



**RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR**  
**ISSN 2675-6218**

**AUTISMO**

**AUTISM**

**AUTISMO**

Adriana Mozel<sup>1</sup>

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i1.2630>

PUBLICADO: 01/2023

**RESUMO**

O autismo é considerado um distúrbio que afeta o desenvolvimento humano, sua condição apresenta traços em diferentes escalas. O estudo busca certificar a veracidade das características do transtorno do espectro autismo e como implica na vida das pessoas. O presente trabalho é uma revisão bibliográfica com enfoque qualitativo. No decorrer dos anos, os critérios de diagnóstico do autismo passou por mudanças, e os comportamentos apresentados são pautados através da utilização da Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento (CID 10), da Organização Mundial da Saúde e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM 5), da Associação Psiquiátrica Americana. Os pais são fundamentais na contribuição do diagnóstico, passam segurança para criança e também contribuem no seu processo de desenvolvimento. O autismo não tem cura, mas é imprescindível que ocorra tratamento, e destaca-se neste quesito o método ABA e o método TACCH, que auxiliam na modificação dos comportamentos. É muito importante que a população busque cada vez mais conhecimento sobre o transtorno do espectro autismo, para que seja possível uma inclusão especializada, que atendam suas demandas, livre de preconceitos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Transtorno. Comportamento. Diagnóstico. Tratamento.

**ABSTRACT**

*Autism is considered a disorder that affects human development, its condition presents traces on different scales. The study seeks to certify the veracity of the characteristics of autism spectrum disorder and how it implies in people's lives. The present work is a bibliographic review with a qualitative focus. Over the years, the criteria for diagnosing autism have undergone changes, and the behaviors presented are guided by the use of the Classification of Mental and Behavioral Disorders (ICD 10), the World Health Organization and the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM 5), of the American Psychiatric Association. Parents are fundamental in contributing to diagnosis, pass safety to children and also contribute to their development process. Autism has no cure, but it is essential that treatment occurs, and in this ites the ABA method and the TACCH method, which help in the modification of behaviors, stand out. It is very important that the population seeks more and more knowledge about autism spectrum disorder, so that it is possible to have a specialized inclusion, which meets their demands, free of prejudices.*

**KEYWORDS:** Disorder. Behaviour. Diagnosis. Treatment.

**RESUMEN**

*El autismo es considerado un trastorno que afecta el desarrollo humano, su condición presenta trazas en diferentes escalas. El estudio busca certificar la veracidad de las características del trastorno del espectro autista y cómo se implica en la vida de las personas. El presente trabajo es una revisión bibliográfica con un enfoque cualitativo. A lo largo de los años, los criterios para diagnosticar el autismo han sufrido cambios, y los comportamientos presentados están guiados por el uso de la Clasificación de Trastornos Mentales y del Comportamiento (CIE 10), la Organización Mundial de la Salud y el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM 5), de la Asociación Americana de Psiquiatría. Los padres son fundamentales para contribuir al diagnóstico, transmitir seguridad a los niños y también contribuir a su proceso de desarrollo. El autismo no tiene cura, pero es esencial que se produzca el tratamiento, y en esto destacan el método ABA y el*

<sup>1</sup> Faculdade Venda Nova do Imigrante - FAVENI.



*método TATCH, que ayudan en la modificación de comportamientos. Es muy importante que la población busque cada vez más conocimientos sobre el trastorno del espectro autista, para que sea posible tener una inclusión especializada, que satisfaga sus demandas, libre de prejuicios.*

**PALABRAS CLAVE:** Trastorno. Comportamiento. Diagnóstico. Tratamiento.

## 1 INTRODUÇÃO

Identifica-se o Autismo como transtorno de diferentes graus e afeta o sistema neurológico, prejudicando o desenvolvimento social e de aprendizagem. É possível observar na infância os comportamentos que facilitam seu diagnóstico, e é notório os *déficits* apresentados (PROENÇA, SOUSA E SILVA 2021).

No decorrer dos anos, os estudos sobre o transtorno sofreu adaptações, modificando assim as exigências para formulação do diagnóstico, tanto nos parâmetros do (DSM) Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais, como no manual do (CID) Classificação Internacional de Doenças, retratando como transtorno global do desenvolvimento (TEIXEIRA, MECCA, VELLOSO, BRAVO, RIBEIRO, MERCADANTE E PAULA 2010).

De acordo com Lopes e Almeida (2021), estima-se que no Brasil, 2 milhões de brasileiros sejam autistas, acredita-se que a cada uma menina com autismo, apresenta-se quatro meninos com TEA.

É expressamente necessário a sociedade em geral, a família e principalmente a equipe multidisciplinar, ampliar o conhecimento acerca do espectro autismo, proporcionando uma assistência de qualidade ao tratamento e reabilitação (TEIXEIRA, MECCA, VELLOSO, BRAVO, RIBEIRO, MERCADANTE E PAULA, 2010).

Este trabalho de conclusão de curso, foi conduzido com o objetivo de desenvolver-se pela análise dos indivíduos com autismo, através da revisão bibliográfica com enfoque qualitativo. Utilizou-se de materiais científicos, artigos, periódicos, revistas eletrônicas e livros.

## 2 DESENVOLVIMENTO

Foi definido no ano de 1911 o autismo, como a perda de contato com a realidade, tal característica era vista como um sintoma do transtorno da esquizofrenia. E foi somente em 1943 que a doença foi diferenciada de outras psicoses (LOPES E ALMEIDA 2021).

O autismo é o conjunto de sintomas e variáveis complexos considerado um distúrbio que influencia o desenvolvimento humano, os estudos vem sendo realizados há anos (MAIA, MENEZES, TENÓRIO, JÚNIOR E MACIEL 2019).

A síndrome do autismo é compreendida como espectro, e essa condição apresenta traços que evidencia as características em níveis diferentes de cada indivíduo, e se inicia nos primeiros anos de vida de uma criança (NUNES E SCHIMIDT 2019).

A cerca de muitos anos, as pessoas que apresentavam os transtornos do desenvolvimento, infelizmente não eram atendidas pela sociedade através de uma inclusão especializada, que



norteassem o manejo das necessidades do comportamento do autista (BORBA E BARROS 2018).

O desenvolvimento da criança pode ser observado pelos pais para contribuição do diagnóstico, sendo maior o número nos meninos, do que nas meninas. Importante destacar que o autismo não tem cura, as pesquisas apontam a possibilidade de tratamento (TEIXEIRA E GANDA 2019).

Borba e Barros (2018), apontam que, alguns déficits no comportamento são percebidos através das brincadeiras, atividades, desinteresse no vínculo com outras crianças, atraso na fala, ou seja, prejuízo na área social e na comunicação.

Os comportamentos difíceis apresentados por esses indivíduos podem estar relacionados ao fato de que dentro do TEA alguns autistas apresentam os transtornos sensoriais, sendo eles táteis, auditivos, visuais, gustativos e olfativos, esses transtornos podem desencadear comportamentos difíceis, em alguns autistas é muito complicado ir a determinados lugares por causa do barulho, apresentam restrição alimentar, têm reações de estresse com certas espessuras. Em salas de aula às vezes se torna complicada a permanência dessas crianças, podendo exibir comportamentos muito agressivos, até mesmo porque eles próprios não sabem como lidar com esses estímulos (SILVA PG 7, 2018).

De acordo com Nascimento, Bitencourt E Fleig (2021), as características atribuídas que norteiam o diagnóstico de um indivíduo com transtorno do espectro do autismo é, o manual de critérios (DSM V) Manual Estatístico e Diagnóstico de Transtornos Mentais, que prediz graus diferentes de implicação.

**Tabela 1 - Níveis de gravidade para transtorno do espectro autista**

<b>Nível de gravidade</b>	<b>Comunicação Social</b>	<b>Comportamentos restritos e repetitivos</b>
Nível 3 "Exigindo apoio muito substancial"	<i>Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal causam prejuízos graves de funcionamento, grande limitação em dar início a interações sociais e resposta mínima a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa com fala inteligível de poucas palavras que raramente inicia as interações e, quando o faz, tem abordagens incomuns apenas para satisfazer a necessidade e reage somente a abordagens sociais muito diretas.</i>	Inflexibilidade de comportamento, extrema dificuldade em lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos – repetitivos interferem acentuadamente no funcionamento em todas as esferas. Grande sofrimento dificuldade para mudar o foco ou as ações.
Nível 2 "Exigindo apoio substancial"	<i>Déficits graves nas habilidades de comunicação social e verbal e não verbal; prejuízos sociais aparentes mesmo na presença</i>	Inflexibilidade do comportamento, dificuldade de lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos - repetitivos aparecem com frequência



**RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR**  
**ISSN 2675-6218**

**AUTISMO**  
**Adriana Mozel**

	<p>de apoio; limitação em dar início a interações sociais e res posta reduzida ou anormal a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa que fala frases simples, cuja interação se limita a interesses especiais reduzidos e cuja interação se limita a interesses especiais reduzidos e que apresenta comunicação não verbal acentuadamente estranha.</p>	<p>suficiente para serem óbvios ao observador casual e interferem no funcionamento em uma variedade de contextos. Sofrimento e ou dificuldade de mudar o foco ou as ações.</p>
Nível 1 "Exigindo apoio"	<p>Na ausência de apoio, <i>déficits</i> na comunicação social causam prejuízos notáveis. Dificuldade para iniciar interações sociais e exemplos claros de respostas atípicas ou sem sucesso a aberturas sociais dos outros. Pode aparecer apresentar interesse reduzido por interações sociais. Por exemplo, uma pessoa que consegue falar frases completas e envolver-se na comunicação, embora apresente falhas na conversação com os outros e cujas tentativas de fazer amizades são estranhas e comumente malsucedidas.</p>	<p>Inflexibilidade de comportamento causa interferência significativa no funcionamento em um ou mais contextos. Dificuldade em trocar de atividade. Problemas para organização e planejamento são obstáculos à independência.</p>

(MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS DSM-5 PAG 52, 2014).

De acordo com Teixeira e Ganda (2019), como alternativa de tratamento destaca-se o Método (A.B.A) - Análise Aplicada do Comportamento e o Método Teacch, que contribui para mudanças de comportamentos, base para aprendizagem, facilitando a autonomia do indivíduo com TEA.

O Brasil ainda não dispõe de uma metodologia oferecido pelo sistema público de saúde mental para o tratamento dos indivíduos com desenvolvimento do autismo (LOPES E ALMEIDA 2021).

A vida das famílias de uma pessoa com autismo fica modificada, mas à medida que aprendem e conhecem o transtorno começam, a saber, como proceder, evitando lugares, sons, ações que possam desencadear uma crise. Dentro da sala de aula a professora poderá conversar com os colegas e explicar-lhes sobre a condição do amigo, quanto à alimentação a instituição de ensino poderá se informar a respeito da dieta do aluno para oferecer-lhe o que o mesmo consegue comer ou beber, entre outras medidas que compete a escola para com essas crianças. O ideal é que a família esteja sempre presente fornecendo informações, sugestões e trabalhando em parceria, a criança precisa se sentir segura neste ambiente, para que isso aconteça existem vários profissionais que podem prestar assistência a escola com palestras e informações sobre o TEA (SILVA, PG 7, 2018).



Cada indivíduo é único, e com relação ao autismo, cada criança apresentará necessidades específicas, por esta razão o tratamento é individualizado, por isso requer uma avaliação, que proporcionará identificar quais áreas cada um precisa desenvolver e aperfeiçoar (BORBA E BARROS 2018).

A Lei Brasileira de Inclusão no art.28 nº 13.146/2015 diz que os professores junto com a equipe pedagógica da escola e os demais profissionais que acompanham o aluno (psicólogo, terapeuta ocupacional, psicopedagogo, fonoaudiólogo) devem traçar um Planejamento Individual (TEIXEIRA E GANDA, PAG 3, 2019).

Os fármacos mais indicados como forma de tratamento para o autista, como por exemplo o respiridona, tem apresentado resultados benéficos, contribuindo na redução do isolamento social e alteração nos comportamentos agressivos (LOPES E ALMEIDA 2021).

Presume-se que a partir do conhecimento, que a sociedade tem buscado, sobre o desenvolvimento do indivíduo que apresenta o transtorno do espectro autismo, possa facilitar o tratamento, sem rótulos, sem preconceito, viabilizando sua aprendizagem (SILVA 2018).

### **3 CONCLUSÃO**

Conforme os dados coletados, percebe-se no desenvolvimento do sujeito com transtorno do espectro autismo, prejuízo no funcionamento neurológico, afetando as áreas sociais e de aprendizagem.

Os parâmetros para formulação do diagnóstico, sofreu mudanças ao longo dos anos, e na atualidade, segue os critérios exigidos pela Classificação de Transtornos mentais e de Comportamento (CID-10), e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM 5), da Associação Psiquiátrica Americana.

Revela-se níveis diferentes da síndrome do espectro autismo, as características são evidenciadas de acordo com cada um deles, sendo possível a identificação logo nos primeiros anos de vida da criança.

É importante destacar que, assim como cada ser é único, o tratamento deve pautar-se de acordo com a necessidade de cada um, atendendo suas demandas, através da inclusão especializada. A família, apresenta um papel muito importante nessa busca do sucesso do tratamento, principalmente passando confiança para criança nesse processo.

Destaca-se a importância da disseminação das informações sobre o assunto, para que seja possível orientação, acompanhamento e eficiência ao tratamento, uma vez que não tem cura.

### **REFERÊNCIAS**

American Psychiatric Association. **Manual Diagnóstico E Estatístico De Transtornos Mentais DSM-5** – Porto Alegre: Artmed, 2014, p. 59.

BORBA, M. M. C.; BARROS, R. S. **Ele é autista: como posso ajudar na intervenção? Um guia**



**RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR**  
**ISSN 2675-6218**

AUTISMO  
 Adriana Mozel

**para profissionais e pais com crianças sob intervenção analítico-comportamental ao autismo.** Cartilha da Associação Brasileira de Psicologia e Medicina Comportamental (ABPMC), 2018.

DE OLIVEIRA SILVA, Priscila Gonçalves. **A criança com asperger dentro do espectro.** 2018.

LOPES, Amanda Trindade; ALMEIDA, Gabriel Antonio de. **Perfil de indivíduos com Transtorno de Espectro Autista (TEA) no Brasil.** 2021.

MAIA, Carina Scanoni et al. Transtorno do espectro autista e a suplementação por ácido fólico antes e durante a gestação. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 68, p. 231-243, 2020.

NASCIMENTO, Iramar Baptistella do; BITENCOURT, Cristiano Rech; FLEIG, Raquel. Estratégias para o transtorno do espectro autista: interação social e intervenções terapêuticas. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 70, p. 179-187, 2021.

NUNES, Débora RP; SCHMIDT, Carlo. Educação especial e autismo: das práticas baseadas em evidências à escola. **Cadernos de Pesquisa**, v. 49, p. 84-103, 2019.

PROENÇA, Maria Fernanda Rocha; DE SOUSA, Nathália Duarte dos Santos; DA SILVA, Brenda Ramos. Autismo: classificação e o convívio familiar e social. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 4, n. 8, p. 221-231, 2021.

TEIXEIRA, Maria Cristina Triguero Veloz et al. Literatura científica brasileira sobre transtornos do espectro autista. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 56, p. 607-614, 2010.

TEIXEIRA, M. C. S.; GANDA, D. R. INCLUSÃO E AUTISMO: relato de caso sobre o trabalho com uma criança na educação infantil. **Psicologia e Saúde em debate**, [S. l.], v. 5, n. 2, p. 125–135, 2019. DOI: 10.22289/2446-922X.V5N2A9. Disponível em: <http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/V5N2A9>. Acesso em: 8 ago. 2022.