



## **DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO AUTISMO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Nuala Maria Salgado<sup>1</sup>, Luana Kécia Alves Silva<sup>1</sup>, Kailany Silva De Oliveira<sup>1</sup>, Maria Fabiana Pereira De Souza<sup>1</sup>, Vanessa Soares Martins De Oliveira<sup>1</sup>, Ozaneide Da Silva Sousa<sup>1</sup>, Auriane Silva De Oliveira Paizinho<sup>1</sup>, Gabriela De Souza Ferreira<sup>1</sup>, Letícia Yara Neves<sup>1</sup>, Maria José Souza Melo<sup>1</sup>, Mônica Driele Santos Cardoso<sup>1</sup>, Ronilda Lima Cabral<sup>1</sup>.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n9p1448-1456>

Artigo recebido em 21 de Julho e publicado em 11 de Setembro de 2024.

### **REVISÃO DE LITERATURA**

#### **RESUMO**

Este artigo tem por objetivo avaliar os aspectos clínicos do autismo realizada nos últimos cinco anos. Revisão integrativa no banco de dados da BVS, LILACS, SciELO, PubMed de trabalhos publicados entre 2020 e 2024, combinando os descritores "autismo", "diagnóstico" e "tratamento". Os transtornos do espectro autista são distúrbios do neurodesenvolvimento caracterizado por deficiente interação e comunicação social, padrões estereotipados e repetitivos de comportamento e desenvolvimento intelectual irregular, frequentemente com retardo mental. Conclui-se que o diagnóstico é baseado na história sobre o desenvolvimento e observação. O tratamento consiste no controle do comportamento e às vezes tratamento medicamentoso.

**Palavras-chave:** Autismo; Diagnóstico; Tratamento.

## DIAGNOSIS AND TREATMENT OF AUTISM: A LITERATURE REVIEW

### ABSTRACT

This article aims to evaluate the clinical aspects of autism carried out in the last five years. Integrative review in the BVS, LILACS, SciELO, PubMed database of works published between 2020 and 2024, combining the descriptors "autism", "diagnosis" and "treatment". Autism spectrum disorders are neurodevelopmental disorders characterized by deficient social interaction and communication, stereotyped and repetitive patterns of behavior and irregular intellectual development, often with mental retardation. It is concluded that the diagnosis is based on developmental history and observation. Treatment consists of behavior control and sometimes drug treatment

**Keywords:** Autism; Diagnosis; Treatment.

Instituição afiliada – <sup>1</sup>Faculdade Mauá Goiás.

Autor correspondente: *Nuala Maria Salgado* - [nualaflor19@gmail.com](mailto:nualaflor19@gmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## **INTRODUÇÃO**

O Transtorno do Espectro Autista é um termo que engloba um grupo de afecções do neurodesenvolvimento, cujas características envolvem alterações qualitativas e quantitativas da comunicação, seja linguagem verbal e/ou não verbal, da interação social e do comportamento caracteristicamente estereotipados, repetitivos e com gama restrita de interesses (HIROTA; KING, 2023).

No espectro, o grau de gravidade varia de pessoas que apresentam um quadro leve, e com total independência e discretas dificuldades de adaptação, até aquelas pessoas que serão dependentes para as atividades de vida diárias (AVDs), ao longo de toda a vida (MUGHAL; FAIZY; SAADABADI, 2021).

No Brasil, dados apontam para uma prevalência de 1:360, embora se considere que esse número esteja subestimado pela metodologia utilizada no estudo. Mas não há dúvida de que existe uma demanda maior por serviços de qualidade capazes de formular diagnóstico e prover o suporte necessário para pacientes e familiares, ao longo da vida (LORD et al., 2020).

A etiologia dos TEA é multifatorial, ou seja, existe um componente genético, como também um componente ambiental: exposição a agentes químicos, falta de vitamina D, falta de ácido fólico, infecções maternas, uso de certas drogas, como ácido valpróico durante a gestação, prematuridade (abaixo de 35 semanas), baixo peso ao nascer (< 2500g) são alguns dos fatores de risco ambiental. Fatores de risco para um componente genético são: familiar de primeiro grau acometido, presença de defeitos congênitos, idade materna ou paterna acima de 40 anos. Do ponto de vista genético, os TEA também são muito variáveis, isto é, existem casos associados às síndromes genéticas e outros em que essa associação não existe (HODGES; FEALKO; SOARES, 2020).

Condições médicas frequentemente associadas ao TEA incluem: Síndrome do X frágil (8-27,9%); Esclerose Tuberosa (24 -60%); Encefalopatia Neonatal/ Encefalopatia Epiléptica/ Espasmo Infantil (36-79%); Paralisia Cerebral (15%); Síndrome de Down (6-15%); Distrofia Muscular (3-37%); Neurofibromatose (4 -8%) (SHARMA; GONDA; TARAZI, 2018).

Não existe um marcador biológico, por isso, o diagnóstico deve ser feito pelos critérios da CID 10, conforme segue na descrição do quadro clínico. No entanto, é



fundamental notar que existem escalas de triagem traduzidas e validadas para a realidade brasileira, que podem ser aplicadas por profissionais da saúde e algumas pelos próprios cuidadores, e que podem sugerir o diagnóstico, como Modified – Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT), Autism Behavior Checklist (ABC) (OKOYE et al., 2023). A disseminação desse conhecimento é fundamental para triagem precoce, uma vez que, usualmente, os primeiros profissionais que podem suspeitar do diagnóstico são os profissionais da Atenção Primária à Saúde (ZEIDAN et al., 2022).

O objetivo geral deste trabalho é, por meio da análise da produção científica nacional e internacional indexadas às bases de dados BVS, LILACS, SciELO e PubMed, aprofundar o conhecimento acerca do autismo sendo de fundamental importância na avaliação criteriosa dos pacientes que externam sinais e sintomas da mesma e na condução e tratamento adequados destes, reduzindo os impactos de morbimortalidade já conhecidos.

Como objetivos específicos, tem-se: avaliar os aspectos clínicos e epidemiológicos da apneia do sono realizada nos últimos anos, levando em conta a prevalência, classificação.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que possui caráter amplo e se propõe a descrever o desenvolvimento de determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual, mediante análise e interpretação da produção científica existente. Essa síntese de conhecimentos a partir da descrição de temas abrangentes favorece a identificação de lacunas de conhecimento para subsidiar a realização de novas pesquisas. Ademais, sua operacionalização pode se dar de forma sistematizadas com rigor metodológico (BRUM et al., 2015).

Para responder à questão norteadora “*O que a literatura especializada em saúde, dos últimos cinco anos, traz a respeito do diagnóstico e do tratamento do autismo?*” foi acessada a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO), na Cochrane e na USA National Library of Medicine (PubMed).



Por meio da busca avançada, realizada em 07 de setembro de 2024, utilizaram-se dos seguintes termos delimitadores de pesquisa como descritores para o levantamento de dados dos últimos 5 anos: “autismo”, “diagnóstico” e “tratamento”. Este processo envolveu atividades de busca, identificação, fichamento de estudos, mapeamento e análise. O recorte temporal justifica-se pelo fato de que estudos sobre autismo, no Brasil, são pouco realizados.

Os dados coletados para a seleção dos artigos analisados neste estudo atenderam aos seguintes critérios de inclusão: tratar-se de um artigo original cujo objeto de estudo seja de interesse desta revisão integrativa, publicada nos últimos cinco anos. Já os critérios de exclusão foram: artigos de revisão, tese ou dissertação, relato de experiência e artigo que, embora trate do autismo, não tratasse de situações específicas relacionadas ao manejo nesses casos.

Inicialmente, foram encontradas 41 produções científicas com os descritores “autismo”, “diagnóstico” e “tratamento”. Dos citados, foram selecionadas 40 produções científicas que apresentavam o texto na íntegra ou não, sendo que, apenas 38 atenderam ao critério de inclusão relativo ao idioma que era língua portuguesa e inglês.

Das 38 produções selecionadas, 36 atenderam ao critério de inclusão ao serem classificadas como artigos. Quando se aplicou o filtro relativo ao recorte temporal dos últimos cinco anos, foram selecionados 36 artigos. Desses, nove estavam duplicados por integrarem mais de uma base de dados, motivo pelo qual foram excluídos, restando 11 artigos. Após a leitura dos títulos e dos resumos dessas produções, 6 foram excluídos por não responderem à questão norteadora desse estudo, uma vez que se tratavam de patologias específicas, encontrando-se ilustrado na figura 1.

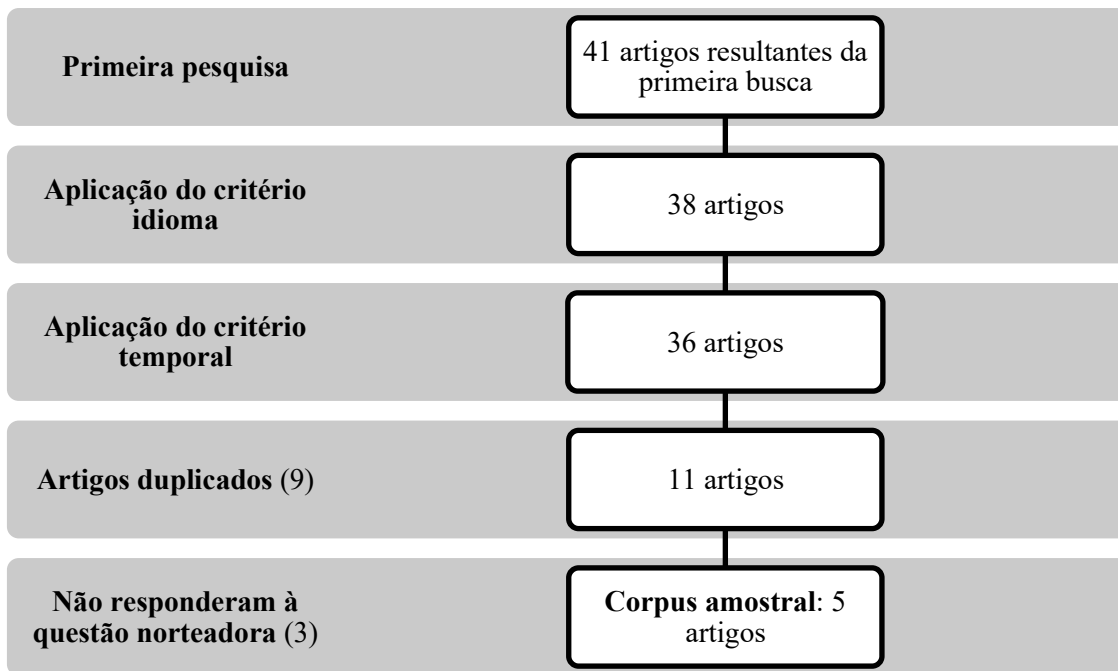


Figura 1. Fluxograma da Escolha dos Artigos

## RESULTADOS

O diagnóstico dos Transtornos do Espectro Autista é , iminentemente, clínico e deve ser feito de acordo com os critérios do CID 10, pela anamnese com pais e cuidadores e mediante observação clínica dos comportamentos. São características centrais: alterações quantitativas e qualitativas de comunicação verbal e não verbal, da interação social e comportamentos restritos e repetitivos (HYMAN; LEVY; MYERS, 2020).

Os exemplos de deficits de comunicação e interação sociais incluem: deficits na reciprocidade social e/ou emocional (p. ex., incapacidade de iniciar ou responder a interações sociais ou conversas, nenhum compartilhamento de emoções); deficits de comunicação social não verbal (p. ex., dificuldade de interpretar a linguagem corporal, gestos e expressões das outras pessoas; redução nas expressões faciais e gestos e/ou contato visual); e, deficits no desenvolvimento e na manutenção de relacionamentos (p. ex., estabelecer amizades, ajustar o comportamento a situações diferentes) (TAYLOR et al., 2020).

Estudos demonstram que a identificação precoce dos sinais e dos sintomas de risco para o desenvolvimento do TEA é fundamental, pois, quanto antes o tratamento for iniciado, melhores são os resultados em termos de desenvolvimento cognitivo,

linguagem e habilidades sociais (HUANG *et al.*, 2020). Embora seja comum aos pais perceber alterações no desenvolvimento de seus filhos, antes dos 24 meses, muitas vezes demoram em procurar por ajuda especializada, por isso, os profissionais da atenção básica tem um papel fundamental na identificação inicial dos sinais e sintomas de risco para o TEA (OCHOA-LUBINOFF; MAKOL; DILLON, 2023).

O Projeto Terapêutico Singular deve ser elaborado pela equipe multiprofissional de referência e é instrumento necessário ao tratamento de crianças, adolescentes e adultos com TEA, pois permite avaliar e intervir conforme a necessidade de cada um, nas diferentes fases da vida. O tratamento deve ser realizado através de um trabalho em equipe, com profissional de referência e contribuição coletiva para a construção do PTS sempre tendo como princípio norteador do cuidado a integralidade da atenção. Embora no TEA haja aspectos comuns em três áreas principais – como déficit no repertório de interações sociais, de comunicação e nos padrões de comportamentos restritos e repetitivos – o quanto e como cada uma destas áreas está prejudicada é um aspecto muito particular de cada indivíduo (SAUER *et al.*, 2021).

A análise comportamental aplicada (ACA) é uma abordagem terapêutica em que as crianças aprendem habilidades cognitivas, sociais ou comportamentais específicas de maneira gradual. Pequenas melhorias são reforçadas e progressivamente fomentadas para melhorar, mudar ou desenvolver comportamentos específicos em crianças com TEA. Esses comportamentos incluem habilidades sociais, habilidades de linguagem e comunicação, leitura e habilidades acadêmicas, bem como habilidades aprendidas como habilidades de autocuidado (p. ex., tomar banho, higiene), habilidades de vida diária, pontualidade e competência profissional. Também utiliza-se essa terapia para ajudar as crianças a minimizar comportamentos (p. ex., agressão) que podem interferir em seu progresso (WANG *et al.*, 2023).

O tratamento medicamentoso pode ajudar a aliviar os sintomas. Há evidências de que fármacos antipsicóticos atípicos (p. ex., risperidona, aripiprazol) ajudam a aliviar problemas comportamentais, como comportamentos ritualísticos, autoprejudiciais e agressivos (NADEEM *et al.*, 2021). Outros fármacos são às vezes utilizados para controlar sintomas específicos, incluindo inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRS) para comportamentos ritualísticos, estabilizadores de humor (p. ex., valproato) para



comportamentos intempestivos e de autolesão e estimulantes e outros fármacos para transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) para desatenção, impulsividade e hiperatividade (MUGHAL; FAIZY; SAADABADI, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os transtornos do espectro autista são distúrbios do neurodesenvolvimento caracterizado por deficiente interação e comunicação social, padrões estereotipados e repetitivos de comportamento e desenvolvimento intelectual irregular, frequentemente com retardo mental. Os sintomas começam cedo na infância. Na maioria das crianças, a causa é desconhecida, embora existam evidências de um componente genético; em alguns pacientes, as doenças podem estar associadas a uma causa médica. O diagnóstico é baseado na história sobre o desenvolvimento e observação. O tratamento consiste no controle do comportamento e às vezes tratamento medicamentoso.

## REFERÊNCIAS

- BRUM, C.N. *et al.* Revisão narrativa de literatura: aspectos conceituais e metodológicos na construção do conhecimento da enfermagem. In: LACERDA, M.R.; COSTENARO, R.G.S. (Orgs). Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática. Porto Alegre: Moriá, 2015.
- HIROTA, T.; KING, B. H. Autism Spectrum Disorder: A Review. **JAMA**, v. 329, n. 2, p. 157–168, 10 jan. 2023.
- HODGES, H.; FEALKO, C.; SOARES, N. Autism spectrum disorder: Definition, epidemiology, causes, and clinical evaluation. **Translational Pediatrics**, v. 9, n. 1, p. 55–65, 9 fev. 2020.
- HUANG, Y. *et al.* Diagnosis of Autism in adulthood: a Scoping Review. **Autism**, v. 24, n. 6, p. 1311–1327, 28 fev. 2020.
- HYMAN, S. L.; LEVY, S. E.; MYERS, S. M. Identification, Evaluation, and Management of Children With Autism Spectrum Disorder. **Pediatrics**, v. 145, n. 1, 16 dez. 2020.
- LORD, C. *et al.* Autism spectrum disorder. **Nature Reviews Disease Primers**, v. 6, n. 1, p. 1–23, 16 jan. 2020.





MUGHAL, S.; FAIZY, R. M.; SAADABADI, A. **Autism Spectrum Disorder**. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30247851/>>.

NADEEM, M. S. et al. Autism - A Comprehensive Array of Prominent Signs and Symptoms. **Current Pharmaceutical Design**, v. 27, n. 11, p. 1418–1433, 27 abr. 2021.

OCHOA-LUBINOFF, C.; MAKOL, B. A.; DILLON, E. F. Autism in Women. **Neurologic Clinics**, v. 41, n. 2, fev. 2023.

OKOYE, C. et al. Early Diagnosis of Autism Spectrum Disorder: A Review and Analysis of the Risks and Benefits. **Cureus**, v. 15, n. 8, 9 ago. 2023.

SHARMA, S. R.; GONDA, X.; TARAZI, F. I. Autism Spectrum Disorder: Classification, diagnosis and therapy. **Pharmacology & Therapeutics**, v. 190, n. 1, p. 91–104, out. 2018.

SAUER, A. K. et al. **Autism Spectrum Disorders: Etiology and Pathology**. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34495619/>>.

TAYLOR, M. J. et al. Etiology of Autism Spectrum Disorders and Autistic Traits Over Time. **JAMA Psychiatry**, v. 77, n. 9, p. 936, 1 set. 2020.

WANG, L. et al. Autism Spectrum Disorder: Neurodevelopmental Risk Factors, Biological Mechanism, and Precision Therapy. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 24, n. 3, p. 1819, 1 jan. 2023.

ZEIDAN, J. et al. Global prevalence of autism: A systematic review update. **Autism Research**, v. 15, n. 5, p. 778–790, 2022.