**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ASPECTOS DA INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR**

Silva, Raquel Pereira da Cruz¹

Barbosa, Juliana Marinho²

Teixeira, Karoline Lopes 3

Caetano, Luys Antônyo Vasconcelos4

Carvalho, Ronei Diniz5

Dias, Leonardo dos Santos6

Nery, Rebeca Ferreira7

Vieira, Antônia Graziele de Almeida8

Barbosa, Karen Ruth Michio9

O transtorno do espectro do autismo (TEA) refere-se a uma gama de condições caracterizadas por algum grau de implicação no comportamento social, comunicação, linguagem, e um conjunto restrito de interesses e atividades que são únicas e diferenciadas realizadas por um indivíduo. Esse distúrbio pode ser detectado desde os estágios inicias da vida, sendo mais comumente no sexo masculino. A detecção precoce do TEA é extremamente importante e deve ser acompanhada de intervenções comportamentais precoces com equipes multidisciplinares e suporte educacional, uma vez que, quanto mais cedo detectado atraso no desenvolvimento, melhor será o resultado à longo prazo, considerando a capacidade que o cérebro tem de aprender e se reprogramar (dada como neuroplasticidade cerebral). Foi realizada uma busca metodológica por meio da análise de bases de dados e os títulos e resumos foram lidos minunciosamente, seguidos dos artigos elegíveis na íntegra. Excluiu-se os artigos que atenderam aos critérios de exclusão, como: publicações que não contemplassem o objetivo da pesquisa, artigos na forma de teses e dissertações e entre outros. Torna-se indescutível que uma abordagem multidisciplinar no contexto de uma perspectiva interdisciplinar é essencial para alcançar resultados com maior precisão e, portanto, infere-se que o tratamento inicial do TEA melhora o prognóstico do indivíduo. Dessa forma, conclui-se também que os profissionais da saúde desempenham um papel indispensável em informar as famílias quando uma criança é diagnosticada com TEA e ao monitorar a doença de forma multidisciplinar para melhor auxiliar a pessoa que possui o espectro. É importante que os pais, professores e profissionais da área da saúde que convivem e trabalham com essas crianças tenham uma compreensão sólida desse problema para que, assim, o seu processo de desenvolvimento esteja alinhado com suas particularidades e equiparado com suas necessidades e vontades.

**Palavras-Chave:** Criança, multidisciplinar, autismo

**Área Temática:** Área Multidisciplinar

**E-mail do autor principal:** [raquelcruzsilvs@gmail.com](mailto:raquelcruzsilvs@gmail.com)

¹Enfermagem, Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira, Bahia, [raquelcruzsilvs@gmail.com](mailto:raquelcruzsilvs@gmail.com)

²Medicina, Universidade de Gurupi, Gurupi-Tocantins, [julianambarbosa@unirg.edu.br](mailto:julianambarbosa@unirg.edu.br)

3Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande-Mato Grosso do Sul, [karol\_teixeira13@hotmail.com](mailto:karol_teixeira13@hotmail.com) 4Medicina, Faculdade Atenas de Sete Lagoas, Sete-Lagoas, [luysantonyo2017@hotmail.com](mailto:luysantonyo2017@hotmail.com).

5 Fisioterapia, Faculdade Sete Lagoas (FACSETE), Sete Lagoas-Minas Gerais, [roneidc15@hotmail.com](mailto:roneidc15@hotmail.com)

6Odontologia, Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa-Paraíba, [leonardodias1407@gmail.com](mailto:leonardodias1407@gmail.com) 7 Enfermagem, Faculdade São Francisco da Paraíba, Cajazeiras - Paraíba, [rebecafnery@outlook.com](mailto:rebecafnery@outlook.com) 8Enfermagem, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasielira, Redenção-Ceara, [agraziele914@gmail.com](mailto:agraziele914@gmail.com)

9Ciências Biológicas, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória-Espírito Santo, karenruthmb@outlook.com

**1. INTRODUÇÃO**

O transtorno do espectro autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que pode ser observado desde os primeiros meses de vida, tendo, também, seu diagnóstico estabelecido entre 2 e 3 anos e sendo maior incidente no sexo masculino. O TEA apresenta sintomas bastante característicos como déficits na interação e comunicação social, comportamentos repetitivos, desenvolvimento atípico para a idade, além de estabelecer interesses restringidos a determinadas atividades e objetos, no entanto, essa sintomatologia não exclui a necessidade da realização de diagnósticos diferenciais.

O reconhecimento precoce do quadro de TEA é de suma importância e deve ser seguido de encaminhamento para início de intervenções comportamentais com equipes multidisciplinares e apoio educacional, visto que quanto mais cedo for feita a identificação de atrasos no desenvolvimento, melhor são os resultados a longo prazo, tendo em vista a neuroplasticidade cerebral. Somado a isso, mesmo que ainda não se tenha estabelecido o diagnóstico de TEA, mas houver suspeita de um desenvolvimento anormal, é preconizado o início do tratamento com estimulação precoce, constatando o quanto o tratamento antecipado e multidisciplinar é relevante e benéfico para pacientes que apresentam tal quadro.

A equipe multidisciplinar no tratamento de TEA é imprescindível para o cuidado integral do indivíduo, proporcionando uma abordagem sistemática capaz de melhorar a capacidade funcional e a qualidade de vida de forma mais completa. Além disso, abrange as várias anormalidades funcionais e fatores ambientais relacionados à etiologia do transtorno5. Dessa forma, devido a complexidade do autismo, a interação interprofissional amplia o cuidado bem-sucedido com o paciente10.

O presente trabalho tem como objetivo analisar e descrever a importância e fatores relacionados à estimulação terapêutica, direcionada aos indivíduos que manifestem indícios de TEA, através de uma equipe multidisciplinar.

**2. METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão de literatura de abordagem qualitativa, realizada em janeiro de 2023, tendo como o objetivo principal utilizar métodos para identificar, selecionar e sintetizar os resultados sobre uma determinada área de conhecimento.

A busca metodológica foi realizada por meio da análise nas bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Os descritores utilizados nesta pesquisa estão inclusos no DeCs (Descritores em Saúde), respectivamente: Transtorno do Espectro Autista and Autismo and Equipe de Assistência ao Paciente. Foram estabelecidos os critérios de inclusão, considerando: artigos publicados na íntegra em texto completo, nos últimos cinco anos (2017-2022), nos idiomas: inglês, português e espanhol, encontrando 27 artigos. Esta etapa foi conduzida pela autora (RPCS).

Posteriormente, foi realizada a leitura minuciosa dos títulos e resumos, seguidas dos artigos elegíveis na íntegra, descartando artigos conforme os critérios de exclusão, foram: publicações que não contemplassem o objetivo do estudo, artigos na modalidade de tese e dissertações, artigos duplicados e que não continham texto completo e gratuito disponibilizado na íntegra não foram contabilizados. Desta forma, foram selecionados 12 artigos para compor a amostra bibliográfica desta revisão.

O estudo dispensou submissão ao Conselho de Ética e Pesquisa, por não tratar de pesquisa clínica que envolva animais e seres humanos, e apenas realizar coletas de informações em sistemas secundários de domínio público.

**3. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Com base nos 9 estudos incluídos, percebe-se que o cuidado multidisciplinar em um contexto de atenção interdisciplinar é fundamental para o alcance de resultados mais evidentes. Dentre os profissionais envolvidos, os artigos citam com recorrência, a importância do Fonoaudiólogo, fisioterapeuta, psicólogo e médicos envolvidos com o diagnóstico precoce, dando ênfase ainda, ao crucial papel de toda uma equipe multidisciplinar atuando de forma precoce e colaborativa para uma intervenção com maiores resultados. Entre as áreas alvo de intervenção, foram citados principalmente: linguagem e comunicação verbal, interação social, aspectos sensório-motores, capacidades coordenativas e habilidades motoras, onde sempre se preconizavam a atenuação de limitações funcionais. Informações referentes aos estudos catalogados, como: autores, objetivos, profissionais envolvidos, objetivos e resultados, encontram-se apresentados na Tabela 1.

**Tabela 1:** Descrição dos estudos selecionados

| **AUTOR / ANO** | **OBJETIVOS** | **PROFISSI-ONAIS ENVOLVI- DOS** | **RESULTADOS** |
| --- | --- | --- | --- |
| SANTOS et al., 2021 | Investigar o papel do fisioterapeuta acerca do desenvolvimento motor em crianças com TEA. | Fisioterapeuta | O fisioterapeuta tem um importante papel no desenvolvimento das crianças com TEA, principalmente nos aspectos sensório-motores, que possibilitam alcance de capacidades coordenativas e habilidades motoras, contribuindo para a comunicação social e na prevenção de limitações funcionais. |
| BORGES et al., 2017 | Identificar os benefícios da hidroterapia nos aspectos físicos e cognitivos em crianças com TEA. | Fisioterapeuta | A fisioterapia aquática mostrou-se eficaz no melhoramento do comportamento social e do desempenho motor, quando aplicado a um programa de exercícios aquáticos bem estruturados com 3 fases de 10 a 12 semanas de tratamento cada. |
| RUDNICK et al., 2019 | Revisar os três componentes do sistema médico, relevantes para pacientes com TEA, sendo: (1) treinamento e educação, (2) internação multidisciplinar modelos de atendimento e (3) a situação das instalações psiquiátricas de internação. | Médicos Psiquiatras | Cuidados hospitalares de alto valor para crianças com TEA devem ser aprimorados de maneiras que favoreça a educação padronizada para provedores médicos, desenvolvimento de caminhos de cuidados multidisciplinares e defesa de melhores recursos de saúde comportamental mental para pacientes internados |
| BELLESHEIM et al, 2018 | Constipação e insônia não são consistentemente identificadas e tratadas em crianças com transtorno do espectro do autismo (TEA), apesar de sua alta prevalência e impacto deletério nessa população. Para padronizar o atendimento, um caminho de prática na constipação e insônia, foi desenvolvido anteriormente por médicos da Autism Treatment Network. Nosso objetivo foi implementar e refinar esses caminhos de prática em ambientes clínicos. | Médicos | Dificuldades com adesão à intervenção e comunicação entre provedores e famílias foram relatadas e foram posteriormente melhoradas com refinamentos paralelos em ambos os caminhos da prática. A modificação mais notável foi a incorporação de uma sessão de estabelecimento de metas na qual as famílias geravam suas próprias metas de intervenção (ou seja, metas dirigidas pela família). Nesta iniciativa de melhoria de qualidade, 75% das famílias atingiram pelo menos 1 meta de constipação ou insônia, com o tempo médio para melhora de 6 semanas. |
| PENNER M et al, 2018 | Realizar uma revisão sistemática de documentos de orientação clínica de associações profissionais e governamentais para avaliação diagnóstica do transtorno do espectro do autismo, analisando sua qualidade e conteúdo. | Equipe multiprofissional | Todos os documentos recomendavam a avaliação por equipe multidisciplinar ou afirmavam que era ideal. Os documentos variaram substancialmente em suas ferramentas recomendadas e pessoal para avaliação diagnóstica. Houve pouca evidência de apoio para recomendações de equipe e pessoal. Existem vários documentos de orientação para avaliações diagnósticas do transtorno do espectro do autismo, com qualidade e recomendações variadas. A variação substancial provavelmente decorre de evidências insuficientes que apóiam as práticas de avaliação. |
| SANTOS; VIEIRA, 2021. | O objetivo do artigo é, assim, analisar a aplicabilidade e contribuições das intervenções no tratamento do TEA, discorrer sobre o TEA, a partir dos múltiplos fatores que o caracterizam; abordar a respeito da avaliação e do Diagnóstico do TEA e apontar as contribuições das intervenções para o tratamento do TEA. | Psicólogos | A literatura brasileira que discorre sobre o tema tem aumentado consideravelmente, estudos vêm sendo realizados para conscientizar sobre a importância do diagnóstico precoce, os sinais de alerta e os diversos tipos de tratamento existentes no mercado. |
| FRYE, 2022. | Este artigo descreve uma abordagem sistemática usando história clínica e biomarcadores para personalizar o tratamento médico para crianças com TEA. | Médico | A abordagem descrita aqui é preliminar, mas tem potencial para ser desenvolvida para fornecer benefícios substanciais para muitos com TEA. |
| COSSIO; PEREIRA; RODRIGUEZ, 2017. | O presente artigo teve como finalidade analisar e compreender os benefícios do apoio da IP para seis mães de crianças com PEA, de 3 a 6 anos, assim como o tipo de participação que estas mães consideram ter no processo de apoio da IP. | Equipe Multiprofissional | As famílias que participaram na elaboração do Plano Individual de Intervenção Precoce identificaram não só os seus objetivos e preocupações, como também participaram na implementação do Plano nos seus contextos naturais. |
| GILLON, *et al*., 2017. | O transtorno do espectro autista (TEA) é um distúrbio complexo do neurodesenvolvimento. Para entender melhor o papel dos fonoaudiólogos (SLPs) em diferentes países no apoio a crianças com TEA, o Comitê de Linguagem Infantil da Associação Internacional de Logopedia e Foniatria (IALP) desenvolveu uma pesquisa para fonoaudiólogos que trabalham com crianças ou adolescentes com TEA. | Fonoaudiólogos | O TEA é complexo e multifatorial, mas o principal desafio enfrentado pelos autistas é a dificuldade de comunicação e interação social. Por isso é essencial começar o tratamento o mais precoce possível. |

**Abreviaturas:** TEA: Transtorno do espectro autista.

Os estudos genéticos da etiopatologia do TEA ainda são inconclusivos, pela falta de resultados, o que leva a acreditar que seja um distúrbio hereditário multifatorial. A quantidade de genes associadas são múltiplas, porém, ainda não está estabelecida pela literatura, havendo uma necessidade de ampliar os critérios para o diagnóstico (TORDJMAN et al., 2014).

Hoje, se sabe, que o TEA apresenta-se como um distúrbio de cunho complexo e abrangência neurocomportamental, com fatores multicausais e consequências ainda mais amplas e nem totalmente desvendadas pela ciência. Entretanto, Gillon (2017) mostra que um dos principais óbices a serem enfrentados por portadores do TEA, é a dificuldade de comunicação e interação social. Para isso, é indicado o acompanhamento com fonoaudiólogos capacitados, assim que os indivíduos forem diagnosticados. Desse modo, dado início a um tratamento precoce para o TEA, melhores serão os prognósticos alcançados.

De acordo com Santos e Vieira (2021), dificuldade na comunicação verbal e não verbal e comportamento não social são pontos importantes que são observados para o correto diagnóstico do TEA, porque influenciam na compreensão da linguagem, o que explica a diminuição no processo de criatividade. Alguns pacientes com TEA demonstram muita afeição, o que justifica os abraços com pessoas próximas, porém, são atitudes repetitivas sem ter discernimento da ocasião, pessoa ou lugar. Seu desenvolvimento intelectual pode apresentar um nível maior em comparação com uma criança da mesma idade, por exemplo. Entretanto, alterações no raciocínio, podem dificultar algumas habilidades para realizar determinadas atividades, para isso, a realização de atividades estabelecidas por profissional da área pode-se alcançar um bom desempenho para o desenvolvimento intelectual do paciente com TEA.

Em relação aos fatores ambientais, Frye (2022) afirma que a seletividade alimentar, estresse emocional e ruídos sonoros podem influenciar negativamente nos aspectos funcionais da qualidade de vida, o que torna necessário uma abordagem multidisciplinar. A avaliação cautelosa dos sintomas comportamentais é importante, uma vez que, sintomas fisiológicos, embora estejam associados, não se sabe se ambos são a causa do TEA.

O processo de evolução de crianças com TEA foi analisado nos estudos de Tamanaha e Perissinoto (2011), em que foi observado parâmetros fonoaudiológicos e avaliação comportamental da voz, entre os grupos estudados houve mudanças notáveis, o que permitiu observar de forma minuciosa as dificuldades comunicativas de cada indivíduo, o que permite a associação entre pais e profissional sob um olhar voltado para o processo terapêutico interdisciplinar.

O apoio e participação dos pais na intervenção precoce é imprescindível para formulação de estratégias para capacitá-los no contexto familiar em conjunto com os profissionais para que se alcance resultados positivos, levando em consideração que o ambiente e constatações pessoais dos pais podem influenciar no comportamento do paciente com TEA, para isso, os profissionais ter conhecimento e competência, considerando individualidade de cada caso e a dificuldade dos pais em se adaptarem às estratégias estabelecidas (COSSIO; PEREIRA; RODRIGUEZ, 2017).

É de suma importância que a equipe multidisciplinar integre a família na padronização dos cuidados quanto a intervenção precoce do paciente com transtorno do espectro autista. Os profissionais têm um papel importante no fornecimento de informações às famílias durante o diagnóstico do TEA infantil e no seguimento do transtorno para auxiliá-las na tomada de decisões (Grant N, 2016). Nesse contexto, a família enfrenta muitos desafios após o diagnóstico do TEA, necessitando de um acolhimento humanizado por uma assistência social. Segundo a literatura, a família enfrenta barreiras na identificação precoce, provavelmente pelo estigma que há na sociedade, após isso, barreiras no acesso à educação e nos recursos oferecidos ao paciente. Dessa forma, é necessário prestar cuidados a família, sendo a equipe multiprofissional essencial para esses cuidados e por fim intervir no diagnóstico precoce.

Segundo Fernandes, Souza e Camargo (2020) além dos sintomas comuns do TEA os indivíduos também podem apresentar habilidades motoras atrasadas e atípicas, como: atrasos posturais e no alcance de marcos motores, déficit de coordenação e dispraxia, sendo ainda comumente observado a recorrência de movimentos repetitivos, hipotonia e atrasos motores grossos. Assim, segundo Souza (2021) torna-se importante e necessária uma abordagem fisioterapêutica precoce e abrangente, junto a equipe multiprofissional, para prevenir e atenuar os déficits o mais cedo possível, a fim de preservar e aperfeiçoar as habilidades motoras, e atingir ganhos mais evidentes, evitando que os sintomas, se agravam progressivamente com o avançar da idade. Esses benefícios podem ser alcançados através de estratégias de tratamento fisioterapêutico já preconizadas, como também por meio de novas abordagens como Hidroterapia ou fisioterapia aquática, que segundo Borges, et al (2016) contribui para a melhora da interação social e do desempenho motor em crianças com TEA.

**4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Nesse contexto, é necessário explicar que as pessoas com TEA têm seu próprio espaço na sociedade e cumprem seus papéis como todas as outras, lembrando que são essas crianças que enfrentam as maiores dificuldades e dão de seus cuidadores e terapeutas uma infinidade de preocupações. A estimulação deve ser realizada com técnica apropriada e iniciada o mais precocemente possível. É muito importante destacar que tanto as famílias e os profissionais quanto os acometidos devem lutar pela qualidade de vida, promoção, prevenção biopsicossocial, bem-estar e independência.

É importante que os profissionais estejam atentos à evolução do paciente e aos sinais de alerta do TEA e estejam preparados para um diagnóstico precoce e de qualidade e um encaminhamento para uma equipe multidisciplinar para avaliação e tratamento. Como um diagnóstico precoce de TEA pode ser suspenso nos primeiros dois anos de vida, mesmo que o diagnóstico não seja conclusivo, as intervenções destinadas a fornecer as áreas de desenvolvimento mais prejudicadas.

Pode-se então concluir que o transtorno do espectro do autismo (TEA) atraiu atenção generalizada, embora sua causa ainda seja inconclusiva. É fundamental que pais, professores e profissionais de saúde que convivem e trabalham com essas crianças tenham uma compreensão sólida sobre essa questão. A literatura brasileira que discute esse tema tem crescido consideravelmente, e estudos têm sido realizados para aumentar a conscientização sobre a importância do diagnóstico precoce, dos sinais de alerta e dos diversos tipos de tratamentos existentes no mercado.

**REFERÊNCIAS**

ARAUJO, M. F. DO N. et al. Autismo, Níveis e Suas Limitações: Uma Revisão Integrativa da Literatura. **PhD Scientific Review**, 9 jun. 2022.

BORGES, V. M.; AZEVEDO MOREIRA, L. M. Transtorno do espectro autista: descobertas, perspectivas e Autism Plus. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 17, n. 2, p. 230, 27 nov. 2018.

COSSIO, A. D. P.; PEREIRA, A. P. D. S.; RODRIGUEZ, R. D. C. C. Benefícios e nível de participação na intervenção precoce: Perspectivas de mães de crianças com perturbação do espetro do autismo. **Revista Brasileira de Educacao Especial**, v. 23, n. 4, p. 505–516, 1 out. 2017.

DOS SANTOS, M. F. R.; VIEIRA, F. A. S. Transtorno do espectro autista: Significativas contribuições da intervenção precoce multidisciplinar / Autistic spectrum disorder: Significant contributions of multidisciplinary early intervention. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 9, p. 89539–89554, 15 set. 2021.

FRYE, R. E. Uma Abordagem Multidisciplinar Personalizada para Avaliação e Tratamento do Transtorno do Espectro do Autismo. **J. Pers. Med**, v. 12 , p. 464, 2022.

GILLON, G. et al. International Survey of Speech-Language Pathologists’ Practices in Working with Children with Autism Spectrum Disorder. **Folia Phoniatr Logop**, v. 69, p. 8–19, 2017.

GRANT N, RODGER S, HOFFMANN T. Intervention decision‐making processes and information preferences of parents of children with autism spectrum disorders. **Child Care Health**, v. 42, p. 125-34, out. 2016.

PENNER, M.; ANAGNOSTOU, E.; UNGAR, W. J. Practice patterns and determinants of wait time for autism spectrum disorder diagnosis in Canada. [s.d.].

RUDNICK, M.; HENRY, K.; TROST, M. Opportunities to Improve Inpatient Care for Children With Behavioral Comorbidities. **Hospital pediatrics**, v. 9, n. 1, p. 61–63, 1 jan. 2019.

STRUNK, J.; LEISEN, M.; SCHUBERT, C. Using a multidisciplinary approach with children diagnosed with autism spectrum disorder. **Journal of Interprofessional Education & Practice**, v. 8, p. 60-68, 2017.

TAVASSOLI, T.; BELLESHEIM, K et al. Measuring Sensory Reactivity in Autism Spectrum Disorder: Application and Simplification of a Clinician-Administered Sensory Observation Scale. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 46, n. 1, p. 287–293, 1 jan. 2016.

Transtorno do Espectro Autismo (TEA). Secretaria de Saúde do Paraná, 2019. Disponível em: [**https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Transtorno-do-Espectro-Autismo-TEA**](https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Transtorno-do-Espectro-Autismo-TEA). Acessado em: 30 jan. 2023