

Assistência da equipe multiprofissional no atendimento a criança com Síndrome do Aspecto Autista (TEA)

Assistance from the multidisciplinary team in caring for children with Autistic Aspect Syndrome (ASD)

Asistencia del equipo multidisciplinar en la atención a niños con Síndrome de Aspecto Autista (TEA)

Recebido: 16/09/2024 | Revisado: 17/10/2024 | Aceitado: 20/10/2024 | Publicado: 23/10/2024

Maria Valbilene Gonçalves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4920-2036>
União de Ensino Superior de Campina Grande, Brasil
E-mail: walbileneodonto@hotmail.com

Tattiele Fernanda de Melo Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2543-0347>
Curso Técnico Complexo Educacional Patoense, Brasil
E-mail: tattyfernandas@gmail.com

Vanusa Anabel Bezerra Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7328-8468>
Complexo Educacional do Cariri, Brasil
E-mail: anabelvanusa@gmail.com

Cleo Siqueira de Paiva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1467-6054>
Faculdade Paulista de Tecnologia, Brasil
E-mail: cleos3388@gmail.com

Elissandro Duarte Guimarães

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8899-6330>
Escola Paulista de Enfermagem, Brasil
E-mail: thacynnythayse@gmail.com

Maria Aparecida Silva Medeiros

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-9248-2499>
Complexo Educacional do Cariri, Brasil
E-mail: cidamedeiros18@hotmail.com

Ana Josélia Pinheiro de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-9707-3398>
Instituto de Ensino Profissional Brasileiro, Brasil
E-mail: anajoselia_2015@hotmail.com

Luana Felix Aguiar

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-9967-1580>
Faculdade Maurício de Nassau, Brasil
E-mail: lua.ana@hotmail.com

Maria Verinalda Batista Gonçalves

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-9469-3032>
Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande, Brasil
E-mail: verinaldabg@hotmail.com

Resumo

Introdução: O Transtorno do Aspecto do Autismo (TEA) é uma condição neurológica que se apresenta com sintomas variados em intensidade e manifestação, afeta aproximadamente 2 em cada 1.000 nascidos e é quatro vezes mais prevalente em crianças do sexo masculino em comparação com as do sexo feminino é uma condição que é observada em diversas partes do mundo. **Objetivo:** Elaborar uma análise descritiva da atuação da equipe multiprofissional de saúde sobre o Transtornos do espectro autista e seus impactos no cotidiano daqueles que vivem no espectro. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica descritiva com abordagem qualitativa, a partir de estudos científicos sobre a abordagem interdisciplinar na assistência à criança autista. Realizada através da busca nas bases de dados Literatura LILACS, SCIELO, BVS e no site de referência do Ministério da Saúde. Os artigos selecionados passaram pelos seguintes critérios de inclusão: aqueles publicados a partir de 2014 a 2023, completos em português. **Resultados e Discussão:** A partir da análise dos estudos científicos foi possível observar que os estudos mostraram

que o autismo é uma condição que tem início precoce, onde as dificuldades costumam comprometer o desenvolvimento da criança, ao longo de sua vida. Nesse sentido, ocorre uma variedade relacionada a intensidade e forma de expressão da sintomatologia, nas áreas que definem o seu diagnóstico. *Considerações Finais:* Conclui-se que como é uma doença heterogênea para o direcionamento terapêutico ideal contando com equipe multidisciplinar que promoverão maior estímulo à criança afetada deve-se realizar diagnóstico o mais cedo possível.

Palavras-chave: Transtorno Autístico; Criança; Atenção Primária à Saúde; Equipe Multiprofissional; Promoção da Saúde.

Abstract

Introduction: Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurological condition that presents with symptoms that vary in intensity and manifestation. It affects approximately 2 in every 1,000 births and is four times more prevalent in male children compared to female children. It is a condition that is observed in several parts of the world. *Objective:* To develop a descriptive analysis of the performance of the multidisciplinary health team on Autism Spectrum Disorders and their impacts on the daily lives of those living on the spectrum. *Methodology:* This is a descriptive bibliographic review with a qualitative approach, based on scientific studies on the interdisciplinary approach in assisting autistic children. It was carried out through a search in the LILACS, SCIELO, BVS Literature databases and on the Ministry of Health's reference website. The selected articles met the following inclusion criteria: those published from 2014 to 2023, complete in Portuguese. *Results and Discussion:* Based on the analysis of scientific studies, it was possible to observe that the studies showed that autism is a condition that begins early, where difficulties usually compromise the child's development throughout his or her life. In this sense, there is a variety related to the intensity and form of expression of the symptoms, in the areas that define its diagnosis. *Final Considerations:* It is concluded that, as it is a heterogeneous disease, for the ideal therapeutic direction with a multidisciplinary team that will promote greater stimulation for the affected child, the diagnosis should be made as early as possible.

Keywords: Autistic Disorder; Child; Primary Health Care; Interdisciplinary Team; Health Promotion.

Resumen

Introducción: El Trastorno de Aspecto Autismo (TEA) es una condición neurológica que se presenta con síntomas variables en intensidad y manifestación, afecta aproximadamente a 2 de cada 1.000 nacimientos y es cuatro veces más prevalente en niños varones en comparación con niñas, es una condición que se observa en diferentes partes del mundo. *Objetivo:* Elaborar un análisis descriptivo del desempeño del equipo multidisciplinario de salud en los Trastornos del Espectro Autista y sus impactos en la vida cotidiana de quienes viven en el espectro. *Metodología:* Se trata de una revisión bibliográfica descriptiva con enfoque cualitativo, basada en estudios científicos sobre el abordaje interdisciplinario de la atención a niños autistas. Realizado mediante búsqueda en las bases de datos LILACS, SCIELO, Literatura de la BVS y en el sitio web de referencia del Ministerio de Salud. Los artículos seleccionados cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: publicados entre 2014 y 2023, completos en portugués. *Resultados y Discusión:* Del análisis de los estudios científicos se pudo observar que los estudios demostraron que el autismo es una condición que comienza tempranamente, donde las dificultades tienden a comprometer el desarrollo del niño a lo largo de su vida. En este sentido, existe una variedad relacionada con la intensidad y forma de expresión de los síntomas, en las áreas que definen su diagnóstico. *Consideraciones finales:* Se concluye que al ser una enfermedad heterogénea, para una ideal orientación terapéutica con un equipo multidisciplinario que promueva una mayor estimulación al niño afectado, se debe realizar el diagnóstico lo más temprano posible.

Palabras clave: Trastorno Autista; Niño; Atención Primaria de Salud; Equipo Interdisciplinario; Promoción de la Salud.

1. Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado pelo desenvolvimento atípico que pode comprometer a comunicação e o comportamento social da pessoa sem cura é quatro vezes mais prevalente em crianças do sexo masculino em comparação com as do sexo feminino (Barreto et al. 2021). Os primeiros sinais de desenvolvimento atípico geralmente se tornam evidentes durante a primeira infância, que abrange o período desde o nascimento até os seis anos de idade (Bertaglia, 2022).

Segundo Carvalho (2021), é nesse intervalo que o cérebro estabelece a maioria das conexões neurais fundamentais para o desenvolvimento da criança. Esses sinais de desenvolvimento atípico podem variar conforme o grau de transtorno, abrangendo desde dificuldades específicas na aprendizagem e coordenação motora até prejuízos nas habilidades sociais e no desenvolvimento intelectual (Duarte, 2021).

Normalmente os pais são os primeiros a perceber certos comportamentos diferentes reproduzidos pelos seus filhos, a partir daí então, começam a busca pela ajuda profissional. A devolutiva do diagnóstico aos pais, é um processo delicado, onde o profissional precisa saber passar e explicar todo o procedimento de maneira menos impactante, para que os mesmos possam aprender a aceitar e conviver com as diferenças de seus filhos, buscando por auxílio profissional para a criança passar por um bom tratamento (Onzi & Gomes, 2015).

Traços de condutas ligadas ao Transtorno do Espectro Autista aparecem com evidência na primeira fase da infância. Há crianças que apresentam atraso no desenvolvimento da fala, dificuldade na interação com seus pares ou familiares, irritação em locais cheios ou barulhentos, fascínio por objetos incomuns, estereotipia vocal e motora, ausência das interações sociais, onde se precisa seguir uma rotina, e comportamentos definidos (Apa, 2014).

A partir do segundo ano de vida da criança, os sintomas se manifestam de maneira mais intensa, como por exemplo, a criança possui muitos empecilhos no ato de brincar, sente muita dificuldade em brincar usando a imaginação, quando pega os brinquedos, não consegue utilizar da forma correta, não consegue se manter em pé por algum período, sempre fica caindo ao andar, apresenta muita dificuldade ao conversar, sua fala por muitas vezes é incompreensível (Viera & Baldin, 2017).

De acordo com Dias (2017), para um diagnóstico preciso, é fundamental realizar uma avaliação clínica detalhada, incluindo análises de linguagem, neuropsicologia e exames complementares, conforme necessário com Transtorno do Espectro Autista, disfunções sensoriais bastante incomuns e peculiares, entre eles uma sensibilidade a estímulos sonoros, visuais, táteis e gustativos.

No Brasil, a estratégia de organização da atenção primária insere-se no programa denominado Saúde da Família, cujas ações ocorrem a partir da atuação de equipes multiprofissionais compostas por médicos da família e enfermeiros, mas também por profissionais de nível de formação técnica e/ou de Ensino Médio (agentes comunitários de saúde – ACS - e técnicos de enfermagem). Além disso, considerando que essa política prevê que os ACS realizem visita mensal à casa de crianças de até 24 meses de idade, esses profissionais têm a oportunidade de avaliar a criança em seu ambiente natural, utilizando a abordagem da vigilância do desenvolvimento como um eixo integrador da atenção à saúde (Brasil, 2021).

Conforme Maranhão (2019), a assistência da equipe interdisciplinar torna-se importante para avaliar a situação e elaborar um plano de intervenção com a equipe pode incluir profissionais como psiquiatras, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, educadores físicos e enfermeiros, dependendo das necessidades individuais da criança.

A avaliação de indivíduos no espectro autista requer uma abordagem de equipe multiprofissional, uma vez que essa abordagem facilita o ensino do autocuidado, a promoção da qualidade de vida dos pacientes, a orientação e a prestação de cuidados adequados durante a implementação de intervenções para indivíduos com espectro autista (Adurens & Melo, 2017).

Diante do exposto, justifica-se a importância deste estudo por contribuir com a qualificação do profissional de saúde, considerando a importância da atuação da equipe multiprofissional qualificado e capaz de intervir positivamente em situações de alta complexidade como essa.

Desse modo, diante da urgência em ter profissionais capacitado na equipe multiprofissional, faz-se necessária a produção acadêmica de trabalhos científicos que tratem da assistência à criança com TEA. Logo, o estudo tem o objetivo de analisar através da literatura científica brasileira sobre a assistência prestada pela equipe multiprofissional a crianças autistas.

2. Metodologia

A metodologia utilizada neste trabalho constitui-se de uma revisão bibliográfica sistemática, descritiva com abordagem qualitativa (Mattos, 2015; Gomes & Caminha, 2014), a partir de estudos científicos sobre a abordagem da assistência da equipe multiprofissional com a criança com síndrome do aspecto autista (TEA).

As buscas dos artigos foram realizadas através de bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no site de referência do Ministério da Saúde. Para a seleção dos artigos foram utilizados os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DECS): Transtorno Autístico, Equipe Multiprofissional, Promoção da Saúde.

Para auxiliar a pesquisa utilizou-se a seguinte questão norteadora: quais os principais sintomas que influenciam para o diagnóstico da criança com síndrome do aspecto autista (TEA)?

O período de coleta foi de Junho a Outubro de 2024. Os artigos selecionados passaram pelos seguintes critérios de inclusão: aqueles publicados a partir de 2014 a 2023, completos, em português e de livre acesso.

Os critérios de exclusão levaram em consideração os artigos que após a identificação por meio de títulos e resumos, não se enquadravam ao objetivo da pesquisa. Na terceira etapa, para extrair os dados dos artigos selecionados, todos os estudos foram lidos criteriosamente em sua íntegra e selecionados, por atenderem rigorosamente aos critérios de inclusão, e seus conteúdos foram julgados suficientemente esclarecedores e pertinentes para fazerem parte do presente estudo.

Foram encontrados 159 artigos, e foi realizada leitura exploratória dos mesmos, sendo que destes após análise dos resumos dos 51 (artigos, dissertação, periódicos), dos quais realizou a leitura e análise de todos e 06 foram considerados relevantes para apresentar os resultados e discussões.

Na segunda fase ocorreu a análise dos artigos, a partir de seus objetivos, metodologia empregada e resultados encontrados, sintetizando os resultados por similaridade do conteúdo. As categorias foram previstas para permitir agrupamentos das publicações, segundo os principais assuntos presentes nas discussões e resultados dos estudos que compõem a presente pesquisa.

Na discussão dos resultados foi a partir de repetidas leituras dos resumos selecionados na fase anterior, se extraiu aqueles que versavam a respeito do tema do estudo. Realizou-se a comparação de resultados dos artigos analisados, com destaque às congruências e as divergências observadas. Na sexta e última etapa da revisão integrativa, realizou-se o tratamento dos resultados a partir da inferência e da interpretação.

3. Resultados

Foram encontrados 159 artigos, e foi realizada leitura exploratória dos mesmos, sendo que destes após análise dos resumos dos 51 (artigos, dissertação, periódicos), dos quais realizou a leitura e análise de todos e 06 foram considerados relevantes para apresentar os resultados e discussões dessa pesquisa conforme descritos na Tabela 1 abaixo:

Tabela 1 -Número de publicações textos de artigos nas bases dos artigos científicos incluídos no estudo (n = 51).

TEXTOS DE ARTIGOS	QUANTIDADE
BVS / Descrito: Transtorno Autístico, Equipe Multiprofissional, Promoção da Saúde.	159
Textos completos disponíveis:	28
Artigos, Idiomas português.	18
Tipos de documentos: 22 artigos	16
País de afiliação Brasil	20
País /região como assunto Brasil	26
Ano de publicação (2014 – 2023)	51

Fonte: Autoria própria (2024).

Dando seguimento à seleção, os 51 artigos foram organizados de acordo com a base de dado de sua publicação, conforme mostra Tabela 2.

Tabela 2 -Número de publicações selecionadas por critério nas bases de dados.

ARTIGOS DE SELECIONADOS	QUANTIDADE
SCIELO	35
LILACS/MEDLINE	16

Fonte: Autoria própria (2024).

Prosseguindo na seleção descartamos os artigos com dupla publicação e/ou que não atendessem aos critérios de inclusão, conforme demonstra a Tabela 3.

Tabela 3 -Número de publicações textos de artigos descartados nas bases de dados.

ARTIGOS	QUANTIDADE
Dupla publicação	20
Não atendeu os critérios de inclusão	16
Artigo dupla publicação e não atendeu os critérios de inclusão	09

Fonte: Autoria própria (2024).

Com isso, finalizamos nossa seleção resultando em uma amostra com 06 artigos incluídos provenientes de uma única base de dados de publicação, conforme Tabela 4.

Tabela 4 -Número de publicações incluídas.

ARTIGOS	QUANTIDADE
SCIELOS	04
LILACS	02

Fonte: Autoria própria (2024).

Organizamos as publicações selecionadas para nossa amostra de acordo com os seguintes instrumentos de coleta descritos no Quadro 1 abaixo:

Quadro 1 - Apresenta dados da coleta de referências conforme ano (autor), título, objetivo da pesquisa principais resultados como apresentado abaixo.

AUTOR (ANO)	TÍTULO	OBJETIVO DA PESQUISA	PRINCIPAIS RESULTADOS
Gonález & Canals, 2014.	As possibilidades da fisioterapia no tratamento multidisciplinar do autismo.	Refletir sobre as possibilidades da fisioterapia no tratamento multidisciplinar do autismo.	Evidenciaram-se as intervenções fisioterapêuticas na capacidade motora e intelectuais eficazes para a criança estabelecer relação com o mundo.
Viera, L.O.P, 2014.	Importância do exercício físico nas habilidades motoras crianças com transtorno do espectro autista.	Descrever a importância do exercício físico no desenvolvimento motor em crianças com o transtorno do espectro autista.	Apresentou melhora na socialização e comunicação, tanto no âmbito cognitivo, quanto motor.
Duarte, Barbosa & Montene, G.R.O, 2015.	Contribuições da equoterapia para desenvolvimento integral da criança autista.	Abordar equoterapia como um método educacional que busca propiciar aos autistas um desenvolvimento biopsicossocial.	As contribuições que o uso da Equoterapia traz para os autistas são enormes, vai desde o desenvolvimento mental até o físico, fazendo com eles se descubram e redescubram o mundo ao seu redor.
Borges, et al., 2016.	A hidroterapia nas alterações físicas e cognitivas de crianças autistas.	Identificar os benefícios descritos da hidroterapia nos aspectos físicos e cognitivos em crianças com autismo através de revisão sistemática.	A hidroterapia é de grande valia para pacientes autistas devido ao melhoramento na flexibilidade, força muscular, funcionalidade, relação social e relação com a água.
Silva & Vilarinho, 2022.	O impacto da intervenção fisioterapêutica em crianças com autismo	Analisar os benefícios da fisioterapia na vida cotidiana do autista, seus impactos positivos de avanços e melhoras e seus pontos de dificuldade.	Uma boa intervenção fisioterapêutica pode auxiliar no tratamento dessa síndrome com uso de protocolos cujo objetivo seja melhorar a função motora do paciente melhorando sua qualidade de vida.
Oliveira, et al., 2018.	Intervenção fisioterapêutica no transtorno do espectro autista.	Avaliar a eficácia da intervenção fisioterapêutica em uma criança com TEA.	As intervenções apresentaram efeitos positivos no âmbito visual e auditivas de crianças, com TEA.

Fonte: Autoria própria (2024).

4. Discussão

4.1 Transtorno da criança com o espectro autista (TEA)

O TEA se caracteriza por uma síndrome comportamental, com etiologias múltiplas, além disto, não se constitui em uma doença, nem tampouco deficiência, por apresentar comportamentos sistemáticos por parte da criança que a apresentam, exibindo de forma suave, moderada ou grave. Assim, para a reabilitação da criança portadora de TEA, é preciso elaborar uma proposta com toda equipe multiprofissional de saúde educacional específica, para cada caso levando em consideração potencialidades e limites (Fonseca et al., 2021).

Santos (2021), a criança com TEA, têm dificuldades em estabelecer relações entre eventos e consequentemente, estabelecer generalizações. O autismo representa um transtorno do desenvolvimento neurobiológico.

Silva & Elias (2020), apontam várias as alterações apresentadas por crianças autistas que ocorrem em razão da falta de reciprocidade e compreensão na comunicação. Afetando, além da parte verbal, as condutas simbólicas que dão significado às interpretações das circunstâncias socialmente vividas, dos sinais sociais e das emoções nas relações interpessoais.

É relevante destacar quanto há também crianças autistas que vivem alinhando os brinquedos de modo repetitivo, assim como, aqueles que assistem ao mesmo filme dezenas e dezenas de vezes ou só pisam em azulejos de uma cor específica, como se tivessem uma compulsão obsessiva (Lima et al., 2021).

4.2 Epidemiologia e diagnóstico

Estima-se que o TEA, tenha uma prevalência mundial de 1 para cada 160 crianças, sendo notório que os sinais e sintomas aparecem na infância, antes dos três anos e como consequência persiste na adolescência e na idade adulta. No entanto, alguns portadores do TEA conseguem viver de forma independente, enquanto outros, requerem cuidado por apresentar algum tipo de deficiência severa sendo necessário apoio e cuidado ao longo de sua vida, de acordo com a OMS (Cupertino et al., 2019).

Os estudos epidemiológicos consistem em comprovar que a distribuição do TEA por gênero é de uma menina em cada 4 meninos; de 45 a 60% desses portadores apresentam algum tipo de deficiência intelectual; em casos de irmãos gêmeos monozigóticos, o TEA é de 50 a 95%, em gêmeos dizigóticos tem prevalência de 10 a 30% e em irmãos que não são gêmeos, a probabilidade é de 3 a 19% de risco de apresentar o TEA (Portolese et al., 2017).

Apesar deste transtorno ser considerado uma disfunção orgânica o retardo mental está associado a 75% dos casos. Em adultos, jovens e crianças com TEA são mais comuns à presença de morbidades, sendo as mais comuns: a epilepsia, transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), depressão em TEA leve, transtorno de ansiedade, transtorno do sono, e transtorno obsessivo compulsivo (TOC) (Portolese et al., 2017).

O diagnóstico do TEA é realizado clinicamente, através de uma lista de critérios, presente no manual DSM-V, onde será observado o comportamento da criança e realizado uma entrevista tanto com os pais, como com os cuidadores. Também pode ser possível detectar através de exames que objetivam excluir algum tipo de doença que esteja associada, como por exemplo, a surdez (Almeida & Neves, 2020).

Assim, sabendo que o diagnóstico do TEA tem sido feito com base na observação e acompanhamento da história do indivíduo e dos comportamentos apresentados, a intervenção psicológica acontece considerando-se os critérios recomendados pela Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), uma vez que a utilização de escalas e instrumentos de triagem padronizados ajuda a identificar problemas específicos, sendo muito importante para o rastreamento e a triagem de casos suspeitos (Borba & Barros, 2018).

4.3 Atuação da equipe multiprofissional e seus benefícios na reabilitação de crianças com TEA

A assistência interdisciplinar na atenção primária à saúde para crianças com Síndrome do Espectro Autista (TEA) é um aspecto fundamental no tratamento e no apoio a essas crianças e suas famílias. O TEA é uma condição complexa que afeta o desenvolvimento da comunicação, das habilidades sociais e do comportamento (Volkmar & Wiesner, 2018).

Além disso, a assistência interdisciplinar na atenção primária à saúde pode ajudar a identificar precocemente o TEA, o que é crucial para iniciar intervenções o mais cedo possível. Quanto mais cedo o diagnóstico e as intervenções adequadas forem implementados, maiores são as chances de melhoria nas habilidades da criança e na qualidade de vida (Duarte et al., 2021).

Dias (2017), os primeiros sinais do Transtorno de Espectro Autista (TEA) surgem nos primeiros anos de vida da criança. E por se tratar de uma síndrome que não tem características físicas, o diagnóstico, em muitos casos, acaba sendo tardio.

Farias (2019), o profissional responsável por realizar o diagnóstico do TEA, ele deve ser feito por profissionais especializados, que por meio de protocolos de testagem irão investigar os déficits da criança. Entre eles estão: E geralmente é feito por um psiquiatra, pediatra ou neurologista entre outros profissionais como Nutricionistas, Psicólogo, Fonoaudiólogo, Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional e Pedagogo. Além disso, é este profissional que fará as prescrições de medicamentos adequados, quando for necessário.

Entre os profissionais o nutricionista pode ajudar o paciente autista a lidar com questões relacionadas à dieta e nutrição, pois eles podem apresentar dificuldades alimentares, como seletividade alimentar, alergias, disfunções do trato digestivo, entre outras e o nutricionista pode ajudar a desenvolver um plano alimentar personalizado que atenda às necessidades do paciente. Além disso, ele pode desenvolver atividades de educação nutricional que atendam não só o paciente, mas as famílias envolvidas no tratamento (Lemos et al., 2023).

Assim, nota-se que a associação entre autismo e transtornos alimentares pode acarretar a deficiência de alguns nutrientes, culminando em risco aumentado de desnutrição, raquitismo, obesidade, retardo de crescimento, problemas ósseos, déficits sociais e baixo desempenho acadêmico. Outras comorbidades associadas aos transtornos alimentares que podem ocorrer são sintomas gastrointestinais, problemas de sono, epilepsia, problemas de comportamento, transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e ansiedade (Araújo & Dourado, 2022).

Um fator evidenciado por Carvalho & Santana (2022), é que os horários das refeições podem ser considerados estressantes com a inserção de novos alimentos, pois causam desconfortos sensoriais para indivíduos com TEA e, com isso, demanda muita energia dos responsáveis. Do mesmo modo, Rocha e Colaboradores (2019), em seu estudo, também verificaram que crianças com autismo possuem mais seletividade com os alimentos na hora da refeição que crianças típicas. Os resultados da pesquisa, apontam maior recusa alimentar para vegetais, frutas, leites e derivados. Nesse ínterim, quando mudam a apresentação do prato há mudanças de comportamento como: resistência, choro, aversões e antipatia (Rocha, et al., 2019).

A importância de se ter um equilíbrio na hora de alimentar-se é um fator determinante para a saúde das crianças, uma alimentação saudável e equilibrada pode ajudar a evitar problemas gastrointestinais, principalmente, em crianças no TEA (Pavão & Cardoso, 2021). Ainda estudos indicam que uma dieta sem glúten, caseína e muito açúcar, segundo estudo realizado por Pavão & Cardoso (2021), pode ajudar a reduzir os sintomas gastrointestinais, assim como diminuir alterações comportamentais como agressividade em alguns casos do transtorno. De encontro, Magagnin e colaboradores (2021), evidenciam a importância do profissional nutricionista especializado para fazer todo o acompanhamento necessário com a criança autista e seus familiares e/ou cuidadores, inclusive quando for necessário uma dieta livre de glúten e caseína.

Dentre os tipos de intervenções mais utilizadas no tratamento de crianças com autismo, os mais usuais de acordo com Sousa et al (2022), são os TEACCH4, ABA5, PECS6, além dos tratamentos psicoterapêuticos, fonoaudiólogos, musicoterapia, equoterapia, o brincar como intervenção lúdica, entre outros que não tem uma linha formal que os caracterize no tratamento do autismo, e que por outro lado depende diretamente da visão, dos objetivos e do bom senso do profissional que o aplica.

Duarte, Barbosa & Montegro (2015), o Psicólogo pode ajudar o paciente a lidar com questões emocionais, comportamentais e sociais relacionadas ao autismo, como ansiedade, dificuldades de comunicação e interação social, e problemas de comportamento. Ele pode fornecer terapia cognitivo-comportamental, treinamento de habilidades sociais e outras mudanças personalizadas para ajudar o paciente a enfrentar essas questões.

Ao mesmo tempo, um psicólogo pode auxiliar na gestão de comportamentos desafiadores e no suporte emocional. Essa abordagem colaborativa não beneficia apenas a criança, mas também suas famílias. Os profissionais de saúde podem oferecer orientação e treinamento aos pais e cuidadores, capacitando-os a apoiar o desenvolvimento de seus filhos e a lidar com os desafios do TEA de maneira mais eficaz. Isso é particularmente importante, uma vez que o envolvimento da família desempenha um papel fundamental no progresso da criança com TEA (Carvalho et al., 2021).

A intervenção psicológica, de acordo com Matos, Matos & Pollianna (2018), quando se inicia desde a identificação do TEA, diagnóstico e se intensifica no tratamento, tem produzido resultados positivos, pois inúmeras são as técnicas e terapias que ajudam a estimular o desenvolvimento da área afetada.

Consolini, Lopes & Lopes (2019), a musicoterapia pode ser trabalhada por vários especialistas, entra como uma das formas de tratamentos terapêuticos, muito usada atualmente com crianças do Espectro Autista, a música passa a ser um método de intervenção por meio de eliciar emoções e desenvolver a capacidade da criança, englobando todo o processo cognitivo como, memória, planejamento, atenção dividida, entre outros.

Nesse contexto, para Oliveira et al (2018), a dificuldade de interação social da criança autista, também é uma característica da síndrome. Assim, se deve trabalhar a interação social da criança autista desde que descoberta a síndrome. Toda equipe multiprofissional Gavarini, (2016) aponta que, a Equoterapia favorece aos praticantes com TEA: o desenvolvimento mental, melhora da aprendizagem e na aquisição motora. Os tipos de movimentos efetuados pelo animal, atuam diretamente no cérebro e este sendo responsável por comandar todo o corpo, conforme o estímulo que lhe foi dado.

Duarte, Barbosa & Montenegro (2015), a equoterapia também é incluída como uma das formas de tratamento terapêuticas que pode melhorar a qualidade de vida da criança com TEA. Esse método utiliza o cavalo para intervir como forma de socialização, executando exercícios psicomotores e desenvolvendo autoestima e autoconfiança no indivíduo. Essa prática se dá ao ar livre, sendo que, a mesma faz com que o sujeito conecte-se com o ambiente.

Carvalho, Santana & Lopes (2019), o Fonoaudiólogo pode ajudar o paciente a desenvolver habilidades de comunicação, incluindo fala, linguagem e compreensão. Ele pode fornecer terapia de linguagem e fala, treinamento auditivo e outras intervenções personalizadas para ajudar o paciente a se comunicar melhor e compreender melhor como socialmente.

Nesse contexto, cabe ao fonoaudiólogo analisar as especificidades da comunicação e da linguagem demandadas pelo indivíduo a cada momento do desenvolvimento (Carvalho et al., 2021). É dele a responsabilidade de articular o diagnóstico (perfil individualizado de habilidades e dificuldades relacionadas à comunicação e linguagem e aspectos correlatos) e a proposta de intervenção terapêutica, a partir de raciocínio clínico coerente com as evidências científicas que compõem sua formação clínica específica. A interação e o respeito entre todos os profissionais contribuirão para um tratamento que integre as especialidades.

Lemos et al (2023), além das características citadas, alguns aspectos devem ser observados para melhor atender as pessoas com autismo, pois elas apresentam forte tendência à depressão, fator psicológico que colabora para o distanciamento social.

Nascimento et al (2019), o Enfermeiro junto à equipe, deve estar comprometido com a atenção integral, a continuidade do cuidado, por meio das práticas intersetoriais e, utilizar como princípio o atendimento dos fatores psicossociais, buscando cuidado individualizado e humanizado, para promover qualidade de vida e bem-estar tanto à criança/adolescente quanto à família e profissionais da educação.

Para Azevedo & Gusmão (2016), a fisioterapia motora tem extrema importância no tratamento de tal comorbidade e influencia, muitas vezes, a interação e a inclusão social, aproximando relações, além de fortalecer a comunicação. A fisioterapia tem o papel de examinar, avaliar, traçar objetivos e condutas para crianças com TEA, observando suas

particularidades e dificuldades para, assim, desenvolver um tratamento específico e diferenciado, visando à melhora da coordenação motora da criança, ou seja, um maior controle corporal.

No trabalho *Influência da fisioterapia no acompanhamento de crianças portadoras do TEA*, Fernandes, Souza & Camargo (2020), mencionam que crianças portadoras de TEA lidam diariamente com déficits de comunicação, interação social e raciocínio inábil. Além disso, em sua maioria, apresentam comprometimentos motores que terão que enfrentar por toda a vida, necessitando, assim, de tratamento fisioterapêutico, uma vez que, iniciado de forma precoce, pode trazer maiores benefícios para a criança, levando em conta a plasticidade cerebral e proporcionando um melhor desenvolvimento.

Carvalho-Filho et al (2018), é recomendado olhar acurado para perceber as nuances do desenvolvimento global e comportamental, já que os indivíduos com TEA tendem a se expressar de forma atípica e, perceber a evolução em si, é, significativamente mais difícil.

Eduardo et al (2021), um dos principais desafios é ajudar indivíduos portadores de TEA a desenvolverem comportamentos empáticos. Para que sentimentos/comportamentos empáticos ocorram são necessárias inferências de estados mentais que levam à compreensão, explicação e predição de comportamentos, assim, o desenvolvimento de sentimento empático está relacionado àquilo que o indivíduo vivencia e percebe, propiciando atribuir aos outros indivíduos, os mesmos estados mentais em contingências semelhantes.

Pimentel, Barbosa & Oliveira (2018), o Pedagogo pode ajudar o paciente autista a lidar com questões educacionais, como tendências curriculares, planejamento de atividades e estratégias de ensino. Ele pode trabalhar com a escola do paciente para desenvolver um plano educacional personalizado que atenda às necessidades do paciente.

Os pedagogos, no que lhe diz respeito, precisam ter conhecimento de que a família da criança é uma peça essencial para o sucesso do desenvolvimento do aluno autista. Pimentel, Barbosa & Oliveira (2017), destacam que Escola e família constituem dois contextos de desenvolvimento fundamentais para a trajetória de vida das pessoas” e que A integração entre esses dois contextos é destacada com desafio para a prática profissional e pesquisa empírica.” Isso afirma que os dois necessitam caminhar seguindo com uma só finalidade, para que juntos consigam um bom desenvolvimento do discente.

Bó (2019), as pessoas com autismo, apesar de poderem ter comando da linguagem e vocabulário elaborado, estão incapacitadas a usar a interação social e a comunicação social dentro do contexto social; algumas são metódicas. Os sujeitos autistas podem procurar ou não interação social, porém têm sempre dificuldades em interpretar e aprender as capacidades da interação social e emocional com os outros.

Ao abordar as práticas e atuação do Terapia Ocupacional na reabilitação de pessoas com TEA, Tomchek et al (2017), utilizaram um perfil sensorial afim de avaliar sua sensibilidade sensorial e a evitação social. Através de suas práticas, focaram na atividade centrada no cliente, assim favorecendo os resultados positivos e desenvolvendo habilidades no cliente. Costa & Pfeifer (2016), descrevem o processo de intervenção terapêutica ocupacional por meio da terapia de integração sensorial, evidenciando que o terapeuta organiza a oferta sensorial adequada ao perfil da criança, gerenciando um equilíbrio entre a demanda sensorial, liberdade de escolha e a necessidade individual, ajustando assim o desafio de modo a promover a resposta adaptativa, com o objetivo de atingir as suas necessidades específicas, destacando-se entre seus objetivos terapêuticos: o desempenho funcional, as capacidades de autorregulação e as habilidades sensório-perceptivo-motoras.

No contexto da reabilitação fisioterapêutica em crianças com TEA, no primeiro momento é de grande importância à análise das etapas de tratamento, tais como, o ambiente físico (a interação da criança com a família, na escola, entre outros), medicamentoso (a possibilidade para o uso de fármacos antidepressivos e antipsicóticos), funções comunicativas e habilidades

motoras básicas, como andar, sentar, ficar de pé, jogar, rolar, tocar objetos, engatinhar e a se locomover de maneira geral (Santos, 2019).

Portanto, abordagens holísticas e colaborativas são essenciais para fornecer o melhor cuidado possível. Em uma equipe interdisciplinar, diversos profissionais de saúde e educação trabalham em conjunto para avaliar, diagnosticar e planejar as intervenções adequadas para crianças com TEA. Cada profissional contribui com sua experiência única para atender às necessidades específicas da criança (Soelti, Fernandes & Camilo, 2021).

Mendes (2020), uma das principais vantagens da assistência interdisciplinar é a capacidade de oferecer intervenções abrangentes que abordam todos os aspectos do desenvolvimento da criança. Por exemplo, um fonoaudiólogo pode trabalhar no desenvolvimento da linguagem e da comunicação, enquanto um terapeuta ocupacional pode ajudar com habilidades motoras e de autocuidado.

Brito et al (2015), os benefícios da avaliação multidisciplinar no autismo são inúmeros, tanto para os pacientes, quanto para os familiares. Ainda, os benefícios são da própria equipe, visto que os profissionais conseguem ter melhores resultados nas suas condutas individuais.

Lima (2019), além disso, o envolvimento dos pais é um componente importante da equipe multidisciplinar. Os pais podem fornecer informações sobre as habilidades e o comportamento de uma criança fora do ambiente de avaliação, onde nem todas as instâncias do comportamento de uma criança são observáveis (Duarte, 2019). O ambiente de avaliação muitas vezes pode provocar diferentes reações e comportamentos que uma criança normalmente não existiria em um ambiente familiar.

Porém, existem desafios na implementação eficaz da assistência interdisciplinar, incluindo a coordenação entre os profissionais, o acesso a serviços especializados e a disponibilidade de recursos. Portanto, políticas de saúde que promovam a colaboração entre profissionais e garantam recursos adequados são essenciais para garantir que crianças com TEA recebam a assistência de que precisam.

Portanto, a colaboração interprofissional usando uma abordagem multidisciplinar pode ser um determinante importante para aumentar os cuidados de saúde positivos e os resultados educacionais de crianças com TEA e também de pacientes adultos.

5. Considerações Finais

Ao longo deste trabalho, examinamos como equipes multiprofissionais são compostas por profissionais de saúde e educação desempenham um papel fundamental na identificação precoce, no diagnóstico, no tratamento e no apoio a crianças com TEA e suas famílias. Essas equipes oferecem intervenções abrangentes que abordam os desafios específicos enfrentados por essas crianças, abrangendo aspectos como linguagem, comunicação, habilidades sociais, comportamento e desenvolvimento motor. Além disso, destacamos a importância da colaboração entre profissionais e do envolvimento das famílias no processo de cuidado.

As orientações e o suporte oferecidos aos pais e cuidadores desempenham um papel crucial na promoção do desenvolvimento e na melhoria da qualidade de vida das crianças com TEA. Embora tenhamos discutido os benefícios dessa abordagem, é importante reconhecer que ainda existem desafios a serem superados, como a coordenação de serviços, o acesso a recursos adequados e a implementação de políticas de saúde eficazes.

A garantia de que todas as crianças com TEA tenham acesso à assistência multiprofissional de qualidade é uma responsabilidade que deve ser compartilhada por profissionais de saúde, educadores, legisladores e a sociedade como um todo. Em última análise, este estudo reforça a importância da assistência interdisciplinar na atenção primária à saúde como uma abordagem eficaz para melhorar o bem-estar e as perspectivas de crianças com TEA. Esperamos que as conclusões aqui

apresentadas possam servir como um lembrete do compromisso contínuo de fornecer cuidados de qualidade e apoio a essa população e suas famílias, promovendo uma sociedade mais inclusiva e acolhedora.

Portanto a pesquisa contribua para o conhecimento dos profissionais da área da saúde, e que possam compreender a necessidade e importância do uso da assistência da equipe multiprofissional precoce no tratamento de crianças com TEA. Há a necessidade de se desenvolver mais estudos sobre a temática e treinamentos para os profissionais de saúde e familiares de como abordar os cuidados ao público autista.

Referências

- Adurens, F. D. L. & Melo, M. S. (2017). Reflexões acerca da possibilidade de prevenção do autismo. *Estilos Clin.* 22 (1), 150-65.
- Almeida, M. L., & Neves, A. S. (2020). A população diagnóstica do autismo: uma falsa epidemia? *Psicologia: Ciência e profissão.* 40, 1-12
- Araújo, A.S., & Dourado, J. L. G.. (2022). Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a empregabilidade: entre a formação e a inclusão. *Perspectivas Em Diálogo: Revista De Educação E Sociedade*, 9(20), 291-306. <https://desafioonline.ufms.br/index.php/persdia/article/view/15378>.
- Azevedo, A. & Gusmão, M. (2016). A importância da fisioterapia motora no acompanhamento de crianças autistas. *Revista Eletrônica Atualiza Saúde.* 3 (3), 76-83.
- Apa. (2014). American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. *Associação Brasileira de Psiquiatria*. Trad. Maria Inês Corrêa Nascimento. (5 ed.). Artmed.
- Barreto, R. F. et al. (2021). Capacitação de educadores de apoio para a inclusão de alunos autistas: uma revisão integrativa da literatura. *Revista de Educação Especial*, 34(68), 829-844.
- Bertaglia, B. (2022). Uma a cada 44 crianças é autista, segundo o CDC. Fundação José Luiz Egydio Setúbal. *Autismo e Realidade*. Todos os direitos reservados. <https://autismoerealidade.org.br/2022/02/04/uma-a-cada-44-criancas-e-autista-segundo-cdc>.
- Borba, M. M. C. & Barros, R. S. (2018). *Ele é autista: como posso ajudar na intervenção?* Um guia para profissionais e pais com crianças sob intervenção analítico-comportamental ao autismo. Cartilha da Associação Brasileira de Psicologia e Medicina Comportamental (ABPMC).
- Borges, A. P.; Martins, V.N.S.; & Tavares, V.B.T. (2016). A hidroterapia nas alterações Físicas e cognitivas de crianças autistas: Uma revisão Sistemática. *Revista Caderno Pedagógico*, Lajeado, 13(3) ISSN 1983-0882. DOI: <http://dx.doi.org/10.22410/issn.1983-0882.v13i2a2016.1162><http://www.univates.br/revistas>
- Bó, F. R. (2019). *Caracterização da linguagem de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista*. 96f. Dissertação (Mestrado em Ciências), Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental, Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Ribeirão Preto.
- Brasil. (2021). Ministério da Saúde. Portal Brasil. Caderneta de Saúde da criança. *Brasília Ministério da Saúde*. https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_2ed.pdf.
- Brito, H. K. M., et al. (2021). *O impacto da terapia cognitivo comportamental no transtorno do espectro autista*. <https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/27974>.
- Carvalho-Filho, F. S. S. et al. (2018). Entendimento do espectro autista por pais/cuidadores: Estudo descritivo. *Revista Científica Sena Aires*, 7(2), 105-116.
- Carvalho, R. R. C., et al. (2021). Transtorno do espectro autista em crianças: desafios para a enfermagem na atenção básica à saúde. *Editora Epitaya ISBN: 978-65-87809-30-4*, Rio de Janeiro. <https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/245>.
- Carvalho, M. F., & Santana, M. Z. (2022). Educação Nutricional para crianças com Transtorno Espectro Autista: propostas de atividade práticas na escola, na clínica e em casa. ed. *UFPE*. Recife.
- Costa, F. C. S.; Pfeifer, L. L. (2016). Intervención de integración sensorial en niños con trastorno del espectro autista. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, [s. l.], 16(1), 99-108. <https://revistaderechoeconomico.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/41947>.
- Consolini, M., Lopes E. J., & Lopes, R. F. F. (2019). Terapia Cognitivo-comportamental no Espectro Autista de Alto Funcionamento: *revisão integrativa*. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872019000100007.
- Cupertino, M. C. et al. (2019). Transtorno do espectro autista: uma revisão sistêmica sobre aspectos nutricionais e eixo intestino-cérebro. *ABCS HEALTH SCIENCES. Arquivos brasileiros de ciências da saúde.* 44(2). 120-130. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1022353>
- Dias, N. S. D. (2017). Autismo: estratégias de intervenção no desafio da inclusão no âmbito escolar, na perspectiva da análise do comportamento. *O Portal dos Psicólogos*. <http://www.psicologia.pt/artig>.
- Duarte, E., Barbosa, V., & Montegro, S. (2015). *Contribuições da equoterapia para o desenvolvimento integral da criança autista*. 20 f. Artigo (Pedagogia) - Centro de Educação da Universidade Federal de Pernambuco, Pernambuco. <https://www.ufpe.br/documents/39399/2406246/DUARTE%3B+BARBOSA%3B+MONTENEGRO+2015.1.pdf/122faf24-dfd0-4a0a-8d93-ebc682a03ba8>.

- Duarte, V.E.S., et al. (2021). O que a sociedade precisa saber sobre o transtorno do espectro autista. *Revista Projetos Extensionistas*. Faculdade de Pará de Minas, v.1, n.2, p.173-183, jul./dez. file:///C:/Users/55549/Downloads/498-Texto%20do%20artigo-1234-1-10-20211202%20(2).pdf.
- Duarte, A. E. O. (2019). Aceitação dos pais para o transtorno do espectro autista do filho. *Revista Internacional de Apoyo a la Inclusión*, Logopedia, Sociedad y Multiculturalidad. 5(2), p. 53-63.
- Eduardo, O. R. (2021). Contexto dos enfermeiros frente à assistência às crianças diagnosticadas com transtornos do espectro autista. *Braz J Devel*. 7(10): 97384-91
- Farias, G. (2019). Capacitação de educadores para inclusão de alunos autistas: reflexões sobre práticas pedagógicas inclusivas. *Revista de Educação Inclusiva*, 3(1), 67-81.
- Fonseca, V. R. (2021). O Tratamento dos transtornos autísticos. *Rev Psiq Ciên Vid*, ano VIII, n. 78. https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf.
- Fernandes, T., Dias, A. L. A., & Santos, N. A. (2017). Estimulação trans craniana por corrente contínua no autismo: uma revisão sistemática. In: *Psicol. Teor.prat*. 19(1), 176-191. São Paulo.
- González, J; & Canals, J. (2014). Las Posibilidades De La Fisioterapia En El Tratamiento Multidisciplinar Del Autismo. *Pediatría Atención Primaria*, 16(61), e37-e46. DOI 10.4321/S1139-76322014000100016.
- Gomes, I. S. & Caminha, I. O. (2014). Guia para estudos de revisão sistemática: uma opção metodológica para as Ciências do Movimento Humano. *Movimento*. 20(1), 395-411.
- Lemes M. A. et al. (2017). Comportamento alimentar de crianças com transtorno do espectro autista. *J Bras Psiquiatr*. 2023;72(3):136-42.
- Lima, N. R. C. (2019). Alfabetização de crianças com transtorno do espectro autista: representações do professor. 160f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente), Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, *Centro de Ciências da Saúde*, Universidade Federal de Pernambuco, Recife.
- Lima, S. O., et al. (2021). Práticas pedagógicas: contribuindo para a formação do aluno com Transtorno do Espectro Autista (TEA). *Research, Society and Development*, 10(14), 618. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.13618>.
- Mattos, P. C. (2015). *Tipos de revisão de literatura*. Unesp, 1-9. <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-revisao-de-literatura.pdf>. E.2
- Maranhão, S., et al. (2019). Educação e Trabalho Interprofissional na Atenção ao Transtorno do Espectro do Autismo: Uma Necessidade para a Integralidade do Cuidado no SUS. *Revista Contexto & Saúde*. 19(37), 59-68, jul./dez. <http://dx.doi.org/10.21527/2176-7114.2019.37.59-68>.
- Magagnin, T., et al. (2021). Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. *Ver Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro.
- Matos, D. C., Matos & Pollianna G. S. (2018). Intervenções em Psicologia para inclusão escolar de crianças autistas: estudo de caso. *Revista Espaço Acadêmico*, ano XVIII, nº 211, dez.
- Mendes, M. C. O., (2020). *Terapia Ocupacional e sua atuação em criança com Transtorno do Espectro Autista*. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) – Faculdade Pitágoras, Bacabal.
- Nascimento A S, et al (2022). Atuação do Enfermeiro na assistência à criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma revisão integrativa. *Rev Eletr Acervo Enfermagem*.19:e10523.
- Oliveira, J. D. P., et.al. (2018) Intervenção fisioterapêutica no transtorno do espectro autista. *Rev Fisiot Bras*. 19(5), 266-271. <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/2631/html>
- Onzi, Z. F., & Gomes F. R. (2015). Transtorno do Espectro Autista: a importância do diagnóstico e reabilitação. In: *Caderno Pedagógico- Univates*. 12(3).
- Pavão, M. V., & Cardoso, K. C. C. (2021). A influência da alimentação saudável em crianças com transtorno Espectro Autista. *Research, Society and Development*, 10(15).
- Pereira A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [free e-book]. Santa Maria/RS. Ed. UAB/NTE/UFSM. E.2
- Pimentel, M. L. V., Barbosa, R. T. S., & Oliveira, M. M. S. (2018). Inclusão escolar de alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA): desafios e possibilidades. *Revista Educação Especial em Foco*, 9(1), 65-84.
- Portolese, J. et al. (2017). Mapeamento dos serviços que prestam atendimento a pessoas com transtorno do espectro autista no Brasil. *Caderno de pós graduação em distúrbios do desenvolvimento*. 17(2), 79-91. São Paulo, 2017. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-03072017000200008
- Rocha, G. S. S., et al. (2020). Terapias alternativas e complementares no tratamento de sintomas gastrointestinais em crianças com Transtorno no Espectro Autista. *Revista Eletrônica Acervo saúde*. São Luís.
- Santos, S. A. (2019). *Transtornos globais do desenvolvimento*. Curitiba: Intersaberes. Série Pressupostos da Educação Especial.
- Silva, C. C., & Elias, L. C. S. (2020). Instrumentos de Avaliação no transtorno do Espectro Autista: Uma Revisão Sistemática. *Avaliação neurológica*. p. 189-197. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16770471202000020010.

Silva, M. P.; & Vilarinho, E. (2022). O impacto da intervenção fisioterapêutica em crianças com autismo. *Rev. Unipacto*, 2(2), 45-57. https://www.revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2022/830_o_impacto_da_intervencao_fisioterapeutica_em_crianças_com_autismo.pdf.

Sousa, D. M., et al. (2022). Desafios no diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista. *Research, Society and Development*. 11(8). <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/29837/26265>.

Soelti, S.B., Fernandes, I.C., & Camilo, S.O. (2021). O conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos transtornos autísticos em crianças à luz da teoria do cuidado humano. *ABCS Health Sci*. 46:e021206. <https://doi.org/10.7322/abcshs.101.136>.

Tomchek, S. et al. (2017). Occupational therapy interventions for adolescents with autism spectrum disorder. *American Journal of Occupational Therapy*, [s. l.], 71(1), 7101395010p1-7101395010p3. <https://ajot.aota.org/article.aspx?articleid=2593025>

Veira, M. N., & Baldin, R. F. S. (2017). Diagnóstico e intervenção de indivíduos com Transtorno do espectro autista. In: *Enfoque 10 Fopie* 11, 10(1).

Volkmar, F. R.; & Wiesner, L. A. (2019). Autismo: guia essencial para compreensão e tratamento; Tradução: Sandra Maria Mallmann da Rosa; Porto Alegre: *Artmed*.