# A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA PARA CRIANÇAS PORTADORAS DO TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA

## Bruna Vitória Brito da Silva[[1]](#footnote-1)

João de Deus Carvalho Filho[[2]](#footnote-2)

Kawanny da Silva Sousa1

Maria das Graças Silva Soares2

Maurício Santos Costa1

**RESUMO**

# O Transtorno do Espectro Autista é uma patologia caracterizada por comportamentos capazes de comprometer áreas como a construção das relações interpessoais e das capacidades motoras do indivíduo. Esse artigo, produzido por meio de pesquisas bibliográficas, tem como objetivo apontar os benefícios da fisioterapia em pacientes autistas, principalmente se utilizada precocemente. Através do estudo da literatura, foi evidente a importância do uso de técnicas de fisioterapia como a hidroterapia, musicoterapia e equoterapia, que auxiliam no desenvolvimento do equilíbrio, da coordenação, da força e da capacidade de planejar e realizar ações em crianças autistas para o seu desenvolvimento psicomotor.

**Palavras-chave:** TEA; fisioterapia; crianças autistas.

**1 INTRODUÇÃO**

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP, 2019) define o Transtorno do Espectro Autista (TEA) como um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado na sua síntese pela dificuldade na comunicação, na interação social e pelo



comportamento restritivo ou repetitivo. Devido ao distúrbio do neurodesenvolvimento, indivíduos portadores de TEA apresentam alterações motoras e sensoriais, que podem se manifestar ainda na infância, influenciando diretamente nos aspectos neuropsicomotores da criança.

Este transtorno pode alterar funções de interação social e comportamental do indivíduo. Crianças com TEA, podem apresentar dificuldades com atividades que exigem coordenação motora (correr, chutar, laçar, pular) e possuir baixa tonificação muscular. No que diz respeito à intervenção da Fisioterapia no TEA, existe pouca evidência científica, porém os fisioterapeutas são especialistas em movimento, são profissionais habilitados para otimizar o desenvolvimento motor e a condição física (Afzal; Manzoor, 2018). Dessa forma, a fisioterapia tem extrema importância no desenvolvimento das habilidades psicomotoras da criança portadora de TEA, pois por meio de técnicas e exercícios, o profissional de fisioterapia pode desenvolver tratamentos que auxiliam na evolução neuropsicomotora causando uma melhor qualidade de vida para a criança.

Para que o tratamento seja adequado e eficiente, é necessário que o portador de TEA tenha acompanhamento de uma equipe multidisciplinar, para que trabalhem variadas habilidades cognitivas e sociais. O Fisioterapeuta pode estar incluído nesta equipe multidisciplinar, acompanhado por médicos, psicólogos, psiquiatras e terapeutas ocupacionais (Prelock, 2003). Morales (2006) enfatizou que a família deve ser esclarecida sobre o comportamento da criança, de como podem ajudá-la, diminuindo o estresse do convívio. Dessa forma, é de grande importância a união da família com a equipe profissional, para que seja possível incentivar ainda mais o desenvolvimento cognitivo e motor da criança.

Dentre as diferentes abordagens ortopédicas, psiquiátricas e fonoaudiólogos com atuações existentes para minimização destes déficits, encontra-se a fisioterapia que utiliza a cinesioterapia, como instrumento de habilitação e

reabilitação, além de atividades cujo objetivo central é a formação do esquema corporal (Azevedo; Gusmão, 2016). Os fisioterapeutas utilizam diversos métodos para trabalhar o desenvolvimento de crianças com TEA, considerando sempre suas limitações e particularidades, ou seja, cada paciente recebe um tratamento individual e direcionado, buscando uma evolução plena da capacidade cognitiva e física do paciente.

Sendo assim, o presente estudo tem por objetivo pontuar a importância da fisioterapia e do profissional de fisioterapia para crianças portadoras de TEA.

## **2 OBJETIVO**

Demonstrar os benefícios da fisioterapia em pacientes autistas, com ênfase na importância da intervenção precoce para o desenvolvimento motor, sensorial e social dessas crianças. A fisioterapia, ao atuar diretamente nas dificuldades de coordenação motora, equilíbrio e tônus muscular, contribui significativamente para o aprimoramento das habilidades funcionais e para a independência nas atividades cotidianas, promovendo, assim, uma melhor qualidade de vida para o paciente e sua família.

Além disso, a intervenção precoce potencializa os resultados terapêuticos, pois aproveita a plasticidade neural das crianças em fase de desenvolvimento, facilitando a integração sensorial e o aprendizado motor. Dessa forma, o tratamento fisioterapêutico torna-se uma ferramenta fundamental para reduzir os impactos das limitações físicas e cognitivas associadas ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), favorecendo o pleno desenvolvimento e inclusão social do paciente.

## **3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica de Natureza básica, de abordagem qualitativa e de objetivo exploratório, acerca da importância da fisioterapia para crianças portadoras do Transtorno do Espectro Autista. Para a realização da busca e seleção dos estudos foram utilizados os bancos de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scielo e livros escritos por profissionais especializados em áreas da

## fisioterapia e psicologia, disponíveis nos idiomas português e inglês, entre os anos 2003 a 2023.

## As palavras chaves e as combinações utilizadas para construir as estratégias de busca foram: TEA; fisioterapia; crianças autistas.

Os critérios de inclusão utilizados foram artigos científicos nos idiomas português e inglês, disponíveis eletronicamente de forma integral e gratuita; artigos publicados entre os anos (2003– 2023) e estudos originais que abordem o tema proposto. Foram excluídos da presente pesquisa estudos duplicados, incompletos, sem desfecho, e àqueles cujo título, resumo e objetivo não se enquadravam no tema proposto do presente estudo.

**4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

**4.1 Transtorno do Espectro Autista (TEA)**

Nesta seção introdutória, procederemos à exposição do funcionamento do transtorno do espectro autista, destacando-o como uma das etiologias mais pertinentes nos dias atuais. Com a ampliação da conscientização acerca deste transtorno, inúmeras crianças e adultos têm se inclinado à busca por diagnósticos e à introspecção de sua identidade autista. Nessa perspectiva, a fisioterapia assume um papel significativo no desenvolvimento motor e interpessoal desses sujeitos. Entretanto, como seria o transtorno do espectro autista? Uma compreensão do transtorno do espectro autista e de suas manifestações é importante para subsidiar os profissionais de fisioterapia com um embasamento mais prático.

O autismo é caracterizado pela exibição de uma grande variedade de comportamentos, tanto em diversidade quanto em quantidade e intensidade, os quais são suficientes para trazer impactos significativos nas esferas do convívio social, desempenho acadêmico, desempenho profissional e bem-estar emocional. Conforme as diretrizes estabelecidas no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), o TEA é uma condição de desenvolvimento neurológico marcada pela presença de dificuldades na comunicação e interação sociais, juntamente com a

manifestação de comportamentos e interesses restritos e repetitivos (Goyos, 2018, p.14).

A população de crianças que enfrenta o TEA em ambientes educacionais de alto desempenho requer orientação específica sobre rotinas e uma variedade de abordagens para desenvolver habilidades sociais. Isso as capacitará a gerenciar seu comportamento e compreender as regras sociais que regem as interações. Dada a dificuldade em deduzir intuitivamente os pensamentos e intenções dos outros, as crianças com autismo, necessitam de suporte adicional para interpretar os comportamentos alheios, antecipar reações e se envolver de maneira apropriada com os colegas. Muitas vezes, o desafio não é a falta de interações sociais, mas sim a eficácia dessas interações (Donvan; Zucker, 2017).

Na obra, Rogers, Dawson e Vismara (2012) sugerem que as principais áreas de desafio enfrentadas por crianças com autismo abrangem: manter a atenção durante interações sociais, utilizar expressões faciais apropriadas, participar em atividades lúdicas e trocas de vez, comunicar de forma verbal e não verbal, desenvolver habilidades de imitação, compartilhar o foco de atenção e utilizar brinquedos de forma adequada e funcional. Além das dificuldades previamente mencionadas, Loovas (2003) também destaca outros desafios significativos, tais como dificuldades na compreensão e expressão da linguagem, déficits de atenção e contato visual, obstáculos nas atividades cotidianas (como vestir-se, pentear o cabelo e comer sem auxílio) e dificuldade em reconhecer situações de perigo.

Considerando que as crianças naturalmente absorvem e retêm informações de forma mais eficiente por meio da observação é recomendável empregar estratégias que priorizem essa forma de aprendizado. Isso não apenas promoverá uma compreensão mais aprofundada por parte dos alunos, mas também facilitará o alcance das metas educacionais. No contexto social, em consonância com o método de ensino mencionado, é fundamental propor atividades que sejam pertinentes e significativas para essas crianças. O objetivo geral é promover a alteração de

comportamentos inadequados, substituindo-os por padrões sociais mais adequados a cada contexto específico (Assumpção; Kuczynski, 2011).

Ao examinar as implicações educacionais da síndrome para as crianças afetadas, destaca-se sua falta de interesse em participar de jogos sociais, preferindo atividades repetitivas e isoladas. Isso geralmente resulta em conflitos de adaptação na sala de aula, manifestados por alterações comportamentais, evitação de interações sociais espontâneas e dificuldades em manter conversas simples após ingressarem na escola. Embora expressem a necessidade de aceitação social por parte de seus colegas, a ausência dessas interações pode levar essas crianças a experimentarem sentimentos de solidão e depressão. Consequentemente, devido às suas dificuldades na compreensão social e emocional, elas enfrentam desafios significativos ao tentar interagir de maneira apropriada (Saviani, 2011).

De acordo com as observações de Cordazzo e Vieira (2007), a brincadeira pode ser vista como uma forma de comunicação. Mesmo quando a criança brinca sozinha e usa sua imaginação, ela interage com seus brinquedos ou com figuras imaginárias. Isso influencia diretamente o desenvolvimento da linguagem, ajudando a expandir o vocabulário e a praticar a pronúncia de palavras e frases. Além disso, brincar também favorece o desenvolvimento social, ensinando valores como responsabilidade, negociação, conquista, respeito às regras e resolução de conflitos (Hansen *et al.*, 2007).

**4.2 O uso da fisioterapia no desenvolvimento dos aspectos motores da criança com TEA**

Na conjuntura da reabilitação fisioterapêutica de crianças portadoras do Transtorno do Espectro Autista, segundo Santos, Oliveira e Mascarenhas (2021) é necessária a análise de todo o contexto vivenciado pelo paciente – como o ambiente físico, ou seja, a interação da criança com a família, a escola, entre outros – e suas habilidades sociais e motoras, como se locomover, sentar ou tocar objetos.

Ao longo do tratamento, a experiência e o conhecimento dos profissionais fisioterapeutas sobre o TEA é o que determina a sua eficácia. Além disso, a habilidade de lidar com a criança e o seus familiares é um fator determinante na excelência do tratamento, dessa forma, é importante a formação de uma equipe especializada – composta por fisioterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos, entre outros – e capaz de atender as necessidades e particulares de cada paciente (Segura, Nascimento, Klein, 2011).

O TEA gera um atraso no desenvolvimento da criança, o que dificulta a evolução neuromotora, o comportamento social e a independência desses indivíduos ao longo de sua vida. A Fisioterapia é responsável pela introdução de técnicas que auxiliam no progresso neuropsicomotor e nas capacidades funcionais da criança (Fernandes, Souza, Camargo, 2020).

Segundo Gonzales e Canals (2014) a Fisioterapia entra com o papel de proporcionar à criança, principalmente se o seu uso for precoce, o desenvolvimento de habilidades psicomotoras e de convívio social através de brinquedos pedagógicos, objetivando um melhor autocontrole corporal, coordenação e equilíbrio. Essas habilidades podem ser desenvolvidas tanto em crianças apáticas quanto em crianças hiperativas.

A prática da atividade física também é um importante fator no desenvolvimento de habilidades motoras em crianças com TEA. Apesar de apresentar um nível menor de atividade que crianças neurotípicas, Symeonides (2022) afirma que a prática de atividades físicas auxilia na comunicação e interação social e no autocontrole corporal de crianças autistas.

Um dos maiores problemas a serem tratados pela Fisioterapia é a questão da dificuldade no padrão de marcha da criança portadora de TEA, apresentando problemas de sustentação do corpo e estresse nas articulações (Dehghani, *et al.* 2023). Além disso, a hipotonia é outra característica evidenciada em pacientes autistas, que apresentam dificuldades de manter equilíbrio e a contração muscular, além de desenvolver fadiga e baixa resistência muscular (Santos, Mascarenhas, Oliveira, 2021).

O profissional de Fisioterapia tem como objetivo diminuir esses sintomas através de técnicas de estímulos sensoriais e motores. Sua eficácia é garantida se o tratamento for feito precocemente, visando uma resposta positiva. O fisioterapeuta pode utilizar técnicas para o desenvolvimento da coordenação motora, força muscular, equilíbrio através da equoterapia e estímulos sensoriais, promovendo a melhora da qualidade de vida de crianças com TEA (Prates et al., 2019).

Além disso, segundo Mello (2007), é ideal o desenvolvimento da independência e da comunicação da criança portadora de autismo. Através do método TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children) – Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Déficits Relacionados com a Comunicação – e do auxílio de um fisioterapeuta, ocorre a integração da criança na família, na escola e na sociedade, bem como o desenvolvimento funcional de suas capacidades e a criação de ocupações independentes.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante dos resultados demonstrados pela literatura, percebe-se o quão importante é o uso de técnicas de fisioterapia em crianças autistas. Fernandes (2020) aponta que o Transtorno do Espectro Autista gera um atraso no desenvolvimento neuropsicomotor da criança, comprometendo a independência desses indivíduos. Gonzales (2014) afirma que a fisioterapia tem a função de proporcionar à criança uma melhora significativa nesses aspectos, buscando melhorar a qualidade de vida do paciente.

Nesse sentido, métodos como o TEACCH ou Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Déficits Relacionados com a Comunicação (Mello, 2007) e o PECS – Sistema de Comunicação em Forma de Figuras – (Dutra, 2018) são importantes no tratamento de crianças autistas, mas principalmente no desenvolvimento da comunicação e interação social. Através de ambos, é possível estabelecer relações da criança portadora de TEA no ambiente familiar, na escola e em outros lugares de convívio social.

Com base nos estudos apontados ao longo do artigo, percebe-se que o uso da fisioterapia de forma precoce em crianças autistas proporciona uma melhora em diversos aspectos da vida do paciente, como a autonomia da criança em atividades em que outrora fora preciso a ação de cuidadores, por exemplo, bem como o desenvolvimento da coordenação motora desses indivíduos e até mesmo suas relações interpessoais (Gonçalves et al., 2018).

**REFERÊNCIAS**

Santos, Gislainne Thaice da Silva; Mascarenhas, Millena Santana; Oliveira, Erik Cunha de. A contribuição da fisioterapia no desenvolvimento motor de crianças com transtorno do espectro autista. Cad. Pós-Grad. Distúrb. Desenvolv., São Paulo, v. 21, n. 1, p. 129-143, jun. 2021. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1519-03072021000100008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 22 de abr. de 2024.

Segura, Dora de Castro Agulhon; Nascimento, Fabiano Carlos do; Klein, Daniele. Estudo do conhecimento clínico dos profissionais da fisioterapia no tratamento de crianças autistas. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, [S. l.], v. 15, n. 2, 2012. Disponível em: https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/3711. Acesso em: 10 de maio de 2024.

Donvan, Jonh; Zucker, Caren. Outra sintonia: a história do autismo. 1 ed. São Paulo: Companhia das letras, 2017.

Rogers, S; Dawson, G; Vismara, L.A. Autismo: compreender e agir em família. Ed. Lidel, 2012. Portugal

Loovas, O.I. Ensinando indivíduos com atrasos de desenvolvimento: Técnicas básicas de intervenção. Austin, Texas: PRO-ED, Inc, 2003

Assumpção. F., Jr., & Kuczynski, E. Psicofarmacoterapia nos transtornos globais do desenvolvimento. In J. Schwartzman & C. Araújo (Eds.), Transtornos do Espectro do Autismo (pp. 215-226). São Paulo: Memmon. 2011.

Saviani, D. Pedagogia histórico-crítica: primeiras aproximações (11a ed. rev.). Campinas: Autores Associados. 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção

Psicossocial do Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

Hansen, J. et al. O brincar e suas implicações para o desenvolvimento infantil a partir da psicologia evolucionista. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, v.17, n. 2, 133-143, 2007. Disponível em: Acesso em: 20 de maio de 2024.

Symeonides C., Early life environmental factors associated with autism spectrum disorder symptoms in children at age 2 years: A birth cohort study, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/13623613211068223> Acesso em: 14 de maio de 2024.

Prates A. et al, Os benefícios da fisioterapia na independência funcional em crianças com transtorno do espectro autista, 2019. Disponível em: https://unisalesiano.com.br/aracatuba/wp-content/uploads/2020/11/Apresentacao-2019.pdf#page=79 Acesso em: 17 de maio de 2024.

Mello A., Autismo: Guia Prático, 2007. Disponível em:

Dutra F., Barbosa T., Os benefícios do uso do PECS por pessoas autistas: um estudo bibliográfico, 2018.

Disponivel em:https://revistas.udesc.br/index.php/arteinclusao/article/view/12746 Acesso em: 17 de maio de 2024.

Gonzales J. J., Canals J. C., Las possibilidades de la fisioterapia en el tratamiento multidisciplinar del autismo, 2014. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1139-76322014000100016 Acesso em: 18 de maio de 2024.

Santos G., Mascarenhas M., Oliveira E., A contribuição da fisioterapia no desenvolvimento motor de crianças com transtorno do espectro autista, 2021. Disponível em:

1. Acadêmico do Curso de Bacharelado em Fisioterapia da Christus Faculdade do Piauí-CHRISFAPI. brunavitoria.brto@gmail.com [↑](#footnote-ref-1)
2. Docente da Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI [↑](#footnote-ref-2)