando Suspeitar do Transtorno do Espectro Autista?

- Evita o contato de olhar
- Preferência persistente em ficar/brincar sozinho
- Não realiza atenção conjunta e/ou compartilhada
- Dificuldade em compreender o sentimento de outras pessoas
- Atraso ou regressão no desenvolvimento da fala e linguagem
- Repetir palavras e frases persistentemente
- Ausência de gestos comunicativos
- Não imita ações/ movimentos ou sons.
- Se frustra por mudanças mínimas
- Interesses restritos e repetitivos
- Se interessa mais por objetos do que por pessoas
- Não aponta e nem segue o apontar do outro
- Manipulação limitada de objetos lúdicos.
- Comportamentos incomuns (flapping, girar, rodar)
- Reação incomum ou intensa a sons, cheiros, texturas, luzes

**Sinais de Alerta do início  
do desenvolvimento  
infantil**



## Quando Suspeitar Transtorno do Espectro Autista?

- **Comportamento Visual:** padrões atípicos na fixação e acompanhamento de objetos.
- **Desenvolvimento motor:** diminuição nos níveis de atividade, falhas na coordenação motora ampla e fina, maneirismos motores atípicos.
- **Brincar:** brincar imitativo limitado (padrões de brincar atípicos ou repetitivos).
- **Comunicação Social e Linguagem:** ausência de interesse em faces, pobre contato visual, ausência de sorriso social e pouco responsivo aos outros.

**Déficits em Diversas  
Áreas do  
Desenvolvimento**



## Instrumentos de Rastreio para Risco de Transtorno do Espectro Autista

### Check-lists e Escalas

- **Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-Chat):** possibilita identificar atraso no desenvolvimento de crianças 18 a 24 meses.
- **Autism Behavior Checklist (ABC) Inventário do Comportamento Autístico (ICA):** permite rastrear sintomas autísticos a partir dos três anos.
- **Childhood Autism Rating Scale (CARS) ou Escala de Avaliação do Autismo na Infância:** auxiliam o diagnóstico e identificação de crianças com autismo, além de ser sensível na distinção entre o autismo e outros atrasos no desenvolvimento, pode ser utilizado em crianças a partir dos 2 anos de idade.

Diagnóstico do TEA é clínico e envolve a participação de uma equipe interdisciplinar.



## Manejo Clínico e Terapêutico

- **Medicamentos:** serão recomendados apenas na presença de algumas comorbidades, como por exemplo a epilepsia, distúrbios do sono, etc.
- **Suporte à Família:** acolhimento no processo diagnóstico, como também no acompanhamento e orientações nas diferentes fases do desenvolvimento.
- **Terapias:** o principal remédio para os indivíduos com TEA são as terapias - através dessas será possível incluí-los em todos os seus contextos sociais.
- **Exames:** serão solicitados quando houver necessidade de diagnósticos diferenciais, investigação genética, confirmação de crises convulsivas, entre outros.
- **Intervenções Pedagógicas:** importante a aproximação da saúde e educação, favorecendo melhores estratégias educacionais, personalizada às questões de cada criança.



**O diagnóstico de TEA é médico, feito por um neurologista ou psiquiatra, mas deve ser realizado a partir das observações clínicas de uma equipe interdisciplinar ou multiprofissional.**

**Esses profissionais serão fundamentais não apenas no momento do diagnóstico, como também, e principalmente, para o acompanhamento terapêutico das pessoas com TEA durante às diferentes fases de sua vida.**



## **As pessoas com Transtorno do Espectro Autista precisam, além de outros elementos:**

- Promoção de autonomia, do aprimoramento do desempenho em atividades sociais e cotidianas, inserção no mercado de trabalho e a integração no cenário comunitário;
- Valorização do papel dos familiares durante todo o programa de tratamento;
- Importância de um trabalho colaborativo, multiprofissional e intersetorial;
- Defesa e garantia de direitos;
- Detecção precoce e diagnóstico diferencial.



## Referências

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- São Paulo. Secretarias de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência e da Saúde. Protocolo do Estado de São Paulo de Diagnóstico, Tratamento e Encaminhamento de Pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA).
- Hyman SL, Levy SE, Myers SM; COUNCIL ON CHILDREN WITH DISABILITIES, SECTION ON DEVELOPMENTAL AND BEHAVIORAL PEDIATRICS. Identification, Evaluation, and Management of Children With Autism Spectrum Disorder. *Pediatrics*. 2020;145(1):e20193447. doi:10.1542/peds.2019-3447
- Oliveira, Bruno Diniz Castro de et al. Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online]. 2017, v. 27, n. 03 [Acessado 1 Maio 2022] , pp. 707-726. ISSN 1809-4481. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000300017>.
- Marteleto MR, Pedromônico MR. Validity of Autism Behavior Checklist (ABC): preliminary study. *Braz J Psychiatry*. 2005;27(4):295-301. doi:10.1590/s1516-44462005000400008
- Robins DL, Fein D, Barton ML, Green JA. The Modified Checklist for Autism in Toddlers: an initial study investigating the early detection of autism and pervasive developmental disorders. *J Autism Dev Disord*. 2001;31(2):131-144. doi:10.1023/a:1010738829569
- Robins DL, Casagrande K, Barton M, Chen CM, Dumont-Mathieu T, Fein D. Validation of the modified checklist for Autism in toddlers, revised with follow-up (M-CHAT-R/F). *Pediatrics*. 2014;133(1):37-45. doi:10.1542/peds.2013-1813
- Maenner MJ, Shaw KA, Bakian AV, et al. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2018. *MMWR Surveill Summ* 2021;70(No. SS-11):1–16. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss7011a1external icon>.

Portal de Boas Práticas em  
Saúde da Mulher, da Criança  
e do Adolescente



ATENÇÃO À  
CRIANÇA



## AUTISMO: O QUE OS PROFISSIONAIS PRECISAM SABER?

Material de 20 de maio de 2022

Disponível em: [portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br)

Eixo: Atenção à Criança



**Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.**