

Critérios de diagnóstico para a Perturbação do Espectro do Autismo

(traduzido de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, DSM-5™, 2013)

DSM 5™ 299.0 (F84.0)

- A. Défices persistentes na comunicação social e na interação social transversais a múltiplos contextos, conforme manifestados pelos seguintes, atualmente ou na história de vida (os exemplos são ilustrativos, não exaustivos; ver o texto):
1. Défices na reciprocidade socioemocional, que variam desde, por exemplo, uma aproximação social anormal e um insucesso numa conversação bidirecional normal; a uma reduzida partilha de interesses, emoção ou afeto, ao insucesso em iniciar ou em responder a interações sociais.
 2. Défices nos comportamentos comunicativos não verbais usados na interação social; que variam, por exemplo, desde uma comunicação verbal e não verbal pouco integrada; a anormalidades no contacto ocular e na linguagem corporal ou défices na compreensão e uso dos gestos; a uma ausência de expressões faciais e de comunicação não verbal.
 3. Défices no desenvolvimento, manutenção, e compreensão dos relacionamentos, que variam, por exemplo, desde dificuldades em ajustar o comportamento para se adaptar a vários contextos sociais, a dificuldades em partilhar o jogo imaginativo ou em fazer amigos, à ausência de interesse pelos pares.

Especifique a severidade atual:

A severidade baseia-se nos comprometimentos na comunicação social e nos padrões de comportamento restrito e repetitivo [Nível 3 – “Requer um apoio bastante substancial”, Nível 2 – “Requer um apoio substancial”, Nível 1 – “Requer apoio”]

- B. Padrões de comportamento restrito e repetitivo, interesses ou atividades, conforme manifestados por pelo menos dois dos seguintes, atualmente ou na história de vida (os exemplos são ilustrativos, não exaustivos; ver o texto):
1. Movimentos motores estereotipados ou repetitivos, uso de objetos ou discurso (e. g., estereótipos motores simples, alinhar brinquedos ou virar objetos, ecolalia, frases idiossincráticas).
 2. Insistência na mesmice, adesão inflexível a rotinas, ou padrões ritualizados de comportamento verbal e não verbal (e. g., incómodo extremo perante pequenas mudanças, dificuldades nas transições, padrão de pensamento rígido, rituais de saudações, necessidade de seguir o mesmo caminho ou de comer a mesma comida todos os dias).
 3. Interesses muito restritos e fixos que são anormais em intensidade ou foco (e. g., forte ligação ou preocupação com objetos invulgares, interesses excessivamente circunscritos ou perseverativos).
 4. Hipersensibilidade ou hipossensibilidade ao *input* sensorial ou um interesse invulgar em aspectos sensoriais do meio ambiente (e. g., aparente indiferença à dor/temperatura, resposta

adversa a sons e texturas específicas, excessivo cheiro ou toque em objetos, fascínio visual por luzes e movimentos).

Especifique a severidade atual:

A severidade baseia-se nos comprometimentos na comunicação social e nos padrões de comportamento restrito e repetitivo [Nível 3 – “Requer um apoio bastante substancial”, Nível 2 – “Requer um apoio substancial”, Nível 1 – “Requer apoio”]

- C. Os sintomas devem estar presentes no período do desenvolvimento precoce (mas pode não se tornar completamente manifesto até as exigências sociais excederem as capacidades limitadas, ou podem estar mascarados por estratégias aprendidas mais tarde na vida).
- D. Os sintomas causam um comprometimento clínico significativo na área social, na área ocupacional, ou em outras áreas importantes do funcionamento.
- E. Estes distúrbios não são mais adequadamente explicados por uma deficiência intelectual (perturbação desenvolvimental intelectual) ou por um atraso no desenvolvimento global. A deficiência intelectual e a perturbação do espectro do autismo frequentemente coocorrem; para fazer diagnósticos de comorbilidade da perturbação do espectro do autismo e da deficiência intelectual, a comunicação social deve estar abaixo do esperado para o nível de desenvolvimento geral.

Nota: Os indivíduos com um diagnóstico sólido de perturbação do autismo, da síndrome de Asperger, ou da perturbação pervasiva do comportamento não especificada, devem ser submetidos a um diagnóstico para a perturbação do espectro do autismo. Os indivíduos que têm défices acentuados de comunicação social, mas cujos sintomas de outra forma não preenchem os critérios da perturbação do espectro do autismo, devem ser avaliados para a perturbação da comunicação social (pragmática)

Especifique se:

Com ou sem comprometimento intelectual a acompanhar

Com ou sem comprometimento da linguagem a acompanhar

Associada a uma patologia médica conhecida ou a um fator ambiental

(Nota de codificação: Use códigos adicionais para identificar a patologia médica ou genética associada)

Associada a outra perturbação neurodesenvolvimental, mental, ou comportamental

(Nota de codificação: Use códigos adicionais para identificar a perturbação neurodesenvolvimental, mental, ou comportamental associada)

Com catatonia (consulte os critérios para a catatonia associada a outra perturbação mental, pp. 119-120, para a definição) (Nota de codificação: Use o código adicional 293.89 [F06.1] Catatonia associada às perturbações do espectro do autismo para indicar a presença da catatonia comórbida)

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Fifth Edition. American Psychiatric Association.