

## CONSIDERAÇÕES SOBRE CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA, E SUAS IMPLICAÇÕES NO CAMPO CIENTÍFICO

Andrea Freire Monteiro<sup>1</sup>  
 Ricardo de Almeida Pimenta<sup>1</sup>  
 Suzana Matheus Pereira<sup>1</sup>  
 Hélio Roesler<sup>1</sup>

### Resumo

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem sido diagnosticado baseado em uma série de distúrbios no desenvolvimento. As discussões prevalecem no âmbito científico com a necessidade de compreensão e evolução no diagnóstico. Trata-se de uma revisão bibliográfica acerca do diagnóstico de TEA. Os resultados mostram uma preocupação em identificar características “autísticas” em idades cada vez mais precoces. Por outro lado, ressaltam-se impactos que uma identificação e intervenção precoce no desenvolvimento e no cotidiano dos adultos com TEA. Apresentam-se também reflexões sobre as características a serem valorizadas em contrapartida aos aspectos limitantes, comumente mostrados nos diagnósticos.

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista; Revisão bibliográfica; Diagnóstico.

## CONSIDERATIONS ON DIAGNOSTIC CRITERIA FOR AUTISM SPECTRUM DISORDER, AND ITS IMPLICATIONS IN THE SCIENTIFIC FIELD

### Abstract

Autism Spectrum Disorder (ASD) has been diagnosed based on a number of developmental disorders. The discussions prevail in the scientific field with the need for understanding and evolution in the diagnosis. This study is a literature review about the diagnosis of ASD. The results show a concern to identify "autistic" characteristics at an earlier age. On the other hand, the impacts that an early identification and intervention in the development and in the daily life of adults with ASD are also highlighted. The results also show reflections on the characteristics to be valued in counterpart to the limiting aspects, commonly shown in the diagnoses.

**Keywords:** Autism Spectrum Disorder; Literature review; Diagnosis.

## CONSIDERACIONES ACERCA DE LOS CRITERIOS DIAGNÓSTICOS PARA EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA Y SUS IMPLICACIONES EN EL CAMPO CIENTÍFICO

### Resumen

Trastorno del espectro autista (TEA) se ha diagnosticado en base a una serie de trastornos del desarrollo.

---

<sup>1</sup> Programa de Pós Graduação em Ciências do Movimento Humano (PPGCMH); Centro de Ciências da Saúde e do Esporte (CEFID); Universidade Estadual de Santa Catarina (UDESC) – Florianópolis/SC – Brasil.

Las discusiones prevalecen en el campo científico con la necesidad de entender y evolucionar en el diagnóstico. Este estudio es una revisión de la literatura sobre el diagnóstico de TEA. Los resultados muestran una preocupación por identificar características "autistas" a una edad más temprana. Por otro lado, también se destacan los impactos que una identificación temprana e intervención en el desarrollo y en la vida cotidiana de adultos con TEA. Los resultados también muestran reflexiones sobre las características a valorar en contrapartida a los aspectos limitantes, comúnmente mostrados en los diagnósticos.

**Palabras llave:** Trastorno del espectro autista; Revisión de literatura; Diagnóstico.

## INTRODUÇÃO

O ponto de partida do presente estudo é o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Trata-se de um distúrbio no desenvolvimento humano, caracterizado por causar diversos prejuízos a seus portadores no que tange à interação social, à comunicação verbal e não verbal, e também ao “brinquedo imaginativo”, sendo que tal transtorno, em geral, se faz presente desde tenras idades (BOSA; CALLIAS, 2000).

Frequentemente as pessoas com TEA apresentam uma ausência de habilidade para o estabelecimento de jogos variados e espontâneos de imaginação ou de imitação, apropriados aos níveis de desenvolvimento humano individual, assim como uma tendência para o estabelecimento de comportamentos rígidos e repetitivos, e interesse por rotinas ou rituais não funcionais (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2000; MELLO, 2003).

Nesse quadro, o diagnóstico do transtorno mostra-se fundamental tanto para as famílias, quanto para as próprias pessoas com TEA, norteando tratamentos e intervenções, e contribuindo para que todos conheçam melhor as características próprias do transtorno. Hoje, constata-se que, embora as características diagnósticas sejam estudadas há mais de seis décadas, ainda permanecem inúmeras divergências e questões a serem respondidas nesse campo de investigação (MELLO, 2003).

Acerca do diagnóstico do TEA, atualmente, tem-se como referência o apresentado no DSM-5<sup>2</sup>. Esse apresenta uma nova classificação abrangendo quatro condições assim assinaladas: déficit em comunicação; em interação social; em padrão de comportamento; e atividades e interesses restritivos e repetitivos. Dessa forma,

---

<sup>2</sup> O denominado Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), publicado em sua quinta edição pela Associação Americana de Psiquiatria, constitui, na atualidade, a referência mais importante em termos de pesquisa sobre saúde mental. Ele se apresenta como uma espécie de guia, pelo qual se busca evitar erros e reforçar acertos quanto aos tratamentos desenvolvidos, alcançados e/ou aperfeiçoados ao longo dos tempos.

entende-se haver um consenso científico de que esses quatro distúrbios, de fato, corresponderiam a uma mesma condição, para a qual há diferentes níveis de severidade dos sintomas, seguindo as ponderações da Associação Americana de Psiquiatria (APA) apresentadas nesse manual diagnóstico.

Apesar da publicação do DSM-5 ser resultado de um longo percurso de 12 anos de estudos, revisões e pesquisas de campo realizados por numerosos profissionais, as discussões em torno do diagnóstico se consolidaram e continuam presentes no âmbito acadêmico e científico nas últimas décadas. Especialmente em relação as inovações científicas acerca desse transtorno, as quais poderão auxiliar na compreensão do diagnóstico e de sua evolução, tornando-se este indispensável para o tratamento e a qualidade de vida das pessoas com TEA, bem como para um suporte eficaz a seus familiares (HUGHES, 2012).

De maneira geral, o TEA é diagnosticado apenas após a idade média de cinco anos. Entretanto, nessa fase, as crianças com autismo já enfrentam graves problemas de convivência social e linguagem, o estabelecimento de comportamentos repetitivos e rotinas não funcionais (BOURZAC, 2012). No quadro geral das preocupações atuais, acima apontadas, e dos desafios a serem respondidos quanto ao TEA, este estudo objetiva fazer um levantamento sobre o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista, refletindo sobre as possibilidades e os impactos de um olhar outro dirigido ao diagnóstico.

## **PROCEDIMENTO METODOLÓGICO**

Trata-se de um estudo qualitativo exploratório, realizado por meio de uma revisão bibliográfica, que visa proporcionar maior familiaridade com o problema com vistas a torná-lo explícito ou construir hipóteses, assim como obter informações sobre a situação atual do problema pesquisado, aspectos já abordados e verificar as diversas opiniões contrárias ou consensuais acerca do tema (SILVA; MENEZES, 2001).

Para este estudo, opta-se por uma seleção de textos científicos publicados na Revista Nature, entre os anos de 2010 a 2016. A escolha dessa revista se dá, por um lado, pela importância científica que a revista tem conquistado nos meios especializados. Por outro, pela qualidade dos artigos nela publicados. As razões da

presente escolha justificam-se pelo fator de impacto 41.456, segundo dados fornecidos por Nature Publishing Group, de junho de 2015 (NPG, 2016).

Os artigos da revista foram selecionados e classificados conforme um critério de busca que utilizou como palavras chave *diagnostic* e *autism*. Ao termo *diagnostic*, associam-se igualmente as expressões *autistic disorder* e *autism spectrum*. Também foram considerados os equivalentes em língua portuguesa.

Além dessas ferramentas, na discussão proposta neste estudo, foram acrescentados alguns artigos considerados clássicos e de relevância científica reconhecida no campo de investigações dessa temática, como é o caso dos critérios diagnósticos apresentados na 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (APA, 2014).

Esta reflexão parte de uma análise elaborada na esteira dos artigos e textos selecionados na supramencionada revista, organizando-se em torno de algumas das questões aí mapeadas.

## **ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

O levantamento bibliográfico aqui proposto refere-se a artigos que se ocupam com a demonstração de resultados sobre o diagnóstico do TEA, bem como com os impactos e as possibilidades advindos do olhar diagnóstico dirigido à vida diária das pessoas com esse transtorno.

A busca realizada resulta em um total de 40 artigos. Após a primeira revisão de títulos e resumos, 13 deles foram selecionados. Destes, depois da leitura dos textos completos, 10 artigos foram finalmente escolhidos e separados para compor a revisão bibliográfica do presente estudo, conforme está indicado na Tabela 1.

Quanto à análise das informações e abordagens feitas nos artigos, os dois primeiros textos, apresentados na Tabela 1, concordam que a prevalência do autismo tem crescido. Em meados dos anos 1990, o autismo foi tido como raro, ocorrendo um caso em cada 2.500 indivíduos. Porém, estimativas publicadas em 2012, pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), apontam um caso em cada 88 nascimentos (HUGHES, 2012; WILLIAMS, 2012). O que não está claro, no entanto, é se isso representa um verdadeiro aumento da prevalência do autismo, ou se é indicativo apenas

de uma maior consciência da condição do transtorno. O que implicaria a necessidade de se ampliar as pesquisas acerca do diagnóstico de autismo (BRODY, 2012).

Ainda sobre essa questão, Deweerdt (2012) enfatiza as dificuldades ao estabelecimento de padrões culturais, para o diagnóstico. O autor adverte que, antes de avaliar o TEA nos diferentes países, os pesquisadores deveriam examinar como comportamentos distintos ocorrem em diferentes culturas.

**Tabela 1.** Descrição dos artigos considerados na pesquisa

<b>ID</b>	<b>Autor (Ano)</b>	<b>Tipo de artigo</b>	<b>Objetivo do artigo</b>	<b>Principais resultados</b>
1	(HUGHES, 2012)	Epidemiológico	Discutir a prevalência e a ascensão do autismo.	A incidência do diagnóstico de autismo tem aumentado significativamente com o passar dos anos, gerando um alarde e uma dúvida sobre a real eficácia dos diagnósticos.
2	(WILLIAMS, 2012)	Revisão bibliográfica	Apresentar estudos de fatores genéticos relacionados à causa do autismo.	Apesar de existir um grande número de pesquisas apontando candidatos a genes causadores do autismo, até agora, nenhum foi descoberto que responda por mais de um pequeno percentual dos casos.
3	(BOURZAC, 2012)	Relato crítico de um estudo de caso e um estudo clínico.	Fazer uma relação entre o desenvolvimento motor e a atenção por meio do rastreamento ocular em crianças menores de três anos, com irmãos autistas.	Por meio do desenvolvimento motor e do rastreamento da atenção ocular é possível criar um teste clínico, para identificação de um maior risco de autismo antes dos três anos de idade, e, dessa forma, iniciar um tratamento precoce.
4	(BORTHWICK, 2012)	Revisão bibliográfica.	Mostrar estudos que tratam do desenvolvimento do adulto autista.	Adultos autistas apresentam progressos à medida que crescem, pois se acredita que o desenvolvimento neural não cessa. Importante apoiá-los de forma humanitária, para o desempenho do adulto na sua autonomia financeira.
5	(EISENSTEIN, 2012)	Ensaio clínico.	Atenuar os sintomas nucleares do autismo com o uso de	Apesar dos fármacos serem importantes para atenuar os sintomas dos

			fármaco.	indivíduos autistas, o treinamento comportamental e o processo educativo são ainda necessários para inseri-los na vida social.
6	(DEWEERDT, 2012)	Revisão bibliográfica.	Levar em conta os vários padrões de comportamento em diferentes sociedades e a influência no diagnóstico do autismo.	Pesquisadores sugerem que é preciso adaptar os testes para identificar autismo em outros países, sendo a base dos testes de triagem desenvolvida nos Estados Unidos e no Reino Unido.
7	(SINGER, 2012)	Revisão bibliográfica	Descrever os tipos de diagnóstico e como eles atendem a diversas categorias do autismo.	Após avaliação do impacto DSM-4 e DSM-5, especialistas concordam que são necessários mais estudos, para melhorar os critérios de avaliação do autismo.
8	(JONES; KLIN, 2013)	Estudo longitudinal.	Avaliar a importância que o déficit da interação do olhar tem sobre o diagnóstico de crianças autistas entre 2-6 meses.	Esse tipo de estudo diagnóstico facilita a intervenção precoce no tratamento de crianças autistas.
9	(JESTE; GESCHWIND, 2014)	Revisão bibliográfica.	Contribuir para o tratamento orientado por hipóteses, por meio dos mais recentes avançados estudos da genética no autismo.	Por intermédio do estudo genético, é possível definir os diversos fenótipos do espectro autista, apresentando diretrizes clínicas recentes para testes genéticos, e para prognóstico e tratamento.
10	(MOTTRON, 2011)	Relato de experiência.	Relatar a experiência do autor quanto aos pontos positivos do autismo.	A ciência deveria se ocupar mais em estudar as habilidades e pontos fortes das pessoas com autismo e decifrar como os autistas aprendem e têm sucesso em ambientes naturais.

Deweerd (2012) cita, então, o caso das culturas asiáticas, evocadas na introdução deste estudo, cujas crianças expressam respeito por seus anciãos utilizando

certa linguagem e certas atitudes comportamentais. Aspectos esses que, no tocante à interação social, poderiam causar várias complicações para crianças com autismo. Tais dificuldades, contudo, seriam dificilmente notadas no Ocidente. Os dados referentes às diferenças culturais, de certa forma, acabariam por levantar dúvidas quanto à aplicação de testes semelhantes (e/ou únicos) para a obtenção de diagnóstico em crianças autistas de culturas distintas.

Enquanto alguns pesquisadores desenvolvem uma linha de investigação pautada em olhares antropológicos, Eisenstein (2012) defende o uso de fármacos, como a oxitocina, para atenuar os sintomas de sociabilização, tendo em vista que as pesquisas sobre o transtorno estariam avançando em direção a uma causa genética mais claramente definida. No caso, encorajar-se-ia, assim, a indústria farmacêutica a entrar também nesse setor. Ora, um dos maiores obstáculos no estudo clínico da oxitocina se dá devido à complexidade para se medir alterações no chamado comportamento social, que, não sem importância, é um dos sintomas nucleares mais complicados no TEA. Em outros termos, a frente farmacológica poderia ser um ponto de partida. Mas, para uma terapia eficaz do distúrbio como tal, é necessário que as pessoas com TEA tenham acesso a um atendimento terapêutico comportamental e educacional, dispendo da possibilidade de um convívio mais adequado no meio social, e com critérios socialmente aceitos.

Já o estudo de Bourzac (2012) relata um caso clínico que utiliza rastreadores oculares e scanners de magneto (encefalografia) para detectar a atividade neural. Esses marcadores permitiriam identificar precocemente, na população em geral, crianças com alto risco de TEA, propiciando intervenções nas fases de maior plasticidade neural, o que deveria evitar prejuízos futuros maiores a esses indivíduos. Em consonância com essa linha de argumentação, Jones e Klin (2013) reafirmam a relevância do diagnóstico precoce, apontando a faixa etária entre dois e seis meses de idade como período fundamental para identificação e/ou intervenção nos sintomas e no desenvolvimento do TEA. Em contrapartida a essas abordagens, Borthwick (2012) defende o estudo realizado em autistas com mais de 50 anos de idade. A partir de 2009, a *Interagency Autism Coordinating Committee* (IACC) tornaria a pesquisa em adultos com autismo uma prioridade estratégica. Nesse mesmo ano, *Autism Speaks*, uma organização de defesa da ciência do autismo nos Estados Unidos, lança uma grande iniciativa para adultos com desordem, fomentando uma legislação que aumentasse o acesso desses

adultos a serviços diversos. Tais iniciativas têm contribuído para refinar as ferramentas usadas para diagnosticar o TEA em adultos. Aliás, acredita-se que o desenvolvimento neural não cessa, e que, portanto, seria possível se observar (como tem sido feito recentemente) o quanto os jovens e os adultos com TEA podem continuar progredindo social e funcionalmente à medida que crescem.

Mottron (2011) afirma ser o TEA definido por um conjunto de características negativas, sendo que as possíveis vantagens do transtorno não fariam parte do critério diagnóstico. No estudo do autor, ele observa que os cientistas também deveriam buscar mais do que simplesmente estudar déficits. Um esforço nesse sentido poderia ser alcançado salientando habilidades e pontos fortes das pessoas com autismo; decifrando o como autistas aprendem e têm sucesso em “ambientes naturais”; e, ao mesmo tempo, evitando linguagens que venham a emoldurar o autismo como um “defeito a ser corrigido”. Para Mottron, tanto as pessoas com TEA quanto cientistas podem (e devem) ajudar a moldar toda essa discussão em torno do tema. Por sua vez, Jeste e Geschwind (2014) lembram que, com as últimas tecnologias utilizadas para identificar e caracterizar o TEA, ressaltam-se as características genéticas a ele subjacentes, e, dessa maneira, surgiriam pontos pelos quais os cientistas poderiam usar a própria genética para definir os muitos fenótipos dentro do espectro do autismo. Não obstante, Williams (2012) não se apresenta tão otimista quanto ao sucesso das pesquisas genéticas. Em uma análise crítica, o autor afirma que resolver o enigma da genética do TEA vai exigir também olhar para a crescente lista dos genes candidatos a “epigenética” e “medicina personalizada”.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Tendo em vista o levantamento realizado sobre o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA), e considerando a relevância atual de se refletir sobre os impactos de um olhar outro acerca do autismo no campo científico e na vida diária das pessoas que apresentam esse transtorno, tem-se aqui um claro entendimento sobre a importância do conhecimento, cada vez maior, sobre os diagnósticos do autismo. De fato, estes se tornam fundamentais para que os sujeitos possam ter mais autonomia no seu dia-a-dia, e que possam, assim, desfrutar dos direitos e deveres na condição de cidadãos, como todos os demais do seu país.

Em particular, o aumento dos diagnósticos do autismo e a intervenção precoce no tratamento dos indivíduos com TEA permitem, mais recentemente, chegar a uma compreensão satisfatória do assunto. Nesse caso, épocas que têm sido descritas como de mudança de paradigmas, ou de surgimento de comportamentos sociais outros, os quais poderiam, por sinal, estar guiando o mundo para novas formas de conceber a compreensão diagnóstica, e de incorporar maneiras hodiernas de reconhecer as diferenças e de respeitá-las, tanto dentro dos diversos ambientes sociais.

Os resultados encontrados no conjunto de pesquisas mapeadas por este estudo mostram alguma preocupação em identificar características, por assim dizer, “autísticas” em idades cada vez mais precoces. Essa identificação permitiria desenvolver trabalhos, no sentido de atenuar possíveis impactos causados pelo comportamento do TEA na vida das pessoas portadoras do transtorno. Por outro lado, ressaltam-se igualmente os impactos que uma identificação e/ou intervenção precoce poderiam resultar no desenvolvimento e no cotidiano dos adultos com TEA. Desse modo, acentuam-se possibilidades e características consideradas positivas a serem valorizadas em contrapartida aos aspectos limitantes, comumente mostrados nos diagnósticos clínicos, do TEA.

Nessa perspectiva, pode-se olhar para as sociedades com mais verdade, fixando ou não o olhar nos olhos do outro, com ou sem um espectro autista, mas, sobretudo, refletindo o porquê de uma quase epidemia contemporânea de seres com dificuldades para interagir socialmente, e para comunicar-se. Talvez esta seja uma nova forma de se comunicar, uma referência outra de comportamento, para a qual as sociedades teriam que se adaptar, ao invés de criarem padrões de “normalidade” arcaicos, e por eles excluindo inúmeros indivíduos, de fato, com capacidades extraordinárias. Tratar-se-ia de incluí-los em campos diversos da inteligência humana, e em outras maneiras de produzir conhecimento. Em outras palavras, elevar-se-ia as frequências de aprendizado, sensibilizando a todos para um convívio mais humano, diminuindo fenômenos como o *bullying*, e contribuindo para aumentar a autoestima dos indivíduos nas relações entre as pessoas de modo geral.

Cabe deixar uma pergunta: será que o autismo é um comportamento diferente ou uma forma de existir distinta? É sabido que existem várias classificações do TEA. Contudo, os autistas de hoje não são mais aqueles que foram assim denominados na década de 1940 por Leo Kanner ou por Hans Asperger. Antes desses estudiosos, as

crianças eram consideradas esquizofrênicas. Agora, elas têm diferentes funcionamentos. O prognóstico de progressão é, hoje, muito maior e mais otimista devido às pesquisas e às famílias, que, incansavelmente, investem as suas energias nos sonhos de uma vida melhor para os seus filhos e filhas.

Por fim, os resultados encontrados mostram uma preocupação em identificar características artísticas em idades cada vez mais precoces. Essa identificação permite trabalhar para atenuar possíveis impactos que comportamento característico do TEA possa causar na vida dessas pessoas com o transtorno. Ressaltam-se também os impactos que a identificação e intervenção precoce possam ter no desenvolvimento e na vida diária de adultos com TEA, assim como no reconhecimento de possibilidades e características consideradas positivas a serem valorizadas em contrapartida as características limitantes comumente mostradas nos diagnósticos clínicos.

## REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **DSM-IV-TR - Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. (4 ed.) Porto Alegre: Artmed, 2002.
- BORTHWICK, L. Adulthood: Life lessons. **Nature**, v. 491, n. 7422, p. S10–S11, 1 nov. 2012.
- BOSA, C., CALLIAS, M. Autismo: breve revisão de diferentes abordagens. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 13, 167-177, 2000.
- BOURZAC, K. Child development: The first steps. **Nature**, v. 491, n. 7422, p. S7–S9, 1 nov. 2012.
- BRODY, H. Autism. **Nature**, v. 491, n. 7422, p. S1–S1, 1 nov. 2012.
- DEWEERDT, S. Culture: Diverse diagnostics. **Nature**, v. 491, n. 7422, p. S18–S19, 1 nov. 2012.
- EISENSTEIN, M. Treatments: In the waiting room. **Nature**, v. 491, n. 7422, p. S14–S16, 1 nov. 2012.
- HUGHES, V. Epidemiology: Complex disorder. **Nature**, v. 491, n. 7422, p. S2–S3, 1 nov. 2012.
- JESTE, S. S.; GESCHWIND, D. H. Disentangling the heterogeneity of autism spectrum disorder through genetic findings. **Nat Rev Neurol**, v. 10, n. 2, p. 74–81, fev. 2014.
- JONES, W.; KLIN, A. Attention to eyes is present but in decline in 2-6-month-old infants later diagnosed with autism. **Nature**, v. 504, n. 7480, p. 427–431, 19 dez. 2013.
- MELLO, A.M.S.R.d. **Autismo - guia prático**. Brasília: CORDE. 2003.
- MOTTRON, L. Changing perceptions: The power of autism. **Nature**, v. 479, n. 7371, p. 33–35, 3 nov. 2011.

NPG – Nature Publishing Group. **About NPG**. Disponível em:  
<[http://www.nature.com/npg\\_/index\\_npg.html](http://www.nature.com/npg_/index_npg.html)> Acesso em:02/02/2016.

SILVA, E. L., MENEZES E. M. **Metodologia da Pesquisa e elaboração de dissertações**. Florianópolis: UFSC/PPGEP/LED, 2001.

SINGER, E. Diagnosis: Redefining autism. **Nature**, v. 491, n. 7422, p. S12–S13, 1 nov. 2012.

WILLIAMS, S. C. P. Genetics: Searching for answers. **Nature**, v. 491, n. 7422, p. S4–S6. 2012.