

AFYA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE GARANHUNS

JULIANA SOUZA PRUDENTE

LETÍCIA ALVES FRANÇA

SAMUEL MARCOS CAVALCANTE

**ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DO AUTISMO:
DESAFIOS E ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS**

GARANHUNS – PE

2025

AFYA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE GARANHUNS

JULIANA SOUZA PRUDENTE

LETÍCIA ALVES FRANÇA

SAMUEL MARCOS CAVALCANTE

**ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DO AUTISMO:
DESAFIOS E ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns
(Afya Garanhuns), como requisito obrigatório para
obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Linha de pesquisa: Saúde Mental

Orientador(a): Mirelle Silva Burgos

GARANHUNS – PE

2025

Catálogo na fonte: Biblioteca Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns- Afya Garanhuns

P971a PRUDENTE, Juliana Souza.

Abordagem multidisciplinar no tratamento do autismo: desafios e estratégias terapêuticas / Juliana Souza Prudente; Letícia Alves França; Samuel Marcos Cavalcante. – Garanhuns/PE, 2025.

20f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns- Afya Garanhuns.

Orientação: Mirelle Silva Burgos.

1. Transtorno do espectro autista. 2. Equipe multiprofissional. 3. Intervenção
4. Diagnóstico. I. Burgos, Mirelle Silva. II. Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns. III. Título.

CDU: 616.896

Ficha Catalográfica elaborada pela Bibliotecária
Maria Jessica Freire da Silva CRB-4/2212

JULIANA SOUZA PRUDENTE
LETÍCIA ALVES FRANÇA
SAMUEL MARCOS CAVALCANTE

**ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DO AUTISMO:
DESAFIOS E ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns
(Afya Garanhuns), como requisito obrigatório para
obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Aprovado em ____ de _____ de 20__

BANCA EXAMINADORA

Prof.(a). Mirelle Silva Burgos

Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns (Afya Garanhuns)

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurobiológica complexa que afeta a comunicação, a interação social e o comportamento, exigindo uma abordagem terapêutica multidisciplinar. Este trabalho tem como objetivo analisar, com base na literatura, as abordagens terapêuticas utilizadas no tratamento do autismo a partir de uma perspectiva multidisciplinar, destacando a relevância da colaboração entre profissionais de diversas áreas para potencializar a eficácia das intervenções. Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, de caráter observacional e descritivo, realizada em bases científicas como PubMed, SciELO e BVS, utilizando os descritores “Transtorno do Espectro Autista”, “Equipe de Assistência ao Paciente”, “Tratamento” e “Diagnóstico”, foram incluídos artigos publicados a partir de 2020, disponíveis em inglês, português ou espanhol, com texto completo e informações relevantes sobre o tema. Artigos duplicados, editoriais e cartas ao editor foram excluídos. Destaca-se a escassez de estudos sobre abordagens multidisciplinares no diagnóstico e tratamento do autismo e evidencia a necessidade de pesquisas que promovam estratégias eficazes para melhorar a qualidade de vida dos pacientes. A alta prevalência do autismo impõe desafios à rede de saúde, agravados pela falta de profissionais capacitados e pela concentração de centros de referência em áreas centrais. A atuação conjunta de especialistas é essencial para um diagnóstico precoce e intervenções eficazes, incluindo abordagens comportamentais, comunicação alternativa, terapias de reabilitação e, em alguns casos, suporte medicamentoso. Além disso, a capacitação profissional e o acesso a recursos terapêuticos são fundamentais para garantir atendimento adequado e inclusivo. Esta revisão alcançou seu objetivo ao apresentar as principais estratégias diagnósticas e terapêuticas para o TEA, evidenciando sua eficácia científica. No entanto, a escassez de estudos e a falta de profissionais capacitados dificultam a assistência adequada, reforçando a necessidade de mais pesquisas e treinamentos na área.

Palavras-chave: transtorno do espectro autista; equipe multiprofissional; intervenção, diagnóstico.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a complex neurobiological condition that affects communication, social interaction, and behavior, requiring a multidisciplinary therapeutic approach. This study aims to analyze, based on the literature, the therapeutic approaches used in the treatment of autism from a multidisciplinary perspective, highlighting the importance of collaboration among professionals from various fields to enhance the effectiveness of interventions. This is an integrative literature review, of an observational and descriptive nature, carried out in scientific databases such as PubMed, SciELO, and BVS, using the descriptors “Autism Spectrum Disorder”, “Patient Care Team”, “Treatment,” and “Diagnosis.” Articles published from 2020 onwards, available in English, Portuguese, or Spanish, with full text and relevant information on the topic were included. Duplicate articles, editorials, and letters to the editor were excluded. The lack of studies on multidisciplinary approaches to the diagnosis and treatment of autism is noteworthy, and highlights the need for research that promotes effective strategies to improve the quality of life of patients. The high prevalence of autism poses challenges to the health network, aggravated by the lack of trained professionals and the concentration of referral centers in central areas. The joint action of specialists is essential for early diagnosis and effective interventions, including behavioral approaches, alternative communication, rehabilitation therapies and, in some cases, drug support. In addition, professional training and access to therapeutic resources are essential to ensure adequate and inclusive care. This review achieved its objective by presenting the main diagnostic and therapeutic strategies for ASD, evidencing their scientific efficacy. However, the lack of studies and the lack of trained professionals hinder adequate care, reinforcing the need for more research and training in the area.

Keywords: autism spectrum disorder; multidisciplinary team; intervention, diagnosis.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
MATERIAL E MÉTODOS	9
RESULTADOS E DISCUSSÃO	10
CONCLUSÃO	18
REFERÊNCIAS	20
ANEXO A.....	22

O PRESENTE TRABALHO ESTÁ APRESENTADO NO FORMATO DE ARTIGO REQUERIDO PELA REVISTA FT ISSN 1678-0817 Qualis B2, CUJAS NORMAS PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS SE ENCONTRAM NO ANEXO A.

ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DO AUTISMO: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS

Ciências da Saúde, Volume 29 - Edição 144/MAR 2025 / 15/03/2025

REGISTRO DOI: 10.69849/revistaft/pa10202503151825

Juliana Souza Prudente¹; Letícia Alves França¹; Samuel Marcos Cavalcante¹; Mirelle Silva Burgos²

¹Discente. Afya Faculdade de Ciências Médicas, Garanhuns – PE.

²Docente. Afya Faculdade de Ciências Médicas, Garanhuns – PE.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta a comunicação, interação social e comportamento, bem como apresenta uma gama de manifestações e níveis de gravidade (Viana *et al.*, 2020). É uma condição neurobiológica complexa que impacta diversas áreas da vida do indivíduo (Araújo *et al.*, 2024). Caracteriza-se por padrões de comportamento repetitivos, interesses restritos e dificuldades na comunicação e interação social (Silva *et al.*, 2024). Nesse aspecto, compreender e abordar essa condição complexa requer uma visão multidisciplinar que integre diversas áreas do conhecimento.

A diversidade de sintomas e a individualidade de cada pessoa com autismo demandam uma abordagem terapêutica que leve em consideração suas necessidades específicas (Silva *et al.*, 2024). Diante disso, intervenções que englobam diferentes modalidades terapêuticas, tais como: comportamental, educacional, ocupacional e médica, têm se mostrado mais eficazes para promover o desenvolvimento e melhorar a qualidade de vida de indivíduos autistas.

A análise multidisciplinar do tratamento do autismo considera a complexidade do transtorno, como também reconhece a interação entre diversos fatores que influenciam o desenvolvimento e o bem-estar desses indivíduos (Orrú, 2024). Dessa forma, terapeutas, educadores, médicos, psicólogos e outros profissionais

desempenham papéis complementares na identificação de necessidades, no planejamento de intervenções personalizadas e no acompanhamento do progresso do paciente.

O tratamento do TEA envolve uma variedade de intervenções farmacológicas e não farmacológicas, as quais abrangem uma variedade de profissionais da saúde. Além do tratamento farmacológico, que não é curativo, as intervenções não farmacológicas incluem exercícios aeróbicos, enriquecimento ambiental e musicoterapia (Long *et al.*, 2024; Qin *et al.*, 2024; Shi *et al.*, 2024). Além disso, a análise comportamental aplicada (ABA) e técnicas inovadoras como biofeedback e neuromodulação também são utilizadas, focando na melhoria de comportamentos e funções cerebrais (Kang *et al.*, 2024).

Ao explorar as abordagens terapêuticas no tratamento do autismo sob uma ótica multidisciplinar, busca-se uma compreensão mais abrangente dessa condição e para o aprimoramento das práticas de intervenção, com o intuito de melhorar a qualidade de vida e promover a inclusão social de pessoas com autismo (Silva *et al.*, 2024).

Nesse contexto, este trabalho tem como objetivo analisar, com base na literatura, as abordagens terapêuticas utilizadas no tratamento do autismo a partir de uma perspectiva multidisciplinar, destacando a relevância da colaboração entre profissionais de diversas áreas para potencializar a eficácia das intervenções.

MATERIAL E MÉTODOS

Este trabalho consiste em uma revisão de literatura integrativa, de caráter observacional e descritivo, a qual utilizou uma abordagem sistemática para analisar as informações disponíveis sobre a problemática do autismo e o aumento de novos casos na contemporaneidade. O estudo foi conduzido por meio de pesquisa bibliográfica em bases de dados científicas, como PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

Para a realização do estudo, foram pesquisadas as seguintes palavras-chave: “Transtorno do Espectro Autista”, “Equipe de Assistência ao Paciente”, “Tratamento”, “Diagnóstico”. Além disso, para a buscas, foi utilizado o operador booleano AND.

Os critérios de inclusão estabelecidos na análise das informações foram: artigos disponíveis nos idiomas Inglês, Português e Espanhol; artigos referentes ao tema central; artigos com publicação superior ao ano de 2020; artigos com texto

completo disponível; e artigos que oferecem informações completas acerca do tema, com o intuito de incluir estudos recentes que reflitam as práticas contemporâneas de diagnóstico e tratamento do autismo. Os critérios de exclusão: artigos duplicados ou que não respondiam ao interesse desta revisão, além de editoriais e cartas ao editor.

O desenvolvimento da seguinte revisão de literatura foi baseado nas seguintes etapas: determinação do tema e definição da variável motivadora; pesquisa e seleção de literatura; avaliação e análise dos estudos. Além disso, a revisão integrativa contemplou todos os atributos éticos, citando os autores dos artigos analisados no corpo do texto e seguindo as regras da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Os dados coletados foram analisados de forma sistemática, buscando identificar padrões, tendências e lacunas na literatura relacionada ao diagnóstico e tratamento do autismo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da pesquisa nas bases de dados foram coletados os artigos conforme o fluxograma expresso na Figura 1. De um total de 282 artigos, foram incluídos 20 artigos. Após o processo de exclusão por não atenderem ao questionamento da pesquisa ou serem duplicados, restaram 5 artigos para a análise final.

De acordo com o objetivo geral desta revisão integrativa da literatura, a Tabela 1 apresenta um resumo das principais características dos estudos encontrados após realização dos filtros.

Figura 1. Seleção de artigos nas bases de dados.

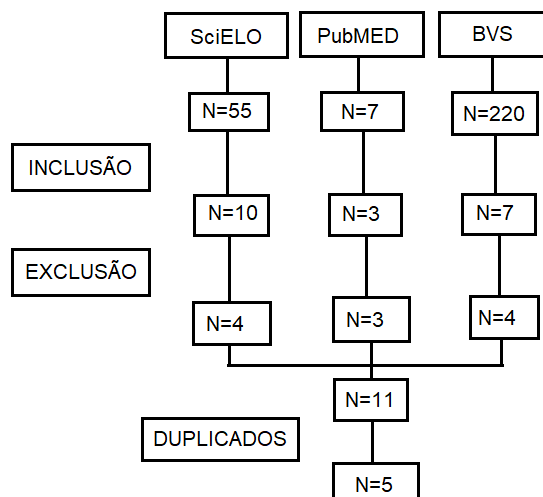


Tabela 1. Resultados dos artigos analisados.

ARTIGO	RESULTADOS
Artigo 1: Andrade et al., 2024.	Os estudos analisados demonstraram que intervenções focadas na comunicação resultaram em melhorias como aumento da resposta social, ampliação do vocabulário e maior troca comunicativa com os pais. Programas voltados para atividades de vida diária e comportamento inflexível também mostraram redução de comportamentos problema. A intervenção indireta aplicada pelas famílias promove sensação de empoderamento, maior participação no processo terapêutico e redução dos níveis de estresse parental. Os estudos também apontaram que a assistência online dos terapeutas está associada a uma maior adesão dos pais. Um fator relevante identificado foi a presença de sintomas depressivos nos pais, influenciando a conclusão dos programas.
Artigo 2: Forcelini et al., 2024.	Dos 75 participantes, 28 tiveram o diagnóstico de TEA confirmado. Problemas de aprendizagem, comportamento e fala foram os principais sintomas que motivaram os pais/familiares a buscar ajuda. No entanto, também houve voluntários sem nenhuma queixa que contribuíram para a amostra do estudo após a publicidade local. Diagnósticos alternativos de TEA incluíram deficiências intelectuais, distúrbios de comunicação, transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e transtorno desafiador opositivo. Essas crianças foram encaminhadas para acompanhamento médico.

Artigo 3: Bellantonio et al., 2024.	Evidências indicam que intervenções familiares para gerenciamento do comportamento, fortalecimento das interações e apoio à comunicação são eficazes. Oficinas de habilidades sociais beneficiam crianças maiores e adolescentes, enquanto sistemas de comunicação aumentativa e alternativa são eficazes para dificuldades comunicativas. Abordagens sensoriais, como o modelo de Ayres, também demonstram benefícios terapêuticos. O plano de tratamento deve considerar desafios e pontos fortes do paciente, sendo ajustado conforme os objetivos definidos com a família. A duração varia conforme o caso, com eficácia comprovada em abordagens curtas e prolongadas.
Artigo 4: Qin et al., 2024.	O futuro da prevenção e tratamento do TEA será mais individualizado, integrado e orientado pela tecnologia. Com avanços na compreensão genética e ambiental, espera-se o desenvolvimento de intervenções personalizadas, baseadas no histórico genético e nas características do paciente. A medicina de precisão promete melhorar os resultados, reduzir efeitos colaterais e otimizar recursos. Tecnologias como inteligência artificial, aprendizado de máquina e realidade virtual deve revolucionar o diagnóstico, monitoramento e tratamento, oferecendo abordagens mais eficazes. Além disso, pesquisas interdisciplinares e políticas de saúde focarão na triagem precoce, conscientização e inclusão social, promovendo melhor qualidade de vida e mais oportunidades para indivíduos com TEA.

Artigo 5: Almeida <i>et al.</i> , 2024.	O estudo destaca a alta prevalência de crianças com suspeita de TEA na atenção primária, mas evidencia que enfermeiros não se sentem preparados para prestar assistência devido à falta de conhecimento, reflexo de deficiências na formação acadêmica. Pesquisas apontam que graduandos de diversas áreas da saúde, como enfermagem e medicina, relatam aprendizado insuficiente sobre o tema. Além disso, a maioria dos enfermeiros nunca recebeu capacitação específica, e poucos serviços adotam protocolos ou instrumentos de rastreamento, como o M-CHAT, recomendado pelo Ministério da Saúde para triagem precoce.
---	--

Primeiramente, nota-se uma escassez de estudos que compreendam a abordagem multidisciplinar para o diagnóstico e tratamento do autismo, o que evidencia a necessidade da realização de mais estudos para o estabelecimento de estratégias terapêuticas conjuntas que melhorem a qualidade de vida dos pacientes com autismo.

A partir dessa perspectiva, define-se o Transtorno do Espectro Autista (TEA), por meio do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - Quinta Edição (DSM-5), como um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado por um desenvolvimento atípico que varia em diferentes níveis de gravidade. Esse transtorno resulta no comprometimento das habilidades sociais e da comunicação, tanto verbal quanto não verbal, além da manifestação de comportamentos e interesses restritos, com movimentos repetitivos e estereotipados (Lopes-Herrera *et al.*, 2023).

Segundo o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (Centers for Disease Control and Prevention – CDC), nos Estados Unidos, uma em cada 36 crianças de 8 anos é diagnosticada com autismo, correspondendo a 2,8% da população infantil. Essas estimativas são maiores do que estudos anteriores realizados durante 2000-2018, sugerindo que a frequência e/ou o diagnóstico de TEA está crescendo (Andrade *et al.* 2024). Essa alta prevalência impõe desafios à rede de saúde e às famílias, especialmente devido à falta de profissionais capacitados e à concentração dos centros de referência em áreas centrais. Em países de grande extensão territorial,

como o Brasil, o acesso a tratamentos e intervenções torna-se ainda mais difícil em regiões periféricas, interiores e rurais (Andrade *et al.*, 2024; Forcelini *et al.*, 2024).

Essa alta prevalência impõe desafios à rede de saúde e às famílias, por exemplo, a falta de profissionais capacitados e à concentração dos centros de referência em áreas centrais. Isso implica na desigualdade do acesso à saúde, na demora no diagnóstico e início do tratamento e, conseqüentemente, em maior sobrecarga familiar. Em países de grande extensão territorial, como o Brasil, o acesso a tratamentos e intervenções torna-se ainda mais difícil em regiões periféricas, interiores e rurais (Andrade *et al.*, 2024; Forcelini *et al.*, 2024).

A educação inclusiva no Brasil ainda apresenta muitas deficiências, deixando lacunas que impactam diretamente as crianças autistas. A escassez de especialistas qualificados para diagnosticar o autismo e a demora no início do tratamento comprometem significativamente a evolução da criança. Em muitos casos, crianças autistas são tratadas da mesma forma que outras com diferentes tipos de deficiência, sem receber a atenção específica que sua condição exige. Diante dessa realidade, os pais muitas vezes se veem obrigados a formar associações e buscar profissionais especializados que possam oferecer um acompanhamento adequado, focado nas particularidades do transtorno (Pereira, 2011).

Embora existam diversos instrumentos diagnósticos para TEA, alguns traduzidos e validados para o português, há falta de profissionais treinados para o diagnóstico adequado de deficiências do neurodesenvolvimento no Brasil, como em outros países em desenvolvimento (Forcelini *et al.*, 2024). No Brasil, a formação universitária não proporciona uma capacitação plena para a abordagem do autismo, resultando em desafios, como a dificuldade no reconhecimento precoce e no manejo adequado do transtorno ao longo da prática profissional. (Oliveira, 2017). Isso é ratificado pelo estudo de Almeida *et al.* (2024), o qual descreve que, apesar de relatarem conhecimento médio, os profissionais apresentam dificuldades na identificação dos sinais clínicos e fatores etiológicos do TEA, o que pode comprometer a assistência.

Dessa forma, segundo Almeida *et al.* (2024), a prática mais comum observada no estudo é encaminhar casos suspeitos ao médico. Isso limita a abordagem diagnóstica e dificulta o seu fechamento, uma vez que é necessária uma equipe multidisciplinar e maior articulação entre os serviços de saúde, como os Centro de Atenção Psicossocial infantis e Centros de Reabilitação, para o diagnóstico assertivo

e precoce. Confirmado por *et al.* Steffen *et al.* (2020), a intervenção multidisciplinar é fundamental para promover uma melhoria significativa na qualidade de vida da criança, considerando seu nível de desenvolvimento e suas particularidades. Assim, a atuação conjunta desses especialistas é essencial, pois agrega conhecimentos técnicos sobre o desenvolvimento humano.

Entre os métodos diagnósticos mais observados, os métodos tradicionais de diagnóstico do TEA baseiam-se em avaliações comportamentais e no histórico de desenvolvimento (Bellantonio *et al.*, 2024). A equipe multidisciplinar responsável pelo diagnóstico é composta por profissionais como psicólogo, neuropsicólogo, pedagogo, psicopedagogo, pediatra, psiquiatras, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, nutricionista, entre outros, além de contar com uma estrutura voltada para a integração sensorial (Steffen *et al.*, 2020).

O processo envolve observação direta da criança e entrevistas com os cuidadores para avaliar interações sociais, comunicação e padrões comportamentais. Ferramentas como Childhood Autism Rating Scale (CARS), a Autism Diagnostic Observation Scale (ADOS) e a Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R) auxiliam na identificação dos principais sintomas, e testes cognitivos podem ser usados para descartar outras condições. Essas ferramentas são projetadas para identificar os principais sintomas do TEA, como déficits de comunicação social e comportamentos ou interesses repetitivos. Embora eficazes, esses métodos são subjetivos e variáveis. Novas técnicas estão sendo desenvolvidas para aprimorar a precisão e a eficiência do diagnóstico (Qin *et al.*, 2024).

A escassez de profissionais treinados para o diagnóstico de TEA no Brasil e em outros países em desenvolvimento destaca a necessidade urgente de ferramentas de triagem precisas, capazes de identificar corretamente as crianças que precisam de avaliação adicional, otimizando os recursos de saúde limitados. Nesse contexto, o uso generalizado da Lista de Verificação Modificada para Autismo (M-CHAT) tem sido amplamente recomendado para pediatras, pois há suporte empírico que comprova sua eficácia na triagem populacional de crianças pequenas, ajudando a direcionar casos para a avaliação especializada de forma mais eficiente (Andrade *et al.*, 2024; Forcelini *et al.*, 2024).

O plano de tratamento para o TEA deve ser elaborado com base no perfil de desafios e pontos fortes do paciente, sendo avaliado de acordo com os objetivos definidos em conjunto por profissionais e familiares. Evidências demonstram a eficácia

de intervenções mediadas pela família, que focam no gerenciamento de comportamentos, fortalecendo as interações entre a criança e seus pais, além de apoiar o desenvolvimento da comunicação (Bellantonio *et al.*, 2024).

A família desempenha um papel fundamental na detecção precoce do autismo, sendo muitas vezes a primeira a identificar sinais da síndrome. Estudos indicam que, entre os casos observados pelos pais, 38% são percebidos por volta dos 12 meses de idade, 41% entre 12 e 24 meses, 16% entre 24 e 36 meses e apenas 5% após os três anos. Essa identificação precoce é essencial para a intervenção e o desenvolvimento adequado da criança (Nunes; Souza; Giunco, 2009).

Todo tratamento deve ter como base quatro objetivos fundamentais. O primeiro é estimular o desenvolvimento social e comunicativo, promovendo a interação e a expressão da criança. O segundo consiste em aprimorar o aprendizado e a capacidade de resolver problemas, facilitando a aquisição de novas habilidades. Além disso, é essencial reduzir comportamentos que interferem no aprendizado e limitam o acesso às experiências do dia a dia. Por fim, é indispensável oferecer suporte às famílias, auxiliando-as no manejo do autismo e na promoção do bem-estar da criança (Steffen *et al.*, 2020).

Entre as principais estratégias terapêuticas convencionais observadas, a Análise Comportamental Aplicada (ABA) é uma abordagem baseada na psicologia comportamental usada no tratamento de crianças com TEA. Seu objetivo é aprimorar habilidades sociais, de comunicação, acadêmicas e de vida diária, enquanto reduz comportamentos mal-adaptativos, por meio de estratégias de reforço positivo. A terapia é individualizada, iniciando com uma avaliação detalhada para definir comportamentos-alvo e estratégias de intervenção. O progresso é monitorado continuamente com coleta e análise de dados. Estudos mostram que a ABA melhora significativamente a independência e qualidade de vida das crianças com TEA, apesar do alto comprometimento de tempo e recursos (Qin *et al.*, 2024).

O Picture Exchange Communication System (PECS) é um sistema de comunicação alternativa que tem como objetivo facilitar a interação interpessoal de indivíduos com dificuldades na fala. Por meio da troca de figuras, o método permite que essas pessoas expressem seus desejos e necessidades de forma funcional. O treinamento com o PECS ocorre em seis fases progressivas. Inicialmente, o indivíduo aprende a solicitar itens desejados trocando figuras específicas com um adulto. Em seguida, desenvolve a habilidade de buscar a imagem correspondente na tábua de

comunicação, levá-la até um interlocutor e entregá-la. Na terceira fase, ele passa a discriminar entre diferentes figuras para selecionar a correta. Com o avanço do treinamento, a criança ou adulto começa a construir frases simples utilizando múltiplas palavras fixadas na tábua de comunicação. Posteriormente, aprende a responder perguntas diretas, como "O que você quer?", ampliando sua capacidade de comunicação. Por fim, na última etapa, o foco está na emissão de comentários espontâneos, incentivando uma interação mais autônoma e natural. Esse sistema tem se mostrado uma ferramenta eficaz para o desenvolvimento da comunicação funcional, especialmente em pessoas com autismo e outros transtornos que afetam a linguagem (Mizael; Aiello, 2013).

O biofeedback e a neuromodulação são abordagens inovadoras para o tratamento do TEA, buscando melhorar a função cerebral e reduzir sintomas. O biofeedback permite que indivíduos aprendam a regular processos fisiológicos por meio de feedback em tempo real, auxiliando na concentração, ansiedade e regulação emocional. Já a neuromodulação, com técnicas como estimulação magnética transcraniana (EMT) e a estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC), estimula a atividade neuronal para melhorar comunicação social e reduzir comportamentos estereotipados. Embora promissoras, essas abordagens ainda requerem mais pesquisas para validar eficácia, segurança e protocolos ideais, mas oferecem alternativas não farmacológicas complementares ao tratamento do TEA. (Qin *et al.*, 2024).

O programa Tratamento e educação de crianças autistas e com deficiência de comunicação relacionada (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children – TEACCH) destaca-se por três aspectos principais: (a) a colaboração estreita entre pais e profissionais, (b) a adaptação da intervenção às características individuais do cliente, e (c) o uso de experiências de ensino estruturadas. Em uma intervenção típica, as habilidades do indivíduo são avaliadas por meio de testes padronizados, e os resultados dessas avaliações ajudam a criar um currículo personalizado, alinhado às necessidades específicas do cliente. O ensino estruturado envolve organizar o ambiente e as atividades para otimizar o aprendizado e reduzir a frustração. Três fatores essenciais para esse processo são: (a) organização do ambiente físico, (b) uso de cronogramas visuais e (c) arranjo dos materiais para promover a independência nas tarefas (Virues-Ortega; Julio; Pastor-Barriuso, 2013).

Outro pilar essencial no tratamento do TEA é a reabilitação, com terapias específicas para atender às dificuldades individuais. A terapia ocupacional com integração sensorial ajuda no processamento de estímulos sensoriais, a fonoaudiologia trabalha no desenvolvimento da comunicação e da linguagem, enquanto a psicoterapia, especialmente a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), pode ser utilizada para manejo de sintomas de ansiedade e dificuldades sociais (Bellantonio *et al.*, 2024; Qin *et al.*, 2024).

No âmbito medicamentoso, o tratamento é direcionado principalmente para sintomas associados ao TEA, como irritabilidade, hiperatividade, ansiedade e distúrbios do sono. Antipsicóticos atípicos, como risperidona e aripiprazol, são indicados para controle da agressividade e comportamentos desafiadores. Estimulantes, como o metilfenidato, podem ser prescritos para casos de hiperatividade e déficit de atenção, enquanto inibidores da recaptação de serotonina (ISRS), como fluoxetina e sertralina, auxiliam no manejo de ansiedade e depressão. Além disso, a melatonina é frequentemente utilizada para tratar distúrbios do sono, comuns em pessoas com TEA (Bellantonio *et al.*, 2024; Long *et al.*, 2024; Qin *et al.*, 2024). O estudo de Almeida *et al.* (2024) sugere a ampliação de pesquisas e a implementação de treinamentos para melhorar o preparo dos profissionais e fortalecer o diagnóstico precoce e a assistência às crianças com TEA.

CONCLUSÃO

A análise do Transtorno do Espectro Autista (TEA) sob uma perspectiva multidisciplinar evidencia a complexidade do diagnóstico e tratamento dessa condição. A revisão da literatura reforça o conhecimento das principais estratégias diagnósticas e terapêuticas realizadas a partir de uma abordagem multidisciplinar, demonstrando a sua eficácia e evidências científicas. A abordagem integrada, envolvendo profissionais de diferentes áreas, é fundamental para proporcionar intervenções eficazes e personalizadas, melhorando significativamente a qualidade de vida dos indivíduos com TEA.

Portanto, observou-se a escassez, como mencionado anteriormente, de estudos que abordem essa temática, assim como de profissionais capacitados para a realização do diagnóstico e tratamento direcionados ao TEA. A alta prevalência do TEA e os desafios no acesso a serviços especializados demonstram a necessidade urgente de políticas públicas que ampliem o suporte às famílias e a capacitação de

profissionais. A falta de especialistas qualificados e a concentração de centros de referência em regiões centrais impõem barreiras ao diagnóstico precoce e ao início do tratamento, impactando negativamente o desenvolvimento das crianças autistas.

Diante disso, torna-se essencial a implementação de estratégias que promovam a capacitação contínua dos profissionais da saúde e da educação, bem como a expansão de serviços de reabilitação acessíveis. A demanda por ferramentas diagnósticas mais precisas, tratamentos acessíveis e maior capacitação dos profissionais é essencial para melhorar o cuidado e a qualidade de vida dos pacientes com TEA. Entre as abordagens multidisciplinares disponíveis, foram observadas a Análise Comportamental Aplicada (ABA), o biofeedback e a neuromodulação, e medicamentos, para auxílio nas outras terapias. Assim, destaca-se a necessidade urgente de ampliar a pesquisa e o treinamento de profissionais para garantir um diagnóstico precoce e intervenções eficientes.

A revisão ressaltou a relevância de uma abordagem integrada no diagnóstico e tratamento do TEA. Contudo, pela carência de estudos sobre essa abordagem e a insuficiência de profissionais qualificados, dificulta-se a assistência adequada. Além disso, o envolvimento ativo das famílias no processo terapêutico é crucial para a obtenção de melhores resultados. O suporte adequado aos cuidadores e a promoção da inclusão social são aspectos fundamentais para garantir um ambiente propício ao desenvolvimento dos indivíduos com TEA.

Por fim, este estudo reforça a necessidade de pesquisas contínuas que aprofundem a compreensão sobre as abordagens multidisciplinares no tratamento do TEA, possibilitando avanços no atendimento e na qualidade de vida das pessoas autistas. A integração entre profissionais, familiares e sociedade é indispensável para a construção de uma rede de apoio eficaz e inclusiva.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, D. S. M. *et al.* Knowledge and practice of primary care nurses about autism spectrum disorder. **Rev Enferm UFPI**, [S. l.], v. 13, n. 1, 2024.
- ANDRADE, J. G. L. *et al.* Effectiveness of Distance Educational Programs for parents of children diagnosed with Autism Spectrum Disorder: an integrative review. In: **CoDAS**. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2024. p. e20230291.
- ARAÚJO, P. P. *et al.* Avaliação e Ensino de Emoções com Crianças e Jovens Adultos com Autismo ou Síndrome de Down Mediado pela Família. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 44, p. e258093, 2024.
- BELLANTONIO, Emanuel *et al.* Trastorno del Espectro Autista en niños, niñas y adolescentes, una actualización. **Evidencia actualización en la práctica ambulatoria**, v. 27, n. 4, p. e007130-e007130, 2024.
- FORCELINI, Cassiano Mateus *et al.* Proposal of a screening instrument for autism spectrum disorder in children (Mini-TEA Scale). **Arquivos de Neuro-psiquiatria**, v. 82, n. 03, p. 001-008, 2024.
- KANG, J. *et al.* Effects of transcranial direct current stimulation on brain activity and cortical functional connectivity in children with autism spectrum disorders. **Frontiers in Psychiatry**, v. 15, p. 1407267, 2024.
- LONG, J. *et al.* Insights into the structure and function of the hippocampus: implications for the pathophysiology and treatment of autism spectrum disorder. **Frontiers in Psychiatry**, v. 15, p. 1364858, 2024.
- LOPES-HERRERA, Simone Aparecida *et al.* Comparison between the socio-educational profiles of children with verbal and non-verbal Autism Spectrum Disorder. In: **CoDAS**. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2023. p. e20210317.
- MIZAEL, T. M.; AIELLO, A. L. R. Revisão de estudos sobre o Picture Exchange Communication System (PECS) para o ensino de linguagem a indivíduos com autismo e outras dificuldades de fala. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 19, p. 623-636, 2013.
- NUNES, S. C.; SOUZA, T. Z.; GIUNCO, C. T. *et al.* Autismo: conhecimento da equipe de enfermagem. **CuidArte, Enferm**, p. 134-141, 2009.
- OLIVEIRA, C. R. Capacitação do profissional da educação infantil: identificação precoce de sinais do transtorno do espectro autista. 2017.
- ORRÚ, S. E. O autismo em meninas e mulheres: Diferença e interseccionalidade. **Editora Vozes**, 2024.
- PEREIRA, C. C. V. Autismo E Família: Participação Dos Pais No Tratamento E Desenvolvimento Dos Filhos Autistas. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, [S. l.], v. 9, n. 2, p. 52–59, 2011.
- QIN, Lei *et al.* New advances in the diagnosis and treatment of autism spectrum disorders. **European Journal of Medical Research**, v. 29, n. 1, p. 322, 2024.

SHI, Z. *et al.* The effect of music therapy on language communication and social skills in children with autism spectrum disorder: a systematic review and meta-analysis. **Frontiers in Psychology**, v. 15, p. 1336421, 2024.

SILVA, E. P. *et al.* Autismo: perspectivas e desafios na condução de um diagnóstico cada vez mais frequente. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 2, p. e68571-e68571, 2024.

SILVA, V. B. *et al.* Transtorno do espectro do autismo e aleitamento materno: estudo de caso controle. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 24, p. e20220340, 2024.

STEFFEN, F. *et al.* Diagnóstico Precoce De Autismo: Uma Revisão Literária. **Revista Saúde Multidisciplinar**, [S. l.], v. 6, n. 2, 2020.

VIANA, A. C. V. *et al.* Autismo: uma revisão integrativa. **Saúde Dinâmica**, v. 2, n. 3, p. 1-18, 2020.

VIRUES-ORTEGA, J.; JULIO, F. M.; PASTOR-BARRIUSO, R. The TEACCH program for children and adults with autism: A meta-analysis of intervention studies. **Clinical psychology review**, v. 33, n. 8, p. 940-953, 2013.

ANEXO A

Revista FT - **Utilizamos Normas ABNT**

A **Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT**, entre outras atribuições, é responsável por padronizar a formatação de documentos técnicos, visando facilitar a sua compreensão e o acesso ao conhecimento científico. Nesse contexto, além das normas voltadas aos trabalhos acadêmicos, a ABNT editou a **Norma Brasileira 10520/2023**, que estabelece regras de formatação para artigos científicos.

Considerando que diversas faculdades no Brasil já adotam o modelo de artigo científico como trabalho de conclusão de curso, **nós da Revista FT também utilizamos esse modelo** e reunimos aqui todas as regras que devem ser observadas na formatação do seu artigo.

Fontes, Margens e Espaçamentos

Embora a NBR 10520/2023 **não estabeleça regras sobre fontes, margens e espaçamentos**, sugerimos a utilização das mesmas regras aplicadas em monografias e outros trabalhos acadêmicos:

- **Fonte:** tamanho 12, com exceção das notas de rodapé, citações de mais de três linhas, paginação e legendas de imagens, que deverão ser de menor tamanho.
- **Margens:** esquerda e superior de 3 cm, direita e inferior de 2 cm.
- **Espaçamento:** 1,5, com as seguintes exceções, que deverão adotar espaçamento simples:
 - citações de mais de três linhas
 - notas de rodapé
 - referências
 - legendas das ilustrações e tabelas

Estrutura Geral

Estrutura Pré-textual

Elementos:

- Título e, se houver, subtítulo
- Nome do autor

- Resumo na língua do texto
- Palavras-chave na língua do texto

Estrutura Textual

- Introdução
- Desenvolvimento
- Conclusão

Estrutura Pós-textual

- Título e, se houver, subtítulo em língua estrangeira
- Resumo em língua estrangeira
- Palavras-chave em língua estrangeira
- Notas explicativas (opcional)
- Referências
- Glossário (opcional)
- Apêndices (opcional)
- Anexos (opcional)

Elementos Pré-textuais

Os elementos pré-textuais são apresentados **antes do conteúdo** do artigo e consistem em: **título, subtítulo (se houver), nome do autor, resumo e palavras-chave** na língua do texto.

Diferente das monografias, os elementos pré-textuais nos artigos científicos **devem estar juntos e na mesma página de abertura do conteúdo**.

- O **resumo** não poderá ultrapassar 250 palavras.
- As **palavras-chave** devem ser separadas entre si por **pontos**.
- **Atenção:** a norma prevê ainda que a **página de abertura deverá conter uma nota de rodapé** com um breve currículo do autor, bem como seu endereço postal e eletrônico.

Elementos Pós-textuais Obrigatórios

Os elementos pós-textuais são apresentados **após a conclusão** do artigo e podem ser obrigatórios ou opcionais. Os **obrigatórios** são:

- Título
- Subtítulo (se houver)
- Resumo

- Palavras-chave (todos em **língua estrangeira**)
- **Referências**

Embora a NBR 10520/2023 estabeleça esses elementos como pós-textuais, é comum encontrarmos os **resumos e palavras-chave em língua estrangeira** já na página de abertura do artigo.

As referências devem conter **informações essenciais à identificação das fontes** e, sempre que possível, **informações complementares** que facilitem esse reconhecimento.

Diferente das monografias, as referências em artigos científicos **não precisam constar em folha exclusiva**, devendo aparecer **após a conclusão do trabalho ou em notas de rodapé**.

Elementos Pós-textuais Opcionais

Os elementos pós-textuais **opcionais** ficam a critério do autor e consistem em:

- Notas explicativas
- Glossário
- Apêndices
- Anexos

As **notas explicativas**, apesar de classificadas neste grupo, **não são apresentadas após a conclusão do artigo**, mas sim em **notas de rodapé ao longo do texto**. Elas são utilizadas quando o autor desejar complementar algum ponto do artigo, seja com suas próprias palavras ou com citações.

A **numeração das notas explicativas** não reinicia a cada página, devendo seguir **consecutivamente até o fim do artigo**.

O **glossário** deve ser organizado **em ordem alfabética**.

Os **apêndices e anexos** são documentos juntados pelo autor para **fundamentar, comprovar ou ilustrar o conteúdo** do artigo. Deverão ser **identificados por letras maiúsculas seguidas de travessão e a identificação do seu conteúdo**.
