



**MANEJO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA):
ENTENDENDO SUAS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS, DIAGNÓSTICO
E TRATAMENTO.**

Neveton Figueiredo Ruas Júnior¹

Rafael Targino Pereira ²

André Canidia Bezerra Bochoschi³

Victória Nunes Luz⁴

Diogo Abrantes de Oliveira⁵

Clarissa Assis de Carvalho⁶

Isabelly Aguiar de Lima e Silva⁷

Pedro Aurélio Holanda Costa Araújo⁸

Valéria Miranda Barros⁹



RESUMO: Introdução O (TEA), Transtorno do Espectro Autista é definido como um déficit cognitivo caracterizado por atrasos no desenvolvimento na área social, comportamental, sensorial, além da presença de movimentos estereotipados que são desencadeados de diversos estímulos de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatísticos de Transtornos mentais (DSM-5). Esse transtorno do desenvolvimento está tendo um aumento da sua prevalência nas últimas décadas, trazendo diversos questionamentos sobre a causa de tal realidade. **Objetivos:** Este estudo visa investigar o diagnóstico, as características clínicas e as alternativas terapêuticas para os transtornos do espectro autista, sublinhando a importância de uma abordagem abrangente. A análise se concentrará na integração de intervenções psicoterapêuticas e ajustes no estilo de vida, com o objetivo de aprimorar a gestão do transtorno e elevar a qualidade de vida dos pacientes. **Métodos ou metodologia:** A pesquisa em relação ao manejo do transtorno do espectro autista seguiu etapas rigorosas de seleção e análise de artigos publicados entre 2014 a 2024, utilizando bases de dados como PubMed e SCIELO. Critérios de inclusão focaram em artigos originais sobre autismo; exclusão envolveu estudos não pertinentes ou anteriores a data de seleção. A metodologia assegurou uma revisão abrangente e confiável. **Resultados e Discussões:** O transtorno do espectro autista é caracterizado por dificuldade de comunicação por falta de domínio da linguagem e do uso da imaginação, a dificuldade de socialização e o comportamento limitado e repetitivo. O diagnóstico, baseado no DSM-5, requer presença de sintomas específicos, esses que incluem dificuldade na comunicação, caracterizado por uso repetitivo da linguagem e dificuldade para iniciar e manter um diálogo. Alterações comportamentais, como manias, apego excessivo a rotinas, ações repetitivas, interesse intenso em coisas específicas e dificuldade de imaginação. O tratamento envolve Análise Comportamental Aplicada (ABA), terapias ocupacionais e medicamentos para gerenciar sintomas associados. **Conclusão/Considerações Finais:** O manejo do transtorno do espectro autista exige diagnóstico precoce e avaliação clínica detalhada. Sintomas físicos e psicológicos requerem uma abordagem multidisciplinar. O tratamento exige uma abordagem diversificada e



adaptada às necessidades específicas de cada indivíduo, a Análise Comportamental Aplicada (ABA) se mostrou eficaz. Intervenções complementares, terapias ocupacionais e fonoaudiológicas são fundamentais para o desenvolvimento de habilidades de vida diária e para a comunicação eficaz, enquanto o suporte psicossocial, incluindo a terapia familiar, é crucial para uma compreensão adequada e gestão do TEA.

Palavras-Chave: Autista, Manifestações Clínicas, Diagnóstico, Tratamento.

Área Temática: Psiquiatria

E-mail do autor principal: neveton1234@gmail.com

¹ Medicina, Faculdades Santo Agostinho - Vitória da Conquista – BA, neveton1234@gmail.com

² Medicina, Faculdades Santo Agostino - Vitória da Conquista - BA, rafaelarginopereira@gmail.com

³ Medicina, AFYA Itacoatiara – AM, bochoschiandre@gmail.com

⁴ Medicina, Faculdades Santo Agostinho - Vitória da Conquista – BA, vicluz7@gmail.com

⁵ Medicina, Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – MG, diogoabrantes@live.com

⁶ Medicina, UNIDOMPEDRO – Salvador – BA, claryassis@yahoo.com

⁷ Medicina, Faculdade de Ciências Médicas/Afya Jaboatão – PE, belly-aguiar@hotmail.com

⁸ Medicina, AFYA Faculdade De Ciências Médicas de Palmas – TO, Pedrovlogxx@gmail.com

⁹ Medicina, AFYA Faculdade De Ciências Médicas de Palmas – TO, valeria-mb06@hotmail.com



1. INTRODUÇÃO

O (TEA), Transtorno do Espectro Autista é definido como um déficit cognitivo caracterizado por atrasos no desenvolvimento na área social, comportamental, sensorial, além da presença de movimentos estereotipados que são desencadeados de diversos estímulos de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatísticos de Transtornos mentais (DSM-5) (Camelo et al., 2022).

Além disso, é importante acrescentar que esses sinais do espectro autista são possíveis de serem observados antes dos 3 anos de idade, sendo as causas multifatoriais e complexas, indo desde causas e fatores genéticos à ambientais, vale acrescentar, ainda, que o se trata de uma patologia que é ainda pouco estudada e que carece de conhecimentos aprofundados a respeito, muitas vezes não se observa a presença de diagnósticos e tratamentos mais objetivos (Lavour et al., 2021).

Ademais, as taxas de diagnóstico do autismo aumentaram de forma significativa nas últimas décadas, sendo documentada a taxa de prevalência no grupo de pré-escolares de 46,64 a cada 10.000 crianças em dados obtidos na América do Norte, gerando um questionamento do aumento do seu índice. Existem diversos fatores que explicam esse aumento, como a idade cada vez mais avançada na gestação, ou, muitas vezes o diagnóstico é realizado de forma equivocada, além da existência de vários instrumentos e critérios para seu diagnóstico (Fernandes et al., 2020).

Por conseguinte, o tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA), é multidisciplinar, envolvendo diversas intervenções, não farmacológicas e farmacológicas, dentre as não farmacológicas se destaca a terapia ABA, análise do comportamento aplicada, que tem como principal objetivo modificar o comportamento do indivíduo por meio do reforço positivo, destaca-se, ainda, a terapia da fala e linguagem, que visa na melhora da comunicação dos portadores do espectro autista. (Brito e Martins, 2022)

É importante, no tratamento do (TEA), a adoção de medidas farmacológicas, como o uso de Antipsicóticos Atípicos, a fim de inibir a agressividade e comportamentos autolesivos, Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS), utilizados no controle da ansiedade, depressão e impulsividade, além de outras classes medicamentosas, como anticonvulsivantes, usado no tratamento da epilepsia e Melatonina, utilizado no combate a distúrbios do sono (Souza et al., 2020)



Logo, o objetivo do trabalho em questão analisar o manejo clínico, diagnóstico e tratamento do TEC pois, desse modo, é intrínseco o aprofundamento do conhecimento não só sobre o manejo clínico, como também sobre as atualizações do diagnóstico e tratamento de um transtorno que vem se tornando cada vez mais relevante nos dias atuais devido ao aumento da sua prevalência e do debate sobre o assunto nos meios acadêmicos (Ribeiro et al., 2022).

2. MÉTODO OU METODOLOGIA

Este presente estudo se refere a uma revisão narrativa da literatura, que se trata de um tipo de estudo qualitativo que tem por objetivo analisar pesquisas existentes sobre determinado tema (Siddaway AP; Wood AM e Hedges LV, 2019). Além disso, a seleção de informações para essa pesquisa acadêmica foi realizada mediante análise, busca e seleção dos dados. Inicialmente, foi feita a busca e seleção artigos científicos mediante o uso de palavras chaves que incluem o uso de descritores em ciência e saúde (DeCS), com adoção de termos como: Autism, Spectrum, Disorder, Management, Diagnosis, Treatment

Além disso, as buscas foram realizadas nas bases de dados Pubmed (Nacional Library of Medicine – National Institutes of Health) e SciELO (Scientific Eletronic Library Online), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), mediante a pesquisa: “Manejo do Transtorno do Espectro Autista, Diagnóstico e Tratamento”.

Nessa pesquisa foram encontradas 561 publicações, sendo selecionadas no total de 15. Os critérios usados na seleção dos artigos foram o grau de relevância temática, privilegiando trabalhos que trouxessem ênfase nas manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento da temática, além de publicações entre os anos de 2014 a 2024. Ademais, foi utilizado como critério de exclusão artigos fora do período estabelecido e que não se encaixassem nas temáticas centrais estabelecida pelos autores do projeto de pesquisa.

Logo, mediante uma minuciosa observação, revisão e seleção dos dados entre os autores dessa pesquisa acadêmica, foram extraídas informações e argumentações com o objetivo central de reforçar as ideias discutida nesse artigo, além de poder atualizar os leitores com não só informações pertinentes sobre o manejo clínico, diagnóstico e tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEC), como também levantar questionamentos sobre as atualizações recentes sobre o tema.



3. RESULTADOS E DISCUSÕES

Transtornos do espectro autista (TEA) são um grupo diverso de condições. Eles são caracterizados por algum grau de dificuldade com interação social e comunicação. Outras características são padrões atípicos de atividades e comportamentos, como dificuldade na transição de uma atividade para outra, foco em detalhes e reações incomuns a sensações. Eles são caracterizados por algum grau de dificuldade com interação social e comunicação. Outras características são padrões atípicos de atividades e comportamentos, como dificuldade com transição de uma atividade para outra, foco em detalhes e reações incomuns a sensações. (World Health Organization, 2023)

O diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista baseia-se em critérios clínicos estabelecidos pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) da Associação Americana de Psiquiatria (APA) (Zhang et al. 2018). Para o Transtorno do Espectro Autista (TEA), o DSM-5 unificou os subtipos previamente separados (Autismo, Síndrome de Asperger, Transtorno Desintegrativo da Infância e Transtorno Invasivo do Desenvolvimento Sem Outra Especificação) em uma única categoria diagnóstica. Essa modificação baseou-se em evidências de que esses subtipos não eram consistentemente diferenciados na prática clínica, e que o TEA representa um espectro contínuo de sintomas e gravidade.

Os critérios diagnósticos para TEA no DSM-5 estão organizados em duas áreas principais: déficits persistentes na comunicação social e na interação social, e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Além disso, os sintomas devem estar presentes desde a primeira infância e impactar negativamente o funcionamento diário. O DSM-5 também introduziu especificadores para melhor descrever a variabilidade clínica do TEA, como o nível de suporte necessário, a presença de deficiência intelectual e dificuldades de linguagem. (American Psychiatric Association (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.)

O DSM-V classifica a Síndrome de Asperger dentro do TEA. Os pacientes com Síndrome de Asperger apresentam diagnóstico mais tardio, pois geralmente não há atraso de linguagem verbal e a cognição é preservada. O comprometimento da linguagem pode ser



verificado através de um discurso de mesma entonação, empobrecido na linguagem não-verbal e no entendimento da linguagem de sentido figurado. Podem apresentar olhar nos olhos não sustentado, com tendência a desviar o olhar com frequência, face pouco expressiva, pouco interesse no outro, teoria da mente deficiente, interesses restritos, pouca socialização, dentre outros. Há também aqueles pacientes que apresentam habilidades supranormais que podem ser as mais variadas possíveis. Assim que uma criança apresenta comprovados atrasos ou desvios no desenvolvimento neuropsicomotor, ela deve ser encaminhada para avaliação e acompanhamento com médico especializado em desenvolvimento neuropsicomotor, com avaliação formal para TEA com o Psiquiatra Infantil ou o Neuropediatra. (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019)

As manifestações clínicas do transtorno do espectro autista abrangem uma variedade de sintomas, que geralmente se agrupam em duas categorias principais: dificuldades na comunicação e interação social. Pesquisas recentes sugerem que esses sintomas podem ser combinados em uma única categoria denominada comprometimento da comunicação social, simplificando a classificação de sintomas autistas de uma tríade para uma díade: comprometimento da comunicação social e interesses restritos e rígidos. Além disso, padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades são frequentemente observados. Assim, indivíduos com TEA podem apresentar dificuldades na comunicação verbal e não verbal, problemas na interação social, comportamentos repetitivos, interesses limitados e reatividade sensorial alterada. (Lai et al., 2014)

O manejo do Transtorno do Espectro Autista (TEA) envolve uma abordagem abrangente e personalizada para atender as necessidades específicas de cada indivíduo. As principais estratégias de tratamento incluem intervenções comportamentais, terapias educacionais, suporte psicossocial e, em alguns casos, uso de medicação.

As intervenções comportamentais, como a Análise Comportamental Aplicada (ABA), são amplamente reconhecidas e utilizam o reforço positivo para aprimorar habilidades sociais, comunicativas e comportamentais. Programas educacionais especializados oferecem ambientes estruturados que facilitam o desenvolvimento de habilidades acadêmicas e sociais.

Terapias ocupacionais são essenciais para ajudar os indivíduos com TEA a desenvolver habilidades de vida diária e melhorar a integração sensorial, enquanto a terapia



fonoaudiológica é crucial para o aprimoramento das habilidades de comunicação, incluindo fala e linguagem. O suporte psicossocial, como a terapia familiar, é vital para ajudar as famílias a entender e lidar com o TEA, fornecendo recursos valiosos e um senso de comunidade. Embora não exista uma medicação específica para o tratamento do TEA, medicamentos podem ser prescritos para gerenciar sintomas associados, como irritabilidade, ansiedade, depressão ou comportamentos obsessivo-compulsivos. A administração de medicamentos deve ser rigorosamente monitorada por um profissional de saúde. Essas abordagens terapêuticas visam melhorar a qualidade de vida e a funcionalidade dos indivíduos com TEA, promovendo um desenvolvimento mais adaptativo e maior independência (Lord et al., 2018).

4. CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestão do Transtorno do Espectro Autista (TEA) requer um conhecimento detalhado dos critérios diagnósticos, das características clínicas e das alternativas de tratamento disponíveis. A detecção precoce, conforme os critérios do DSM-5, e uma avaliação clínica minuciosa são cruciais para um diagnóstico preciso e para o desenvolvimento de um plano de tratamento adequado. As características clínicas do TEA, que englobam uma variedade de déficits sociais, evidenciam a complexidade do transtorno e a necessidade de uma abordagem terapêutica integrada e multidisciplinar.

O tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA) exige uma abordagem diversificada e adaptada às necessidades específicas de cada indivíduo. As intervenções comportamentais, como a Análise Comportamental Aplicada (ABA), têm mostrado resultados positivos significativos ao melhorar habilidades sociais, comunicativas e comportamentais. Paralelamente, as terapias ocupacionais e fonoaudiológicas são fundamentais para o desenvolvimento de habilidades de vida diária e para a comunicação eficaz, enquanto o suporte psicossocial, incluindo a terapia familiar, é crucial para uma compreensão adequada e gestão do TEA.

Embora não exista uma medicação específica para o TEA, certos medicamentos podem ajudar a controlar sintomas associados, como irritabilidade e ansiedade. A prescrição



de medicação deve ser cuidadosamente monitorada por profissionais de saúde para garantir sua eficácia e segurança.

O tratamento do TEA deve ser altamente individualizado, levando em consideração a ampla gama de manifestações clínicas do transtorno. A combinação de diferentes abordagens terapêuticas frequentemente resulta em um manejo mais eficaz, adaptando-se às necessidades específicas do paciente.

Em síntese, a gestão do TEA é um processo complexo que requer a colaboração entre profissionais de saúde, educadores e familiares. Investir em intervenções precoces e personalizadas pode ter um impacto significativo na qualidade de vida dos indivíduos com TEA, promovendo um desenvolvimento mais adaptativo e autonomia. A continuidade da pesquisa e o aprimoramento das práticas terapêuticas são essenciais para avançar na abordagem do TEA e oferecer suporte efetivo a indivíduos e suas famílias.

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association. Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: **DSM-V**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed; 2014. 848 p.

Al Ghamdi K, AlMusailhi J. Attention-deficit Hyperactivity Disorder and Autism Spectrum Disorder: Towards Better Diagnosis and Management. **Med Arch**. 2024;78(2):159-163. doi: 10.5455/medarh.2024.78.159-163. PMID: 38566879; PMCID: PMC10983102.

Banerjee A, Miller MT, Li K, Sur M, Kaufmann WE. Towards a better diagnosis and treatment of Rett syndrome: **a model synaptic disorder**. **Brain**. 2019 Feb 1;142(2):239-248. doi: 10.1093/brain/awy323. PMID: 30649225; PMCID: PMC6933507.

BRITO, Raphael Martins de. Aplicação da terapia aba (Análise do Comportamento Aplicada) na inclusão de crianças e adolescentes autistas em escolas regulares. 2022.

Camelo, Fábio Mesquita et al. Diagnóstico e tratamento do transtorno do espectro autista. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar**-ISSN 2675-6218, v. 3, n. 7, p. e371619-e371619, 2022.

Elliott SJ, Marshall D, Morley K, Uphoff E, Kumar M, Meader N. Behavioural and cognitive behavioural therapy for obsessive compulsive disorder (OCD) in individuals with autism spectrum disorder (ASD). **Cochrane Database Syst Rev**. 2021 Sep 3;9(9):CD013173. doi: 10.1002/14651858.CD013173.pub2. PMID: 34693989; PMCID: PMC8543671.

Esposito M, Mirizzi P, Fadda R, Pirolo C, Ricciardi O, Mazza M, Valenti M. Food Selectivity in Children with Autism: Guidelines for Assessment and Clinical Interventions. **Int J Environ Res Public Health**. 2023 Mar 14;20(6):5092. doi: 10.3390/ijerph20065092. PMID: 36982001; PMCID: PMC10048794.

Fernandes, Conceição Santos, Jeane Tomazelli, and Vania Reis Girianelli. "Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas." **Psicologia USP 31** (2020): e200027.

Herrera-Moncada M, Campos-Lara P, Hernández-Cabanillas JC, Bermeo-Escalona JR, Pozos-Guillén A, Pozos-Guillén F, Garrocho-Rangel JA. Autism and Paediatric Dentistry: A Scoping Review. **Oral Health Prev Dent**. 2019;17(3):203-210. doi: 10.3290/j.ohpd.a42665. PMID: 31209442.

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 Jan;145(1):e20193447. doi: 10.1542/peds.2019-3447. Epub 2019 Dec 16. PMID: 31843864.

Koum DCK, Enyama D, Foko LPK, Noukeu D, Nguedia B, Mbono R, Eposse C, Eboumbou PE, Engome CB, Mapoure YN. Diagnosis and treatment challenges of autism spectrum disorder at a reference hospital in Douala, Cameroon. **BMC Pediatr**. 2023 Sep 13;23(1):459. doi: 10.1186/s12887-023-04242-4. PMID: 37704945; PMCID: PMC10498515.

Lai, M.-C., Lombardo, M. V., & Baron-Cohen, S. (2014). **Autism. The Lancet**, 383(9920), 896-910.

Lavor, Matheus De Luna Seixas Soares, et al. "O autismo: aspectos genéticos e seus biomarcadores: uma revisão integrativa." **Brazilian Journal of Health Review 4.1** (2021): 3274-3289.

Lin X, Wang G, Shen S, Zhan J. Advances in the Diagnosis and Treatment of Autism Spectrum Disorders in Children. **Altern Ther Health Med**. 2024 Mar;30(3):170-175. PMID: 37883758.

Okoye C, Obialo-Ibeawuchi CM, Obajeun OA, Sarwar S, Tawfik C, Waleed MS, Wasim AU, Mohamoud I, Afolayan AY, Mbaezue RN. Early Diagnosis of Autism Spectrum Disorder: A Review and Analysis of the Risks and Benefits. **Cureus**. 2023 Aug 9;15(8):e43226. doi: 10.7759/cureus.43226. PMID: 37692637; PMCID: PMC10491411.

RIBEIRO, Tatiane Cristina. Epidemiologia do transtorno do espectro do autismo: rastreamento e prevalência na população. 2022. **Tese de Doutorado**. Universidade de São Paulo.

Rujeedawa T, Zaman SH. The Diagnosis and Management of Autism Spectrum Disorder (ASD) in Adult Females in the Presence or Absence of an Intellectual Disability. **Int J Environ Res Public Health**. 2022 Jan 25;19(3):1315. doi: 10.3390/ijerph19031315. PMID: 35162336; PMCID: PMC8835194.



Siddaway AP, Wood AM, Hedges LV. How to Do a Systematic Review: A Best Practice Guide for Conducting and Reporting Narrative Reviews, Meta-Analyses, and Meta-Syntheses. **Annu Rev Psychol.** 2019 Jan 4;70:747-770. doi: 10.1146/annurev-psych-010418-102803. Epub 2018 Aug 8. PMID: 30089228.

Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de Orientação: Transtorno do Espectro do Autismo. Porto Alegre: SBP, 2019.

Souza, Ana Flávia da Rosa, and Thayná Mendes Anastácio. "Análise da condição bucal de pacientes maiores de 18 anos com autismo frequentadores de uma Associação de Amigos de Autistas (AMA) na Cidade de Criciúma/SC."

Tsang LPM, How CH, Yeleswarapu SP, Wong CM. Autism spectrum disorder: early identification and management in primary care. **Singapore Med J.** 2019 Jul;60(7):324-328. doi: 10.11622/smedj.2019070. PMID: 31378825; PMCID: PMC6658658.

Velarde M, Cárdenas A. Trastornos del espectro autista y trastornos por déficit de atención con hiperactividad: desafíos en el diagnóstico y tratamiento [Autism spectrum disorder and attention-deficit/hyperactivity disorder: challenge in diagnosis and treatment]. **Medicina (B Aires).** 2022 Aug 30;82 Suppl 3:67-70. Spanish. PMID: 36054861.

Zwaigenbaum L, Bauman ML, Stone WL, Yirmiya N, Estes A, Hansen RL, et al. Early Identification of Autism Spectrum Disorder: Recommendations for Practice and Research. **Pediatrics.** 2015;136:S10-40.