

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS

**MARCELA DE PAULA ANDRADE
RENATA NEIVA COSTA**

**OS DISTÚRBIOS DO SONO EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA**

ALFENAS/MG

2026

**MARCELA DE PAULA ANDRADE
RENATA NEIVA COSTA**

**OS DISTÚRBIOS DO SONO EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Medicina pela Universidade Federal de Alfenas.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Silvia Graciela Ruginsk Leitão

**ALFENAS/MG
2026**

Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal de Alfenas
Biblioteca Central

Andrade, Marcela de Paula.

Os distúrbios do sono em crianças com transtorno do espectro autista /
Marcela de Paula Andrade, Renata Neiva Costa. - Alfenas, MG, 2026.
22 f. -

Orientador(a): Silvia Graciela Ruginsk Leitão.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) -
Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, 2026.
Bibliografia.

1. Sono. 2. Autismo. 3. Distúrbios. 4. DSM. 5. Asperger. I. Costa, Renata
Neiva. II. Leitão, Silvia Graciela Ruginsk, orient. III. Título.

Ficha gerada automaticamente com dados fornecidos pelo autor.

MARCELA DE PAULA ANDRADE
RENATA NEIVA COSTA

OS DISTÚRBIOS DO SONO EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA

A Presidente da banca examinadora abaixo assina a aprovação do Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Medicina pela Universidade Federal de Alfenas.

Aprovada em: 21 de maio de 2026.

Profa. Dra. Silvia Graciela Ruginsk Leitão
Presidente da Banca Examinadora
Instituição: Universidade Federal de Alfenas

Profa. Dra. Evelise Aline Soares
Instituição: Universidade Federal de Alfenas

Prof. Dr. Rodrigo Campos Cardoso
Instituição: Universidade Federal de Alfenas



Documento assinado eletronicamente por **Silvia Graciela Ruginsk Leitão, Professor(a) do Magistério Superior**, em 21/05/2026, às 10:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Campos Cardoso, Professor do Magistério Superior**, em 21/05/2026, às 10:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Evelise Aline Soares, Professor(a) do Magistério Superior**, em 21/05/2026, às 12:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.unifal-mg.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1798088** e o código CRC **D83B28F9**.

AGRADECIMENTOS

À professora Silvia, por seu companheirismo e dedicação na arte do ensinar.
À professora Evelise, por nos nortear a seguir sempre o caminho da ciência. À professora Gema, pelo presente da "disciplina onírica" que originou este trabalho.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A expressão autismo foi utilizada pela primeira vez por Bleuler em 1911, para designar a perda de contato com a realidade que carregava a dificuldade ou a impossibilidade de comunicação. Ao longo da história, foram relacionadas ao Transtorno do Espectro Autista (TEA) algumas comorbidades amplamente estudadas até hoje pelos profissionais e pelos estudiosos do neurodesenvolvimento: os distúrbios do sono relacionados ao autismo. Nesta presente revisão, unimos alguns dos estudos que avaliaram a relação do sono e o transtorno do espectro autista, primordialmente, os distúrbios do sono como comorbidade do autismo, associadas no desencadeamento de sofrimento psicológico e alterações na qualidade e quantidade do sono. **METODOLOGIA:** Este estudo consiste em uma pesquisa revisional redigida com base nos dados colhidos em sites especializados e periódicos, adotando como critério de inclusão trabalhos que utilizavam os descritores: Autismo infantil, TEA, Asperger, distúrbios do sono e DSM. Outrossim, os meios de pesquisa foram bases de dados online: Scielo e PUBMED, além da própria literatura acadêmica didática citadas nas referências. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Verificou-se que crianças com TEA são mais propensas a problemas do sono do que crianças com desenvolvimento neurológico típico e, de acordo com a 3ª edição da Classificação Internacional de Distúrbios do Sono (CIDS-3), classificam-se a insônia e a apneia obstrutiva do sono como os dois distúrbios centrais do sono que acometem pessoas dentro desse espectro. A interpretação do mundo de indivíduos no espectro difere da visão geral de indivíduos neurotípicos, como sua vivência diária e o enfrentamento das situações cotidianas. A noite e a hora do sono, também, são distintos, já que ocorrem sérias alterações do ritmo biológico, cronotipo dos hábitos de sono das crianças autistas. **CONCLUSÃO:** Há uma tendência para a etiologia dos distúrbios do sono em crianças com TEA ser multifatorial, incluindo causas fisiopatológicas que são parte integrante do fenótipo clínico do TEA. Embora a terapia não farmacológica seja preferida para melhorar a rotina noturna e reduzir os estímulos ambientais perturbadores que afetam o autista, vários estudos concluíram que a administração de melatonina é útil, especialmente em crianças com TEA que apresentam alteração no início do sono.

Palavras-chave: sono; autismo; distúrbios; DSM; Asperger.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The term autism was first used by Bleuler in 1911 to describe the loss of contact with reality that entailed difficulty or impossibility of communication. Throughout history, several comorbidities have been linked to Autism Spectrum Disorder (ASD), and these have been extensively studied to this day by professionals and neurodevelopmental researchers: sleep disorders related to autism. In this review, we have compiled some studies that have evaluated the relationship between sleep and autism spectrum disorder, primarily sleep disorders as a comorbidity of autism, associated with the triggering of psychological distress and alterations in sleep quality and quantity. **METHODOLOGY:** This study consists of a review based on data collected from specialized websites and periodicals, adopting as inclusion criteria works that used the descriptors: Childhood autism, ASD, Asperger's, sleep disorders, and DSM. Furthermore, the research methods used were online databases: Scielo and PubMed, in addition to the academic literature cited in the references. **RESULTS AND DISCUSSION:** It was found that children with ASD are more prone to sleep problems than children with typical neurological development and, according to the 3rd edition of the International Classification of Sleep Disorders (ICDS-3), insomnia and obstructive sleep apnea are classified as the two central sleep disorders that affect people within this spectrum. The interpretation of the world by individuals on the spectrum differs from the general view of neurotypical individuals, as does their daily experience and coping with everyday situations. Nighttime and sleep time are also distinct, since serious alterations occur in the biological rhythm and chronotype of sleep habits of autistic children. **CONCLUSION:** There is a tendency for the etiology of sleep disorders in children with ASD to be multifactorial, including pathophysiological causes that are an integral part of the clinical phenotype of ASD. Although non-pharmacological therapy is preferred to improve nighttime routines and reduce disruptive environmental stimuli affecting autistic individuals, several studies have concluded that melatonin administration is useful, especially in children with ASD who present with altered sleep onset.

Keywords: sleep; autism; disorders; DSM; Asperger's.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1	Síntese: Sono e Autismo.....	14
----------	------------------------------	----

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO GERAL.....	09
2	REVISÃO LITERATURA /DESENVOLVIMENTO.....	10
2.1	ARTIGO: OS DISTÚRBIOS DO SONO EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....	10
3	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
	REFERÊNCIAS	21

1 APRESENTAÇÃO GERAL

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se como uma condição do neurodesenvolvimento marcada por alterações na comunicação, na interação social e pela presença de padrões comportamentais restritos e repetitivos. Ao longo das últimas décadas, diferentes estudos têm demonstrado que o TEA pode estar associado a diversas comorbidades, dentre elas os distúrbios do sono, considerados atualmente um dos problemas mais frequentes entre crianças autistas.

O sono desempenha papel fundamental no desenvolvimento físico, cognitivo e emocional infantil, sendo essencial para os processos de aprendizagem, memória, regulação emocional e comportamento. Quando ocorrem alterações na qualidade e na quantidade do sono, especialmente em crianças com TEA, os impactos podem ser ainda mais significativos, interferindo diretamente na rotina familiar, no desempenho escolar, nas habilidades sociais e no bem-estar da criança.

Nesse contexto, compreender a relação entre os distúrbios do sono e o Transtorno do Espectro Autista torna-se indispensável para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas e de acompanhamento mais eficazes. Entre os distúrbios mais recorrentes nessa população destacam-se a insônia e a apneia obstrutiva do sono, frequentemente associadas a dificuldades de adormecimento, despertares noturnos, fragmentação do sono e alterações comportamentais durante o dia.

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo discutir os principais distúrbios do sono em crianças com TEA, abordando suas possíveis causas, manifestações clínicas, impactos no desenvolvimento infantil e as alternativas terapêuticas descritas na literatura científica. Para isso, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, utilizando artigos científicos, dissertações e materiais acadêmicos publicados em bases de dados confiáveis, como Scielo e PubMed.

Assim, busca-se contribuir para a ampliação do conhecimento acerca da importância do sono na qualidade de vida de crianças com TEA, além de reforçar a necessidade de diagnóstico precoce e de intervenções multidisciplinares voltadas tanto ao indivíduo quanto à sua família.

2 REVISÃO LITERATURA / DESENVOLVIMENTO

2.1 ARTIGO: OS DISTÚRBIOS DO SONO EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

1 INTRODUÇÃO

A expressão autismo foi utilizada pela primeira vez por Bleuler em 1911, para designar a perda de contato com a realidade que carregava grande dificuldade ou impossibilidade de comunicação. Outro teórico, Kanner, em 1943, usou a mesma expressão para descrever 11 crianças que compartilhavam comportamentos bastante originais, ele sugeriu que era uma incapacidade inata de estabelecer contato afetivo e interpessoal e que era uma síndrome bastante rara, contudo provavelmente mais frequente do que o esperado, dado o baixo número de casos diagnosticados na época em que foi descrita (APA, 2013). Em 1944, Asperger descreveu casos em que crianças com inteligência normal apresentavam características semelhantes ao autismo associadas às dificuldades de comunicação (APA, 2013). O autismo não é um transtorno do desenvolvimento único, mas sim um espectro complexo e comportamental com múltiplas etiologias e graus variados de suporte.

A aparência fenotípica do autismo pode ser influenciada por fatores associados que não necessariamente fazem parte das características centrais desse transtorno e, um fator muito importante, é a capacidade cognitiva dos neurodivergentes, pois não há uma face autista, sendo algo invisível à primeira vista (APA, 2013). Nesta perspectiva, as manifestações comportamentais que definem o autismo incluem déficits qualitativos na interação social e na comunicação, padrões de comportamento repetitivos e estereotipados, além de um repertório restrito de interesses e atividades que podem apresentar-se em vários níveis e de diversas formas (Abreu, 2016).

A grande variabilidade no grau de habilidades sociais, de comunicação e de padrões comportamentais que ocorrem em pessoas com autismo tornou o uso do vocábulo transtorno invasivo do desenvolvimento, mais apropriado e, com o decorrer dos estudos sobre o TEA, foi-se descobrindo outras condições que, podem ou não, acompanhar o TEA. Nesta perspectiva, as comorbidades, ou seja, doenças, condição ou estado físico e mental que, podem surgir em razão do autismo, pode potencializar os riscos à saúde caso o portador venha a se infectar com algum

agente patogênico ou, seja exposto a alguma condição degradante (Pinato; Zuculo; Campos, 2016).

Os distúrbios de início e manutenção de sono, como a dificuldade em adormecer, a insônia, as parassonias, como os distúrbios de transição sono vigília e dificuldade para acordar pela manhã, são os problemas de sono mais frequentes entre as crianças com TEA. Muitos desses distúrbios persistem no adulto jovem como padrão desordenado de sono, incluindo o sono fragmentado ou períodos prolongados sem dormir. Como consequência dessa má qualidade de sono está a intensificação das condições clínicas dos pacientes com TEA, com a observação de uma relação direta entre a redução de horas de sono durante a noite e a gravidade dos estereótipos comportamentais, dificuldades nos relacionamentos sociais, estresse familiar e problemas de comunicação.

No TEA, os distúrbios de sono mostraram influenciar negativamente o quadro comportamental, sendo mais evidente essa relação nas crianças que apresentavam. A forma de investigar esse padrão de sono em crianças e adolescentes com TEA ocorre por meio da utilização de dados subjetivos, tais como questionários e diários de sono e/ou dados objetivos obtidos por polissonografia. Os resultados têm destacado a prevalência de distúrbios do sono entre 43 e 82,91% dos indivíduos (Bisson; Golfeto, 2000).

Dessa maneira, por se tratar de uma questão do neurodesenvolvimento algumas comorbidades se relacionam com o funcionamento inadequado do cérebro. Ainda sobre isto, também é comum em adultos autistas a melhoria e a adaptação às mudanças, mas interesses limitados persistem e, suas aptidões cognitivas são mais propensas a se interessarem por tópicos restritos como, horários de vagões e voos, mapas e fatos históricos.

Sendo assim, está revisão integrativa de literatura tem por finalidade discutir e apontar quais os principais distúrbios advindos com o espectro, porém com enfoque no sono, como eles podem aparecer e como impactam na vida do autista.

2 METODOLOGIA

Este artigo integrativo trata-se de uma pesquisa revisional redigida com base nos dados colhidos em sites especializados e periódicos, adotando, como critério de inclusão, artigos que utilizavam os descritores: Autismo, TEA, Asperger, distúrbios do sono e DSM. Os meios de pesquisa foram bases de dados confiáveis: Scielo,

PUBMED e revistas de nome em evidência na comunidade científica brasileira e internacional, além da própria literatura acadêmica didática.

A avaliação inicial do material bibliográfico foi realizada mediante a leitura dos artigos e trabalhos acadêmicos com a finalidade de selecionar aqueles que atendiam aos objetivos do estudo citados na introdução deste. Na análise, realizamos uma leitura minuciosa, na íntegra, de cada trabalho, visando ordenar e sistematizar as informações necessárias dos 12 trabalhos escolhidos, os quais se enquadraram nos critérios definidos pela busca supracitada. Além disso, a seleção cumpriu o critério de ano da publicação, que neste caso, foi o intervalo entre 2000 e 2021.

Assim, produzimos este trabalho a fim de realizar um entendimento do que trata a literatura sobre os distúrbios que acometem as crianças autistas, em particular o distúrbio do sono.

3 RESULTADOS

O tratamento de pacientes com TEA com ansiolíticos ou neuroléptico típicos e atípicos acabam por induzir o sono. No entanto, isso nem sempre representa um sono de qualidade e, portanto, não melhora as atividades durante a vigília, mas sim máscara o diagnóstico e a prevalência de distúrbios do sono.

Vários estudos têm sugerido a utilização de melatonina para o tratamento de distúrbios do sono em crianças com doenças neurológicas, perturbações do desenvolvimento e problemas neuropsiquiátricos. Uma vez que a concentração desse hormônio é baixa no TEA e alguns indivíduos carregam mutações em genes de enzimas envolvidos na sua síntese, a administração de melatonina poderia ser uma opção para corrigir distúrbios de sono nesta população (Lomascolo; Vaccaro; Villa, 2003).

Assim, estudos com administração de melatonina para o tratamento da insônia no TEA relataram resultados positivos, incluindo: redução de 50% no atraso para dormir, ou seja, na latência do sono; melhora significativa da duração e na qualidade do sono; e redução de despertares noturnos. Esses pacientes não só apresentaram melhor qualidade do sono, com melhoria significativa do sono em 60% dos participantes, com os problemas de sono desaparecendo em 25% das crianças, como também, a consequente melhora das capacidades cognitivas, de comunicação e desempenho comportamental durante a vigília, na ausência de qualquer efeito colateral.

No conjunto, os dados reportados na literatura sugerem que a melatonina é um tratamento eficaz e seguro para os distúrbios do sono no TEA (Abreu, 2016).

4 DISCUSSÃO

De acordo com a 3ª edição da Classificação Internacional de Distúrbios do Sono (ICSD-3), classificam-se a insônia e a apneia obstrutiva do sono como os dois distúrbios centrais do sono que acometem crianças dentro do espectro autista (Neves, 2013). Estes distúrbios podem ser devido à associação de certas condições especiais (por exemplo, uso excessivo de telas e estímulos) com o adormecimento, sendo necessárias as condições iniciais de sono, para que se volte a dormir. O breve despertar normal, que ocorre durante um possível sono, não permite que o autista adormeça sem as mesmas condições, ao contrário dos neurotípicos que não precisam das mesmas condições sensoriais para voltar a dormir normalmente (Santos, 2021).

Vários estudos têm mostrado que crianças com TEA são mais propensas a problemas de sono do que crianças com desenvolvimento neurológico típico. Em 2014, Humphrey concluiu que crianças com TEA com distúrbios do sono têm períodos de descanso mais curtos do que crianças saudáveis. Os pesquisadores, Pinato, Zuculo e Campos (2016), reproduziram esses achados em crianças neurotípicas e com TEA, de 3 a 17 anos, na qual perceberam que os distúrbios do sono foram mais graves em crianças com TEA de 6 a 9 anos, enquanto os distúrbios do sono em crianças neurotípicas são menos usuais. Por outro lado, há grande controvérsia quanto à associação entre distúrbios do sono e função cognitiva em crianças com TEA (Neves, 2013). Por um lado, temos um grande grupo de pesquisadores que verificaram que não há relação entre a existência de distúrbios do sono e o nível cognitivo de crianças com TEA, no entanto, outros autores relatam que os distúrbios do sono são mais usuais em crianças com TEA com níveis intelectuais mais baixos (Bisson; Golfeto, 2000).













Conforme Veatch, Maxwell-Horn e Malow,

Em crianças com TEA, aproximadamente 50–80% apresentam distúrbios do sono, principalmente relacionados à insônia de início ou manutenção do sono. Essa alta prevalência contrasta com os 11–37% observados em crianças com desenvolvimento típico. Embora a relação entre distúrbios do sono e comportamentos diurnos desafiadores (por exemplo, sintomas do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade) tenha sido estabelecida em crianças com desenvolvimento típico, aquelas com TEA podem ser ainda mais vulneráveis aos efeitos prejudiciais da interrupção do sono no

comportamento diurno, dada a sua condição neurodesenvolvimental. Problemas de sono em crianças com TEA têm sido associados a mais problemas de comportamento internalizantes e externalizantes e a um desenvolvimento de habilidades adaptativas mais precário. Em nosso trabalho, os que dormiam mal e tinham TEA (definido por relato dos pais, polissonografia e actigrafia) apresentaram mais desatenção, hiperatividade e comportamentos restritos/repetitivos. (2015, p. 131, tradução nossa)

Diante do exposto, observa-se que os distúrbios do sono em crianças com TEA não se restringem apenas ao período noturno, mas repercutem de maneira significativa no funcionamento diurno, intensificando dificuldades já presentes no transtorno, como desatenção, hiperatividade e comportamentos restritos e repetitivos. Esses achados reforçam a ideia de que a qualidade do sono está diretamente relacionada ao desenvolvimento comportamental e adaptativo dessas crianças, tornando-se um fator relevante para a compreensão global do TEA. Além disso, a maior vulnerabilidade dessa população aos efeitos da privação ou fragmentação do sono evidencia a necessidade de intervenções precoces e direcionadas, que considerem tanto os aspectos biológicos quanto os ambientais envolvidos. Para melhor sistematizar e visualizar essas relações, abaixo, o quadro 1 (Síntese: Sono e Autismo), no qual organizamos as principais categorias de distúrbios do sono, seus sintomas específicos e os impactos observados no comportamento diurno a partir dos achados dos autores acima citados.

Quadro 1 – Síntese: Sono e Autismo

Categoria do Distúrbio	Sintomas Específicos	Impacto no Comportamento Diurno
 Insônia de Início	 Longa latência para pegar no sono	 Aumento da irritabilidade e hiperatividade
 Manutenção do Sono	 Despertares noturnos frequentes e prolongados	 Dificuldade de concentração e déficit de memória
 Distúrbios Respiratórios	 Apneia obstrutiva do sono e ronco excessivo	 Sonolência excessiva e cansaço físico
 Ritmo Circadiano	 Ciclo sono-vigília irregular	 Piora nos comportamentos repetitivos e estereotípias

Fonte: Baseado em Veatch, Maxwell-Horn e Malow (2015, p. 132-133).

Em pesquisas sobre TEA, a melatonina originalmente chamou atenção como

um dos possíveis fatores etiológicos da doença, com base na hipótese de que a hiper secreção desse hormônio levaria a uma cascata de distúrbios neuro-hormonais no eixo hipotalâmico-pineal, que, em conjunto com disfunções em outros sistemas, como o serotoninérgico, contribuiria para a sintomatologia do TEA (Santos, 2021).

No entanto, pesquisas posteriores, com 24 horas de monitorização dos níveis plasmáticos e ou urinários, mostraram que pacientes com TEA apresentam, na verdade, baixos níveis noturnos de melatonina, em alguns casos inclusive nos seus pais, sugerindo uma etiologia genética para essa condição (Pinato; Zuculo; Campos, 2016). Há uma correlação positiva entre a taxa de excreção urinária dos metabólitos de melatonina e a qualidade do sono em pacientes com TEA. Ou seja, a síntese alterada de melatonina é em grande parte responsável pela dificuldade de iniciar e manter o sono nesta população, sendo que o ritmo de liberação de melatonina apresenta um pico atrasado no final da noite em indivíduos com problemas de início de sono, enquanto a redução na amplitude do ritmo de melatonina resulta em fragmentação do sono e no despertar muito cedo (Abreu, 2016).

As causas da deficiência da produção noturna de melatonina em crianças com TEA ainda são desconhecidas. Sabe-se que, em outras situações patológicas, citocinas pró-inflamatórias, que também estão em altas concentrações no TEA, podem suprimir a produção de melatonina pela glândula pineal.

Dessa forma, torna-se fundamental compreender de forma mais específica os distúrbios centrais do sono que acometem crianças com TEA, a insônia e a apneia obstrutiva do sono, que apresentam elevada prevalência e impactos significativos na qualidade de vida dessa população.

4.1 INSÔNIA

A insônia pode ser dividida em insônia comportamental, insônia psicofisiológica e distúrbios transitórios do sono. A insônia comportamental na infância caracteriza-se por resistência ao adormecimento, tempo prolongado de sono e despertares noturnos, que podem ocorrer concomitantemente e são mais comuns em crianças desde o nascimento até os cinco anos de idade (Santos, 2021).

A insônia psicofisiológica está relacionada à ansiedade em adormecer ou não adormecer, esse estresse é um gatilho, cafeína e cochilos são fatores adicionais aos distúrbios transitórios do sono que podem ser desencadeados, também, por eventos traumáticos os quais geralmente são limitados no tempo e, pelos distúrbios

psicológicos/psiquiátricos que podem estar por trás deles, entre outras coisas, os sinais e sintomas de abuso, ansiedade e depressão devem ser veementemente investigados pelo profissional especialista (Pinato; Zuculo; Campos, 2016).

Consoante a isto, a prevalência dos distúrbios do sono em autistas corresponde a cerca de 65%, em comparação com a prevalência dos distúrbios do sono na população em geral, que equivale a 46%, é uma diferença discrepante que precisa de mais atenção.

Com isso, o pesquisador e psiquiatra, Carlos Gadia (2004), diz que, ao contrário do que acontece nas crianças com o neurodesenvolvimento típico, a prevalência das perturbações do sono não tem tendência a diminuir à medida que a idade aumenta, ou seja, há uma persistência dos sintomas e sinais dessas perturbações durante a maior parte da vida do indivíduo.

4.2 APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO

A apneia obstrutiva do sono é a perturbação respiratória do sono mais frequente em indivíduos autistas e, habitualmente, ocorre em crianças em idade escolar com hipertrofia adenoide, ou, em qualquer idade associada a obesidade (Lomascolo; Vaccaro; Villa, 2003). Esta pode também relacionar-se com sintomas neurocomportamentais como desatenção, hiperatividade, impulsividade e irritabilidade.

O termo apneia do sono designa uma situação em que ocorre uma pausa na respiração durante dez segundos, ou mais, durante o sono. A apneia do sono pode ser obstrutiva ou central. A apneia obstrutiva é causada por uma obstrução da garganta ou das vias aéreas superiores (Bisson; Golfeto, 2000). A apneia central pode ser provocada por uma disfunção na área do cérebro responsável pelo controle da respiração (Santos, 2021).

Enquanto alguns estudos afirmam que crianças mais velhas introduzem padrões de sono menos saudáveis, outros estudos indicam que esses problemas são mais comuns em crianças mais novas. Alguns estudos concluíram que os distúrbios são persistentes e só mudam com o tempo, ou seja, as crianças autistas mais novas são mais propensas a apresentar resistência e/ou ansiedade em adormecer o que provoca os distúrbios mais comuns citados (Wise; Glaze; Chervin; Eichler, 2020).

5 CONCLUSÃO

Os distúrbios do sono em indivíduos neuro atípicos estão associados ao aparecimento de comportamentos internalizantes e externalizantes, com enormes prejuízos na atenção, vigília, tempo de reação, cognição e todas as funções executivas que dela dependem, memória, desempenho escolar, regulação emocional e comportamento. Além das alterações mencionadas acima, as consequências da sonolência diurna frequente também pode levar à frustração, fadiga e falta de coordenação. Finalmente, um risco aumentado de obesidade, sintomas aumentados de outras condições médicas, como ansiedade ou distúrbios do neurodesenvolvimento e até mesmo uma maior frequência de problemas familiares são alguns dos efeitos mais prejudiciais que podem resultar dessas alterações nos padrões de sono.

Neste sentido, em indivíduos neurodivergentes os distúrbios do sono mais usuais são os respiratórios e a insônia. Esta revisão revelou uma tendência para a etiologia dos distúrbios do sono em crianças com TEA ser multifatorial, incluindo causas fisiopatológicas que são parte integrante do fenótipo clínico do TEA e independente da condição.

Pesquisas recentes sinalizam que os distúrbios do sono não desencadeiam ou exasperaram os sintomas típicos do TEA, mas são uma das manifestações iniciais em crianças que posteriormente são diagnosticadas com TEA. Essas alterações nos níveis de sono podem levar às alterações comportamentais, incluindo: impulsividade, irritabilidade, inquietação, ansiedade, depressão e alterações de humor. O diagnóstico desses distúrbios, baseado em diários e questionários de qualidade do sono, devem ser feitos precocemente através do acompanhamento da evolução dos hábitos de sono em todas as crianças com distúrbios do sono, de forma a minimizar as consequências desastrosas para a criança e sua família, tanto quanto possível.

Embora a terapia não farmacológica seja preferida para melhorar a rotina noturna e reduzir os estímulos ambientais perturbadores que afetam a criança, vários estudos concluíram que a administração de melatonina é útil, especialmente em crianças com TEA que apresentam alteração no início do sono.

REFERÊNCIAS

ABREU, Aline et al. Treinamento de pais e autismo: uma revisão de literatura. **Ciências & Cognição**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 7-22, mar. 2016. Disponível em: https://revista.cienciasecognicao.org/index.php/cec/article/view/1038/pdf_67. Acesso em: 19 mar. 2023.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual **diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et al.; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli et al. 5. ed., texto revisado. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <https://membros.analysispsicologia.com.br/wp-content/uploads/2024/06/DSM-V.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2023.

BISSON, Flávia; GOLFETO, José Hércules. Transtorno do sono em crianças com autismo. **Infanto**: Revista de Neuropsiquiatria da Infância e Adolescência, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 90-93, ago. 2000.

CRESPI, Bernard J. Revisiting Bleuler: relationship between autism and schizophrenia. **The British Journal of Psychiatry**, v. 196, 6. ed., p. 495, jun. 2010. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/077357F041E0688F1C4E3C0A8AD4C3AA/S000712500008497a.pdf/revisiting-bleuler-relationship-between-autism-and-schizophrenia.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2023.

DE JESUS APARAS, Tânia. **Sono-vigília Em crianças Com e Sem perturbações Do Espectro Do Autismo**. 2008. Dissertação (Mestrado em Ativação do Desenvolvimento Psicológico) - Universidade de Aveiro, Aveiro, Portugal, 2008. Disponível em: <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/1028/1/2009000947.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2023.

GADIA, Carlos A.; TUCHMAN, Roberto; ROTTA, Newra T. Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento. **Jornal de pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, p. 83-94, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/mzVV9hvRwDfDM7qVZVJ6ZDD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 jan. 2023.

HASSAN, M. M.; MOKHTAR, H. M. O. Investigating autism etiology and heterogeneity by decision tree algorithm. **Informatics in Medicine Unlocked**. Reino Unido: Elsevier Ltd, v. 16, 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352914819300541>. Acesso em: 18 mar. 2023.

KLIN, Ami. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. **Brazilian Journal of Psychiatry**, São Paulo, v. 28, p. s3-s11, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/jMZNbHcSndB9Sf5ph5KBYGD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 fev. 2023.

LOMASCOLO, Tina; VACCARO, A.; VILLA, S. **Autismo: modelli applicativi nei servizi**. Bréscia: Vannini Editrice, 2003.

MARTINS, Laís Leal et al. **Qualidade de vida dos cuidadores de pacientes com transtorno do espectro autista**: uma revisão de literatura. Monografia (Bacharel em Medicina) - Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, 2020. Disponível em: <https://repositorio.cruzeirodosul.edu.br/server/api/core/bitstreams/a14ce1b9-934c-41b4-bd7e-f8157727312a/content>. Acesso em: 25 mar. 2023.

NEVES, G. S. M. L. et al. Transtornos do sono: visão geral. **Revista Brasileira de Neurologia**, Rio de Janeiro, v. 49, n. 2, p. 57-71, abr./mai./jun. 2013. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/upload/S/0101-8469/2013/v49n2/a3749.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2023.

PINATO, L.; ZUCULO, G. M.; CAMPOS, L. M. G. O Sono e sua Relação com o Comportamento no Autismo. In: GIACHETI, C. M. (org.). **Avaliação da fala e da linguagem**: perspectivas interdisciplinares. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2016. p. 93-108. Disponível em: https://ebooks.marilia.unesp.br/index.php/lab_editorial/catalog/download/90/2336/3920?inline=1. Acesso em: 28 jan. 2023.

ROPKE, Lucilene Maria et al. Efeito da atividade física na qualidade do sono e qualidade de vida: revisão sistematizada. **Archives of Health Investigation**, São Paulo, v. 6, n. 12, p. 561-566, 2017. Disponível em: <https://archhealthinvestigation.com.br/ARCHI/article/view/2258/pdf>. Acesso em: 18 mar. 2023.

SANTOS, Conceição Cardante. **Tratamento Farmacológico da Insônia na Perturbação do Espectro do Autismo**: Revisão Sistemática. 2020. Dissertação (Mestrado Integrado de Medicina) - Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal, 2021. Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/98536/1/TrabalhoFinal-Concei%C3%A7%C3%A3o-Cardante.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2023.

VEATCH, O. J.; MAXWELL-HORN, A. C.; MALOW, B. A. Sleep in Autism Spectrum Disorders. **Curr Sleep Medicine Rep**, v. 1, p. 131–140, 2015. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40675-015-0012-1#citeas>. Acesso em: 10 abr. 2026.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos analisados nesta revisão evidenciam que os distúrbios do sono estão amplamente presentes em crianças com Transtorno do Espectro Autista, configurando-se como uma das comorbidades mais frequentes e impactantes nessa população. Alterações como insônia, despertares noturnos frequentes e apneia obstrutiva do sono demonstram relação direta com prejuízos comportamentais, cognitivos e emocionais, afetando não apenas a criança, mas também toda a dinâmica familiar.

Além disso, observou-se que as alterações no sono podem intensificar sintomas já característicos do TEA, como irritabilidade, hiperatividade, ansiedade, dificuldades de atenção e comportamentos repetitivos. Dessa maneira, torna-se evidente que a qualidade do sono exerce influência significativa sobre o desenvolvimento global e sobre a qualidade de vida de indivíduos neurodivergentes.

Outro aspecto relevante identificado foi a natureza multifatorial dos distúrbios do sono no TEA, envolvendo fatores biológicos, neurológicos, hormonais e ambientais. Nesse sentido, o acompanhamento precoce e individualizado mostra-se essencial para minimizar prejuízos ao desenvolvimento infantil e favorecer intervenções mais eficazes. A utilização de estratégias não farmacológicas, associadas à organização da rotina do sono e à redução de estímulos ambientais, apresenta resultados positivos importantes. Em determinados casos, a administração de melatonina também demonstrou benefícios na melhora da latência e da qualidade do sono.

Portanto, conclui-se que a investigação dos hábitos de sono em crianças com TEA deve fazer parte do acompanhamento clínico e multidisciplinar desses indivíduos, considerando que o reconhecimento precoce das alterações pode contribuir significativamente para melhores desfechos comportamentais, emocionais e sociais. Ademais, ressalta-se a necessidade de novas pesquisas sobre o tema, especialmente no que se refere às causas fisiopatológicas e às abordagens terapêuticas mais adequadas para essa população.

REFERÊNCIAS

ABREU, Aline et al. Treinamento de pais e autismo: uma revisão de literatura. **Ciências & Cognição**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 7-22, mar. 2016. Disponível em: https://revista.cienciasecognicao.org/index.php/cec/article/view/1038/pdf_67. Acesso em: 19 mar. 2023.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual **diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et al.; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli et al. 5. ed., texto revisado. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <https://membros.analysispsicologia.com.br/wp-content/uploads/2024/06/DSM-V.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2023.

BISSON, Flávia; GOLFETO, José Hércules. Transtorno do sono em crianças com autismo. **Infanto**: Revista de Neuropsiquiatria da Infância e Adolescência, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 90-93, ago. 2000.

CRESPI, Bernard J. Revisiting Bleuler: relationship between autism and schizophrenia. **The British Journal of Psychiatry**, v. 196, 6. ed., p. 495, jun. 2010. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/077357F041E0688F1C4E3C0A8AD4C3AA/S000712500008497a.pdf/revisiting-bleuler-relationship-between-autism-and-schizophrenia.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2023.

DE JESUS APARAS, Tânia. **Sono-vigília Em crianças Com e Sem perturbações Do Espectro Do Autismo**. 2008. Dissertação (Mestrado em Ativação do Desenvolvimento Psicológico) - Universidade de Aveiro, Aveiro, Portugal, 2008. Disponível em: <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/1028/1/2009000947.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2023.

GADIA, Carlos A.; TUCHMAN, Roberto; ROTTA, Newra T. Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento. **Jornal de pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, p. 83-94, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/mzVV9hvRwDfDM7qVZVJ6ZDD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 jan. 2023.

HASSAN, M. M.; MOKHTAR, H. M. O. Investigating autism etiology and heterogeneity by decision tree algorithm. **Informatics in Medicine Unlocked**. Reino Unido: Elsevier Ltd, v. 16, 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352914819300541>. Acesso em: 18 mar. 2023.

KLIN, Ami. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. **Brazilian Journal of Psychiatry**, São Paulo, v. 28, p. s3-s11, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/jMZNbHcSndB9Sf5ph5KBYGD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 fev. 2023.

LOMASCOLO, Tina; VACCARO, A.; VILLA, S. **Autismo: modelli applicativi nei servizi**. Bréscia: Vannini Editrice, 2003.

MARTINS, Laís Leal et al. **Qualidade de vida dos cuidadores de pacientes com transtorno do espectro autista**: uma revisão de literatura. Monografia (Bacharel em Medicina) - Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, 2020. Disponível em: <https://repositorio.cruzeirodosul.edu.br/server/api/core/bitstreams/a14ce1b9-934c-41b4-bd7e-f8157727312a/content>. Acesso em: 25 mar. 2023.

NEVES, G. S. M. L. et al. Transtornos do sono: visão geral. **Revista Brasileira de Neurologia**, Rio de Janeiro, v. 49, n. 2, p. 57-71, abr./mai./jun. 2013. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/upload/S/0101-8469/2013/v49n2/a3749.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2023.

PINATO, L.; ZUCULO, G. M.; CAMPOS, L. M. G. O Sono e sua Relação com o Comportamento no Autismo. In: GIACHETI, C. M. (org.). **Avaliação da fala e da linguagem**: perspectivas interdisciplinares. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2016. p. 93-108. Disponível em: https://ebooks.marilia.unesp.br/index.php/lab_editorial/catalog/download/90/2336/3920?inline=1. Acesso em: 28 jan. 2023.

ROPKE, Lucilene Maria et al. Efeito da atividade física na qualidade do sono e qualidade de vida: revisão sistematizada. **Archives of Health Investigation**, São Paulo, v. 6, n. 12, p. 561-566, 2017. Disponível em: <https://archhealthinvestigation.com.br/ARCHI/article/view/2258/pdf>. Acesso em: 18 mar. 2023.

SANTOS, Conceição Cardante. **Tratamento Farmacológico da Insônia na Perturbação do Espectro do Autismo**: Revisão Sistemática. 2020. Dissertação (Mestrado Integrado de Medicina) - Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal, 2021. Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/98536/1/TrabalhoFinal-Concei%C3%A7%C3%A3o-Cardante.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2023.

VEATCH, O. J.; MAXWELL-HORN, A. C.; MALOW, B. A. Sleep in Autism Spectrum Disorders. **Curr Sleep Medicine Rep**, v. 1, p. 131–140, 2015. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40675-015-0012-1#citeas>. Acesso em: 10 abr. 2026.