

## TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Psicóloga Mestre Maria Rita Drula do Nascimento



## Transtorno do Espectro Autista (TEA)

- O transtorno do espectro autista (TEA) é caracterizado por padrões de atraso e desvio no desenvolvimento de habilidades sociais, comunicativas e/ou cognitivas que surgem nos primeiros anos de vida. **TRANSTORNO DO NEURODESENVOLVIMENTO.**
- A intervenção precoce e o uso de múltiplas modalidades de tratamento são indicados.



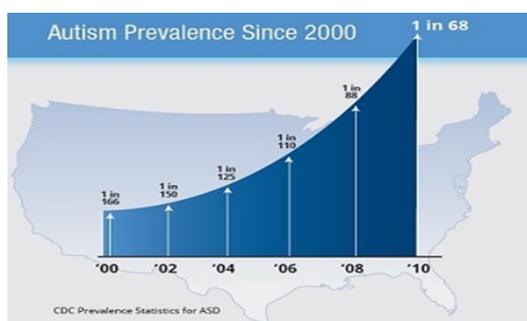
## Transtorno do Espectro Autista (TEA)

- O TEA tem uma **ampla sintomatologia** e seu manejo apresenta desafios particulares para os profissionais de saúde. Indivíduos com TEA podem apresentar cuidados clínicos em **qualquer momento do desenvolvimento**.
- Os múltiplos problemas comportamentais e de desenvolvimento associados a essa condição exigem cuidados multidisciplinares, coordenação de serviços e promoção de direitos para os indivíduos e suas famílias.
- Alterações de sintomas (mais ou menos frequentes) ao longo dos anos. **Não existe cura**.

## Transtorno do Espectro Autista (TEA)

- O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é considerado hoje uma **síndrome comportamental** com etiologias múltiplas, mas com um forte componente genético (Bailey et al., 1995)
- Cinco vezes mais frequente que a síndrome de Down e três vezes mais frequente que o diabetes juvenil (Machado et al., 2003)
- Dados de um único estudo brasileiro apontam uma prevalência brasileira de TEA de 1:360 (Paula, et al., 2011)

## Transtorno do Espectro Autista (TEA)



Fonte: Fombonne (2009)

Domínio público: <https://www.autismspeaks.org/>

### Epidemiologia do TEA

Chakrabarti & Fombonne, 2001  
D. L. Christensen et al., 2016  
Volkmar et al., 2014  
Paula et al., 2011



Subdiagnóstico

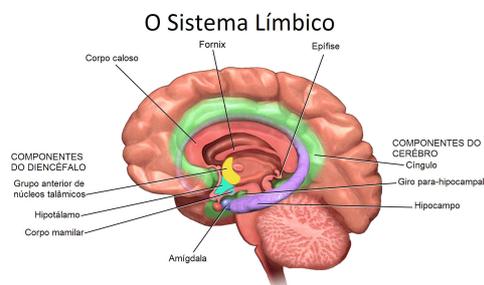
#### Aumento na Prevalência

Casos Menos Severos  
Disseminação Informação  
Diferentes Métodos nos Estudos  
Extensão de Instrumentos  
Dignósticos  
Testes Genéticos

## Transtorno do Espectro Autista (TEA)

### FATORES NEUROBIOLÓGICOS

- Estudos pós morte revelaram anormalidades no sistema límbico: **emoções e comportamentos sociais**



(Volkmar, 2014)



CRP 08/14065  
MARIA RITA DRULA  
DO NASCIMENTO  
Psicóloga Especialista em Psicologia Clínica  
Terapeuta Comportamental e Cognitivo  
Mestra em Neurociências

## Transtorno do Espectro Autista (TEA)

### FATORES NEUROBIOLÓGICOS

- Exames de ressonância magnética funcional identificaram dificuldades nas tarefas envolvendo **juízos sociais e afetivos e diferenças no processamento de estímulos faciais e não faciais**.
- Exames de ressonância magnética estrutural mostraram um aumento geral do tamanho do cérebro.
- Um dos achados neuroquímicos mais freqüentemente demonstrados tem sido a elevação dos níveis periféricos do neurotransmissor serotonina.

(Volkmar, 2014)



CRP 08/14065  
 MARIA RITA DRULA  
 DO NASCIMENTO  
 Psicóloga Especialista em Psicologia Clínica  
 Terapeuta Comportamental e Cognitivo  
 Mestre em Neurociências

## Transtorno do Espectro Autista (TEA)

### FATORES NEUROPSICOLÓGICOS

- Deficiências no funcionamento executivo (por exemplo, ao mesmo tempo em que se envolvem em múltiplas tarefas)
  - Planejamento e Raciocínio
  - Memória
  - **Controle Inibitório**
  - **Atenção**
- Coerência (integrar e associar as informações em significativas totalidades)
- **Déficits nas tarefas de teoria da mente (dificuldade de tomar a perspectiva de outra pessoa)**

(Volkmar, 2014)



CRP 08/14065  
 MARIA RITA DRULA  
 DO NASCIMENTO  
 Psicóloga Especialista em Psicologia Clínica  
 Terapeuta Comportamental e Cognitivo  
 Mestre em Neurociências

## Transtorno do Espectro Autista (TEA)

### COMORBIDADES

- Mais de 70% das crianças e adolescentes com TEA apresentam no mínimo um transtorno psiquiátrico comórbido.

(American Psychiatric Association, 2013)

- Comorbidades psiquiátricas mais comuns associadas: **Transtorno de Ansiedade e TDAH.**

(Simonoff, et al., 2008; Williams, et al., 2014; Ung, et al., 2013)



CRP 08/14065  
MARIA RITA DRULA  
DO NASCIMENTO  
Psicóloga Especialista em Psicologia Clínica  
Terapeuta Comportamental e Cognitivo  
Mestra em Neurociências

## Transtorno do Espectro Autista (TEA)

### COMORBIDADES

- Para crianças com TEA, as habilidades verbais são tipicamente mais prejudicadas do que as habilidades não verbais.
- **Para crianças com TRANSTORNO DE ASPERGER (TEA nível 1 e com altas habilidades), as habilidades não verbais (execução) são tipicamente mais prejudicadas que as habilidades verbais.**



CRP 08/14065  
MARIA RITA DRULA  
DO NASCIMENTO  
Psicóloga Especialista em Psicologia Clínica  
Terapeuta Comportamental e Cognitivo  
Mestra em Neurociências

## Transtorno do Espectro Autista

O TEA é uma **síndrome** que cursa com alterações

Desenvolvimento

**Percepção**

**Aspectos relacionais**

Linguagem

**Motricidade**

*(Ritvo, ER; Diagnosis, current research and management; NY, Spect. Pub. Inc, 1976)*



CRP 08/14065  
**MARIA RITA DRULA  
 DO NASCIMENTO**  
 Psicóloga Especialista em Psicologia Clínica  
 Terapeuta Comportamental e Cognitivo  
 Mestra em Neurociências

## Transtorno do Espectro Autista

### TEA DSM 5

#### **A. Déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos (atual ou por história prévia), apresentar todos os seguintes:**

1. Déficits na reciprocidade socioemocional
  - Dificuldade de abordagem social
  - Dificuldade para estabelecer uma conversa normal
  - Compartilhamento reduzido de interesses emoções ou afeto
2. Déficits nos comportamentos comunicativos não verbais usados para interação social
  - Comunicação verbal e não verbal pouco integrada
  - Anormalidade no contato visual e linguagem corporal
  - Déficits na compreensão e uso de gestos
  - Ausência total de expressões faciais e comunicação não verbal.
3. Déficits para desenvolver, manter e compreender relacionamentos
  - Dificuldade em ajustar o comportamento para se adequar a contextos sociais diversos
  - Dificuldade em compartilhar brincadeiras imaginativas ou em fazer amigos
  - Ausência de interesse por pares

Adaptado da APA (American Psychiatric Association, 2013)

**B. Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (atual ou por história prévia), pelo menos dois dos seguintes:**

1. Movimentos motores, uso de objetos ou fala estereotipados ou repetitivos
  - Estereotipias motoras simples
  - Alinhar brinquedos
  - Ecolalia
2. Insistência nas mesmas coisas, adesão inflexível a rotinas ou padrões ritualizados de comportamento verbal ou não verbal
3. Interesses fixos e altamente restritos que são anormais em intensidade ou foco
  - Forte apego ou preocupação com objetos incomuns
4. Hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais ou interesse incomum por aspectos sensoriais do ambiente

Adaptado da APA (American Psychiatric Association, 2013)

## Transtorno do Espectro Autista

## Transtorno do Espectro Autista

**C. Os sintomas devem estar presentes na primeira infância (mas podem não se manifestar totalmente até que as demandas sociais excedam as capacidades limitadas)**

A gravidade dependerá do quanto o portador de TEA necessita de apoio tanto devido aos déficits na comunicação social, quanto devido aos comportamentos restritos e repetitivos que podem comprometer o desempenho nas atividades diárias.



## **Transtorno do Espectro Autista Recomendações Para Professores**

- 1) Identificar disparadores de crises
- 2) Prever esses disparadores e alterar o ambiente: alternativas no manejo em sala de aula
- 3) Descrever a intenção do comportamento em sala
- 4) Identificar quando o aluno está mais ansioso e sobrecarregado sensorialmente, permitir que saia de sala nesses momentos para se regular emocionalmente
- 5) Falar em tom de voz tranquilo visto que o aluno possui dificuldade de identificar a intenção do seu comportamento

## **Transtorno do Espectro Autista Recomendações Para Professores**

- 6) Mediar situações de conflitos para não deixar o aluno ruminar
- 7) Adaptar as avaliações, mais objetivas e com apoio visual
- 8) Utilizar os interesses específicos para vinculação e desenvolvimento acadêmico
- 9) Profissional de apoio: mediação social e manejo de crise
- 10) O aluno sofre diante de cada crise, importância da psicoeducação com os colegas

# Transtorno do Espectro Autista

## Bibliografia

1. American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition (DSM-5). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 4th Edition TR.*, 280. <http://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>.
2. Assumpção FB, Kuczynski E. (2012). Tratado de Psiquiatria da Infância e Adolescência. 2a ed. São Paulo: Ed.Atheneu, 2012.
3. Assumpção Jr FB, Baptista F, Gonçalves JDM, Cuccolichio S, Amorim LCD, Rego F, et al. (2008). Escala de Avaliação de Traços Autísticos (ATA): segundo estudo de validade. *Med Rehabil.* 27(2):41-4 Becker, Michele M., Wagner, Mário B., Bosa, Cleonice A., Schmidt, Carlo, Longo, Danae, Papaleo, Clarissa, & Riesgo, Rudimar S.. (2012). Translation and validation of Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R) for autism diagnosis in Brazil. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 70(3), 185-190. <https://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X2012000300006>
4. Lord C, Rutter M, DiLavore P, et al. (2003) Autism Diagnostic Observation Schedule. Los Angeles: Western Psychological Services.
5. Lord C, Rutter M, Le Couteur A. Autism Diagnostic Interview-Revised: a revised version of a diagnostic interview for caregivers of individuals with possible pervasive developmental disorders. *J Autism Dev Disord.* 1994;24:659-85. <https://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572008000700001>
6. Losapio, Mirella Fiuza, & Pondé, Milena Pereira. (2008). Tradução para o português da escala M-CHAT para rastreamento precoce de autismo. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 30(3), 221-229. <https://dx.doi.org/10.1590/S0101-81082008000400011>
7. Matson, J. L. (2017). Handbook of Childhood Psychopathology and Developmental Disabilities Treatment. Springer, Cham. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-71210-9>
8. Pereira A, Riesgo RS, Wagner MB. (2008). Childhood autism: translation and validation of the Childhood Autism Rating Scale for use in Brazil. *J Pediatr (Rio J)*;84:487-494.
9. Rapin, Isabelle, & Goldman, Sylvie. (2008). The Brazilian CARS: a standardized screening tool for autism. *Jornal de Pediatria*, 84(6), 473-475.
10. Sato, Fábio Pinato, Paula, Cristiane Silvestre, Lowenthal, Rosane, Nakano, Eduardo Yoshio, Brunoni, Décio, Schwartzman, José Salomão, & Mercadante, Marcos Tomanik. (2009). Instrument to screen cases of pervasive developmental disorder: a preliminary indication of validity. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 31(1), 30-33. <https://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462009000100008>
11. Volkmar FR, McPartland JC (2014) From Kanner to DSM-5: autism as an evolving diagnostic concept. *Ann Rev Clin Psychol* 10:193-212.