

**ANNA KARLLA AMARAL ANDRADE**

*Centro Universitário Lusíada, UNILUS,  
Santos, SP, Brasil.*

**ANDREA ASSIS INVENÇÃO DOS SANTOS  
SILVA**

*Centro Universitário Lusíada, UNILUS,  
Santos, SP, Brasil.*

*Recebido em março de 2023.  
Aprovado em dezembro de 2024.*

## INTERVENÇÕES PARA O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

### RESUMO

**Introdução:** Conhecida como “esquizofrenia infantil”, o Transtorno do Espectro Autista é uma condição no atraso de desenvolvimento global que afeta áreas motoras, linguagem, emocional e social, associadas as estereotípias e isolamento social. **Objetivo:** Identificar na literatura possíveis intervenções para o Transtorno do Espectro Autista. **Metodologia:** Pesquisa narrativa da literatura pela BVS nas bases LILACS e BDEF. Realizada em fevereiro de 2020 a novembro de 2022. Utilizou-se artigos na íntegra dos últimos 10 anos (2011 a 2021), em português, gratuitos. Excluiu-se artigos duplicados, levantamentos bibliográficos, terapias alimentares e medicamentosa. **Resultados:** Foram encontradas terapias fonoaudiológicas, Ocupacional, dança, jogos, atividades rítmicas, programa Som-Rise, entre outras, que contribuíram para o desenvolvimento das crianças. **Conclusão:** As terapias atuam na concentração, diminuição de movimentos repetitivos, rotinas, atividades diárias, interação social e contato visual, convivência e socialização do indivíduo.

**Palavras-Chave:** autismo; terapias, intervenções, TEA, espectro autista, tratamento.

### INTERVENTIONS FOR AUTISM SPECTRUM DISORDER

#### ABSTRACT

**Background:** Known as "childhood schizophrenia", Autism Spectrum Disorder is a condition in global developmental delay that affects motor, language, emotional and social areas, associated with stereotypes and social isolation. **Objective:** To identify in the literature possible interventions for Autistic Spectrum Disorder. **Methodology:** Narrative literature search by the VHL in the LILACS and BDEF databases. Held from February 2020 to November 2022. Full articles from the last 10 years (2011 to 2021), in Portuguese, were used free of charge. Duplicate articles, bibliographic surveys, food and drug therapies were excluded. **Results:** Speech therapy, Occupational, dance, games, rhythmic activities, Som-Rise program, among others, were found that contributed to the development of children. **Conclusion:** The therapies act on concentration, reduction of repetitive movements, routines, daily activities, social interaction and eye contact, coexistence and socialization of the individual.

**Keywords:** autism; therapies, interventions, ASD, autistic spectrum, treatment.

## INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista - TEA, é considerado um distúrbio cognitivo e de desenvolvimento caracterizado por vários aspectos, porém a ausência e/ou deficiência do interesse em socializar é uma das características mais visíveis na patologia, deste modo entrando em um conceito de distúrbios mentais, segundo Ritvo (1976). (ASSUMPCÃO; PIMENTEL, 2000)

Os casos de autismo vêm crescendo alarmantemente entre os dois sexos e não se sabe o motivo exato desse crescimento de diagnósticos. Geralmente os responsáveis das crianças ou na escola/ creche acabam identificam com mais facilidade e solicitam acompanhamento da criança por um serviço de saúde, sendo de suma importância para obter um planejamento terapêutico e conseqüentemente o melhor desenvolvimento do paciente. Como o diagnóstico é inteiramente clínico este fato acaba dificultando no processo do diagnóstico e prognóstico, fazendo com que a família fique atenta aos sinais “diferentes” de desenvolvimento que levem a procurar um especialista. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019)

Quais as possíveis intervenções utilizadas para o TEA?

Objetivo: O presente estudo teve como objetivo identificar na literatura as possíveis intervenções para o Transtorno Espectro Autista (TEA) e os benéficos das terapias.

## METODOLOGIA

É uma pesquisa narrativa da literatura pela Biblioteca Virtual em Saúde - BVS nas bases LILACS e BDNF. A pesquisa foi realizada no período entre fevereiro de 2020 a novembro de 2022. Foram utilizados artigos disponíveis na íntegra dos últimos 10 anos (2011 a 2021), em português gratuitos, que envolvem as terapêuticas relacionadas ao Transtorno Espectro Autista (TEA), foram excluídos da pesquisa artigos duplicados, levantamentos bibliográficos e terapias relacionadas a alimentação e medicação.

## REFERENCIAL TEÓRICO

O Autismo é definido como síndrome comportamental baseadas em diferentes etiologias, onde o indivíduo encontra-se com um retardo em seu desenvolvimento. Os primeiros eventos a serem descritos sobre o autismo, foram desenvolvidos por Kanner em 1943, baseando-se em características fenotípicas de crianças que eram observadas por ele, notou-se uma incapacidade ou dificuldade em relacionar-se socialmente acrescida de uma deficiência em comunicar-se oralmente, entre outras. (BOSA; CALLIAS, 2000)

O TEA é um transtorno cognitivo e de desenvolvimento que dar-se a depressão de interesses sociais, comunicativos e pessoal no meio em que vive acrescidos de estereótipos, sinais e manias, que são características definidoras do autismo. Como existem vários graus de autismo, as características podem ser mais ou menos atenuadas e adicionadas a outros diagnósticos como perfil de irritabilidade, agressividade, ansiedade, entre outros. (DUARTE et al, 2016)

## SINAIS E SINTOMAS

O transtorno espectro autista é constituído por uma “tríade de dificuldades”, uma vez que o autismo é um problema que afeta uma parte neurológica que corresponde ao desenvolvimento cognitivo do indivíduo.

Essa formação é composta pela dificuldade em comunicar-se através da linguagem oral e não oral, que corresponde aos gestos corporais e faciais, adaptações na linguagem verbal (ruídos), variando quanto ao grau de cada criança, podendo encontrar a ausência de qualquer tipo de comunicação da parte dos pacientes, é normal do transtorno. Com o desenvolvimento da fala é comum apresentarem ecolalia tardia que são repetições de

frases que escutaram há dias e a ecolalia imediata que são repetições de palavras imediatas, escutadas naquele momento.

A dificuldade em socializar também é um dos principais aspectos e o mais confuso de compreender entre os profissionais que lidam diariamente com pacientes autistas, podendo levar sua interpretação a outro diagnóstico. Esta característica envolve a não pretensão em socializar com outras pessoas, partilhar de gostos e sentimentos que são comuns entre a maioria das crianças e a dificuldade em compreender as emoções dos indivíduos que estão ao seu redor.

O terceiro ponto, porém não menos importante é a objeção de imaginação, onde muitas vezes os pacientes não têm noção de como agir em situações que requerem criatividade, englobando uma compreensão diferente no ponto de vista pessoal destas crianças, onde costumam entender tudo no sentido literal, ter um favoritismo de assuntos, situações e objetos são levados em considerações nas observações que estão sendo feitas (CARTILHA GRAFICA DA AMA, 2007).

## DIAGNÓSTICO

Para o diagnóstico ser dado como Autismo, leva-se em consideração algumas virtudes comportamentais que são típicos dos autistas e são divididas em grupos de prejuízos e/ou ausência de interação social, comunicativo e restrições (interesse, estereótipos, repetições e/ou imaginação), após essas observações obteremos uma pontuação que nos dará o diagnóstico positivo ou negativo, que para ser positivo tem que haver pelo menos um critério de cada grupo presente nos indivíduos.

Tais critérios vão desde as mais variadas formas de comunicação, interesse, expressão, comportamentos em rotinas, limitações de aceitar texturas até a fixação por alguns brinquedos que na maioria das vezes são tipo miniaturas, essas diferenças podem ser mais comuns de serem observadas nos primeiros 3 anos de vida, sendo caracterizado pelos picos de desenvolvimento da criança. Esses critérios acima são vistos também para diagnosticar a síndrome de Rett e o transtorno desintegrativo infantil, tornando-se introdutório ao autismo. (KLIN, 2006)

Aconselha-se que o diagnóstico seja feito com base nos critérios do ICD-10 (WHO, 1992) e/ou DMS-IV-TR (APA, 2003). O mais utilizado dentro e fora do Brasil é o DMS-IV-TR, pois estabelece as condutas ditas acima. O Brasil, no entanto, precisa fortalecer a implantação do método para um diagnóstico mais preciso. (SILVA; Micheline, MULICK; James, 2009)

Há muitos estudos que relatam possíveis causas do Autismo, no entanto não comprova a veracidade, precisando assim de mais investigações sobre o assunto para definição de uma causa. No presente momento não tem exames médico, imagens ou laboratoriais que positivem o transtorno, porém o diagnóstico é baseado na observação dos pais quando relatados ao médico e dos profissionais multidisciplinares na avaliação do desempenho correspondente a cada área, exames como audiometria e testes neurológicos e psicológicos podem ser pedidos para descartar qualquer outra doença e/ou síndrome associada, tornando o diagnóstico inteiramente clínico. (CARTILHA GRAFICA DA AMA, 2007)

## DIAGNÓSTICO PRECOCE

Segundo a Associação Brasileira de Pediatria (SBP), o diagnóstico precoce é primordial para o desenvolvimento de métodos de intervenção para crianças diagnosticadas com TEA, mas nem sempre são visíveis as características típicas de um autista, podendo variar de criança para criança, sendo mais perceptível em indivíduos a partir do seu primeiro ano de idade, onde começam a não corresponder aos chamados com seu nome e não interagem com olhares e sorrisos com as pessoas ao seu redor, desta forma o diagnóstico nessa idade vem crescendo, mas não quer dizer que não possa ser diagnosticado antes da

primeira idade, porém estudos mostram que o desenvolvimento das crianças são relativos, sendo então diferentes para cada uma delas.

Geralmente o diagnóstico perfeito seria como relatado acima, mas na atualidade isso não acontece por motivos de economia e alcance de profissionais especializados, atrasando de uma forma significativa o diagnóstico e as terapias adequadas, vindo a acontecer no período de 4 ou 5 anos de idade do indivíduo, adiando todo um tratamento e progredindo as manifestações típicas do transtorno, prejudicando o paciente e consequentemente tornando-se mais difícil a adequação das intervenções. Outro meio de prejudicar o diagnóstico sem perceber é levar a sério que toda criança tem seu tempo, sim elas têm, porém quando já apresentam atrasos e características expressivas do TEA, acaba atrasando o avanço da criança mediante métodos médicos específicos para ela e seu prejuízo cognitivo fica ainda mais aprofundado, causando ainda mais reações típicas de um Autista.

Para obtermos um diagnóstico com antecedência aos mínimos sinais visíveis para o TEA, o Departamento de Pediatria e do Desenvolvimento e do Comportamento da Sociedade Brasileira de Pediatria, aconselha aos multiprofissionais da saúde que adotem a triagem de indicadores do Espectro Autista chamado de o Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT) na primeira infância, afim de observar ainda melhor os aspectos de desenvolvimento das crianças, para que sejam estudados meios e medidas de intervenção precoce e obtendo resultado significativo e positivo na sua adesão, no mecanismo cerebral/cognitivo. (MANUAL DE ORIENTAÇÃO, 2019)

## O QUE OS ESPECIALISTAS ACREDITAM SOBRE O AUMENTO DOS DIAGNÓSTICOS DO TEA

Estudos epidemiológicos sobre o Transtorno Espectro Autista mostram prevalência e aumento dos números de diagnósticos. O primeiro estudo foi executado em Middlesex (UK) em 1966, mostrando que a cada 10.000 crianças, 4,5 eram diagnosticadas como TEA na população infantil com idades de 8 a 10 anos. Segundo FOMBONNE acreditava-se que era uma epidemia, por representar um número grande de autismo entre as crianças. (NORTE, 2017)

Segundo as pesquisas da CDC (Centers of Disease Control and Prevention), a prevalência era de 1 a cada 150 crianças nos anos de 2000 e 2002, porém houve um aumento significativo que mudaram os resultados para 1 a cada 54 crianças no ano de 2016, a ADDM Network que também participa das pesquisas, sendo responsáveis pelos rastreios e resultados a cada 2 anos de pesquisa, informa que não há diferença na prevalência do autismo entre crianças brancas e negras com 8 anos de idade não hispânicos, mas crianças negras com TEA tem maior probabilidade de desenvolver alguma doença intelectual comparadas as crianças brancas com o mesmo diagnóstico. Tais resultados insinuam que há uma grande desarmonia no acesso ao diagnóstico precoce e aos tratamentos para o Transtorno Espectro Autista entre alguns grupos e comunidades. (CENTERS OF DISEASE CONTROL AND PREVENTION)

Os anos passam e a incidência do número de autismo vem crescendo junto, o que sabe é que seu diagnóstico é inteiramente clínico e existem exames neurológicos e de imagem que ajudam a fundamentar e a excluir outras possíveis síndromes ou problemas atrelados e a conversa com os familiares e pessoas que convivem com o paciente para que o diagnóstico seja fechado. Os estudos mostram esse número crescendo a cada ano, com isso acabou ganhando uma nomenclatura especial “espectro”, passando a ser utilizada na 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos (DSM-V) o “Transtorno do Espectro Autista”, a partir desse momento incluem-se outros transtornos associados ao comportamento, interação em sociedade e desenvolvimento globais como o Transtorno de Asperger, Transtorno Invasivo do Desenvolvimento Sem Outra Explicação e Transtorno Desintegrativo da Infância, entre outros. Para que esses estudos sejam realizados, envolvem questões a serem resolvidas, isso faz com que não tenhamos em vista a dimensão

do real número de pessoas com autismo, mostrando resultados incertos. (ALMEIDA; NEVES, 2020)

Autores mencionam que resultados da prevalência não significam que aumentará a incidência, pois a tese é defendida com achismo e empiricamente, portanto precisamos de estudos mais aprofundados para ter uma resposta definitiva e não definir como “epidemia”.

## ESTEROTIPIAS

A Sociedade brasileira de Pediatria - SBP, afirma que o TEA é um conjunto de alterações genéticas e ambientais, tais alterações podem ser dos mais discretos aos mais enfáticos e aparentes, porém muitas vezes são imperceptíveis até para quem tem olhares mais clínicos. Para que o diagnóstico de autismo seja fechado, é preciso atender a critérios dentro de várias alterações que pessoas com esse tipo de transtorno desenvolvem, são denominados como tríade, comportamento/ações repetitivas, sociabilidade prejudicada ou ausente e funcionalidade na comunicação com algum prejuízo, é muito importante ter cuidado no exame clínico e físico para que esses sinais e sintomas não sejam confundidos com outras síndromes, ocasionando erros clínicos graves.

O comportamento considerado sintomático para o padrão autístico é visto como uma série de “negações ou ausências” de desenvolvimento, como ausência de contato visual, balanço do corpo e da cabeça para frente e para trás, pensamentos aéreos que podem ser vistos como “mundo da lua”, movimentos motores e organizações atípicas são exemplos de sintomas de TEA que podem ser observados nas crianças na fase dos 2 anos de idade, são considerados involuntários, podendo ser percebidos facilmente pelos cuidadores do indivíduo. (BARROS; FONTES, 2016)

Acredita-se que o comportamento compulsório do TEA, seja sempre por uma razão pela qual o indivíduo não esteja sendo entendido e atendido, ou seja, há alguma necessidade de demonstrar que precisa de algo, para todos os efeitos esses movimentos não são padrões em intensidade e frequência, são dependentes de cada indivíduo, mesmo sendo comum na síndrome esse comportamento traz prejuízos motores, sensoriais e neurológicos, uma vez que a ação é dada pelo sistema nervoso central.

As ações estereotipadas é o meio de comunicação do autista, essa linguagem pode aparecer em qualquer ocasião e pode ser adaptada de acordo com a necessidade de cada um, pode haver diminuição ou até mudanças do ritual linguístico, pois é o único meio de comunicação que o autista tem naquele momento. (SILVA, 2020)

## RESULTADOS

O quadro 1 apresenta a categorização da amostra dos artigos, da seguinte forma: autor, ano, revista, título, objetivo, metodologia e conclusão.

Quadro 1 - categorização da amostra.

Autor / ano	Revista	Título	Objetivo	Metodologia	Resultado
DARWICH, Rosângela Araújo; COSTA, Yasmin Santos Klautau. 2022	Rev. Psicologia USP	Yoga com histórias para crianças com transtorno espectro autista: regulação emocional regulada pela internet.	Avaliar possíveis relações entre contação de histórias associada a exercícios de yoga e autorregulação de crianças com transtorno do espectro autista.	Estudo de caso	O estudo demonstrou que a yoga em crianças com TEA, refletiu positivamente nas questões das estereotípias, agitações, concentração, aceitação de tarefas, bom humor e tranquilidade, contudo a participação dos pais influenciou para um melhor resultado.
PEREIRA, Erika Tamvres; MONTENEGRO, Ana Cristina de Albuquerque; ROSAL, Angelica Galindo Carneiro; WALTER, Cátia Crivelenti de Figueiredo. 2020	CoDAS – Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia	Comunicação alternativa e aumentativa no transtorno do espectro do autismo: impactos na comunicação	Verificar os efeitos da intervenção fonoaudiológica com Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) nos atos comunicativos em crianças com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA).	Estudo de caso	O estudo demonstrou que a Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA), influenciou positivamente no aumento da produção da comunicação verbal e na diminuição dos atos não verbais (gestos) entre os avaliados.
KRÜGER, Gabriele Radünz; GARCIAS, Luciana Maia; HAX, Gabriela Padilha; MARQUES, Alexandre Carriconde. 2019	RBAFS- Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde.	O efeito de um programa de atividades rítmicas na interação social e na coordenação motora de crianças com transtorno do espectro autista	Verificar o efeito de um programa de atividades rítmicas na interação social e coordenação motora de crianças com transtorno do espectro autista (TEA).	Delineamento experimental.	O estudo demonstrou que a aplicação de atividades físicas rítmicas influencia positivamente no desenvolvimento de habilidades motoras quando crianças são estimuladas a realizarem as atividades propostas, porém não houve avanço significativo em relação a habilidade social entre os participantes.

INTERVENÇÕES PARA O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA  
INTERVENTIONS FOR AUTISM SPECTRUM DISORDER

Quadro 1 - categorização da amostra.

<p>PEDRUZZI, Cristiane Monteiro; ALMEIDA, Cássia Heloíse Alcino. 2018</p>	<p>PUC SP – Pontificia Universidad e Católica de São Paulo.</p>	<p>Jogo simbólico na intervenção fonoaudiológica de crianças com transtorno do espectro autista.</p>	<p>Verificar a proposta do jogo simbólico na intervenção fonoaudiológica com crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autístico.</p>	<p>Estudo de caso com abordagem qualitativa</p>	<p>O estudo demonstrou que a terapia com jogo simbólico resultou positivamente nas questões de atenção, interação social, concentração, participação nas atividades escolares e no desenvolvimento da linguagem.</p>
<p>FRANZOI, Mariana Andre Honorato; SANTOS, Jose Luiz Guedes de; BACKES, Vania Marli Schubert, RAMOS, Flavia Regina Souza. 2016</p>	<p>Texto &amp; Contexto Enfermagem.</p>	<p>Intervenção musical como estratégia de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial.</p>	<p>Relatar a experiência da aplicação da música como tecnologia de cuidado a estas crianças em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil.</p>	<p>Estudo de caso</p>	<p>O estudo demonstrou que a intervenção musical com crianças e adolescentes diagnosticadas TEA, teve um avanço nos sentidos de imaginação, interação social, assim, reduzindo os comportamentos estereotipados e estimulando outras expressões e comunicação. Porém o estudo requer mais aprimoramento e resultados para melhores resultados.</p>
<p>SCHMIDT, Carlo; KUBASHI, Cristiane; BERTAZZO, Joise de Brum; FERREIRA, Livia de Oliveira. 2015</p>	<p>Psicologia em Revista</p>	<p>Intervenção precoce e autismo: um relato sobre o Programa Son-Rise</p>	<p>Descrever a condução do Programa Son-Rise com uma criança com autismo durante 12 meses e o impacto dessa intervenção sobre o desenvolvimento da criança.</p>	<p>Estudo de caso</p>	<p>O estudo demonstrou que a implementação do programa de Son-Rise, refletiu positivamente nos aspectos de atenção e contato visual. Onde a terapia mostra viável a diminuição dos sintomas do espectro autista, quando praticada corretamente.</p>

Quadro 1 - categorização da amostra.

<p>BARBA, Patricia Carla de Souza Della; MINATEL, Martha Morais. 2013</p>	<p>Cad. Ter. Ocup. UFSCar – São Carlos</p>	<p>Contribuições da Terapia Ocupacional para a inclusão escolar de crianças com autismo.</p>	<p>Relatar a experiência da atuação do terapeuta ocupacional fundamentada no referencial teórico da consultoria colaborativa em duas escolas de educação infantil da rede regular de ensino, pertencentes a dois municípios de pequeno porte do interior do estado de São Paulo.</p>	<p>Estudo de caso</p>	<p>O estudo mostrou positivamente avanço nas questões sociais como interação com outras pessoas e tarefas em grupo no contexto escolar, possibilitando que o indivíduo se desenvolva e acompanhe as demais crianças no aprendizado.</p>
<p>MACHADO, Lavinia Teixeira. 2015</p>	<p>Revista Fisioterapia e Pesquisa.</p>	<p>Dancaterapia no autismo; um estudo de caso.</p>	<p>Observar os efeitos da dancaterapia no desempenho motor e gestual, no equilíbrio corporal e na marcha, bem como na qualidade de vida de um adolescente com autismo.</p>	<p>Estudo de caso</p>	<p>O estudo demonstrou que a dancaterapia influencia positivamente nas questões artísticas como destreza, equilíbrio, qualidade da marcha, diminuição do comportamento estereotipado, ampliação no convívio social e comunicativo, melhora na capacidade motora estática e dinâmica.</p>



Quadro 1 - categorização da amostra.

<p>MONTENEGRO, Ana Cristina de Albuquerque, et al. 2021</p>	<p><u>Audiology Communication Research</u></p>	<p>Contribuição da comunicação alternativa no desenvolvimento da comunicação de crianças com transtorno do espectro do autismo.</p>	<p>Promover o desenvolvimento das habilidades de comunicação com o uso da CAA, foi desenvolvido o método Desenvolvimento das Habilidades da Comunicação no Autismo (DHACA), que tem como pressuposto teórico a abordagem sociopragmática de Tomaseilo.</p>	<p>Estudo de caso</p>	<p>O estudo demonstrou que a aplicação da comunicação alternativa (conjunto de métodos como CAA, DHACA-intervenção utilizando tecnologia) mais o app <u>aBoard</u> foi possível constatar os resultados positivos principalmente na comunicação verbal com a formação de frases compostas por mais de 4 palavras em caso de regressão da fala, a criança se comunicará com a emissão de sons ou através do</p>
<p>CHICON, José Francisco; OLIVEIRA, Ivone Martins de; SANTOS, Rosely da Silva; SÁ, Maria das Graças da Silva de. 2018</p>	<p>MOVIMENTO- Revista de Educação Física da UFRGS</p>	<p>A brincadeira de faz de conta com crianças autistas.</p>	<p>Compreender como se manifesta a brincadeira de faz de conta com crianças autistas.</p>	<p>Estudo de caso</p>	<p>O estudo demonstrou positivamente que a brincadeira de faz de conta, proporciona avanços na atenção, imaginação, interesse, autonomia, diminuindo a hiperatividade, aumentando o relacionamento pessoal no momento do brincar.</p>

Quadro 1 - categorização da amostra.

SILVA, Mirella Cassia da; ARANTES, Ana; ELIAS, Nassim Chanel. 2020	<b>Biblioteca Central</b> Universidad e Estadual de Maringá – UEM Psicologia em Estudo.	Uso de histórias sociais em sala de aula para crianças com autismo.	Verificar os efeitos da apresentação de histórias sociais na aprendizagem de comportamentos adequados e na redução de comportamentos inadequados de crianças com TEA em sala de aula.	Estudo de caso	O estudo demonstrou que o uso de histórias sociais em sala de aula refletiu positivamente nas questões de obediência, trazendo resultados promissores onde os indivíduos passaram a perceber seu comportamento como indevido ou apropriado, e com a prática continuada o comportamento poderá ser melhorado em qualquer ambiente onde se encontram.
GUERRA, Barbara Trevizan; VERDU, Ana Claudia Moreira Almeida. 2020	Psicologia: Ciência e Profissão.	Ensino de Comportamento Verbal Elementar por Exemplos Múltiplos em Crianças com Autismo.	Verificar os efeitos do MEI sobre o estabelecimento e integração entre os repertórios de ouvinte e de falante (ecoico, tato e mando).	Estudo de caso.	O estudo demonstrou que a utilização do MEI ( <u>Multiple Exemplar Instruction</u> ) gera resultados positivos quanto aos aspectos do tato, ecoico e comandos emitidos pelos participantes e o uso contínuo do método promoveu avanços significativos a longo prazo, fazendo com que o indivíduo avance no desenvolvimento

Quadro 1 - categorização da amostra.

<p>POTRICH, Tassiana; NITSCHKE, Rosane Gonçalves; MARQUES, Maria Isabel Dias; VIEGAS, Selma Maria da Fonseca. 2021</p>	<p>Revista de Enfermagem Referência – Coimbra.</p>	<p>Programa de intervenções assistidas por animais para crianças com transtorno do espectro autista.</p>	<p>Desenvolver um modelo de programa de intervenções assistidas por animais aplicável às crianças com transtorno do espectro autista (PIAAC-TEA).</p>	<p>Construção de programa.</p>	<p>O estudo demonstrou que a terapia assistida por animais refletiu positivamente nas questões de aptidões sociais, diminuição no aspecto negativo comportamental, aumento da interação social, contato visual e diminuição do estresse e ansiedade antecedentes aos comandos e tarefas, porém por ser uma pesquisa recente, precisa haver mais estudos sobre o assunto e sua aplicação frequente nos trará resultados mais prolongados e positivos.</p>
<p>MARINHO, Jessica Riedi Souza; ZAMO, Renata de Souza. 2017</p>	<p>Instituto de Psicologia © Estudos e Pesquisas em Psicologia.</p>	<p>Terapia assistida por animais e transtornos do neurodesenvolvimento.</p>	<p>Levantar-se, por meio de construções teórico-científicas, os benefícios que a Terapia Assistida por Animais (TAA) pode gerar quando utilizada para tratamento com crianças que apresentam algum comprometimento <u>neurodesenvolvimental</u>.</p>	<p>Delineamento qualitativo.</p>	<p>O estudo demonstrou que a TAA (Terapia Assistida por Animais), tem um papel positivo no desenvolvimento da comunicação verbal, não verbal e corporal do indivíduo, acrescido por aumento da afetividade, emoção e caráter, confiança e interesse nas atividades através do convívio com os animais. Porém precisa de mais estudos sobre a terapêutica.</p>

FONTE: Autoria própria

## DISCUSSÃO

As intervenções terapêuticas associadas ou não as terapias medicamentosas fazem muita diferença na vida dos pacientes são elas que ajudam a manter o equilíbrio e a minimizar dos sintomas do espectro, uma vez que não tem cura. As terapias trabalham com intervenções para o autismo visando o espectro como um todo, porém, umas são mais direcionadas a uma determinada estereotipia como concentração, por exemplo, fazendo-se necessário algumas combinações de profissionais e conseqüentemente de terapias para

obtenção de resultados positivos em aspectos globais, como exemplo o sistema motor, a linguagem e a concentração sendo trabalhadas juntas.

Dentre inúmeras terapias que melhoram significativamente o comportamento do indivíduo, podemos citar o ABA que é um método onde a sua aplicabilidade demonstrou resultados eficazes na questão comportamental, melhorando o desempenho do paciente com TEA. (Autismo - guia prático, 2007)

PEDRUZZI e ALMEIDA, 2018, relatam que o jogo simbólico contribui na interação social e no desenvolvimento da linguagem. Para PAIVA JUNIOR, 2012 a socialização comprometida pode ser confundida com uma criança antissocial dificultando o diagnóstico.

PEREIRA et al. 2020, relata que CAA obteve sucesso para o desenvolvimento da comunicação verbal e não verbal do paciente. Segundo MONTENEGRO et al. 2021, afirma que a CA tem a capacidade de desenvolver a fala aumentando seu vocabulário na construção das frases.

Para MARINHO e ZAMO, 2017, a TAA fez com que o indivíduo aumentasse a afetividade, despertasse emoções, caráter e interesse nas atividades. Já o MS, 2000 afirma que a equitação terapêutica, desenvolve as habilidades mental e física, fazendo com que a afetividade, companheirismo e autoconfiança sejam desenvolvidas.

Segundo MELLO, 2007 a TEACCH é elaborada para que o indivíduo compreenda o que está acontecendo ao seu redor, tornando-os mais independentes em suas tarefas. A TO para o MS, 2000 tem o objetivo de gerar responsabilidades com as tarefas diárias propostas ao paciente, dando-o autonomia, conhecimento e concentração para que sejam concluídas.

O MS, 2000 revela que a influência da ludoterapia proporciona positivamente o mecanismo da imaginação e atenção fazendo com que a criança perceba o que está acontecendo ao seu redor e mostrando como ela compreende as situações. SILVA e ARANTES, 2020 mostraram em seu estudo que a apresentação de histórias sociais gerou reconhecimento de situações e comportamentos, distinguindo o que é certo e errado em suas atitudes com ele mesmo e o meio.

Em DARWICH e COSTA, 2022 a yoga com histórias mostrou positividade em seu estudo nas questões de concentração, aceitação de tarefas, diminuição de agitação e estresse deixando a criança mais tranquila. CHICON et al. 2018 também mostra que brincadeira de faz de conta proporciona as crianças avanços na concentração, imaginação, diminuição da hiperatividade, aumento do interesse e do relacionamento pessoal no ato de brincar.

A dançaterapia para MACHADO, 2015 se deu bem-sucedida nas questões motoras, sociais, na comunicação e no equilíbrio, melhorando a marcha. Segundo KRÜGER et al. 2020 falam que as atividades rítmicas na interação social têm relevância positiva nas habilidades motoras.

SCHMIDT et al. 2015 refere que a técnica Son-Rise é eficaz no contato visual e atenção. Para POTRICH, 2021 fala que a PIAAC-TEA influenciou melhorias nos aspectos de interação, comportamento, contato visual, estresse e ansiedade do indivíduo.

Para o MS, 2000 a fonoaudiologia reflete positivamente no desenvolvimento da fala, emissão de sons, formação de palavras e entonação, dessa forma favorecendo no fator social da criança. MELLO, 2007 relata em sua cartilha que o PECS tem como objetivo o desenvolvimento da comunicação para os indivíduos que são afásicos ou utilizam a oralidade com baixa frequência.

BARBA e MINATEL, 2013, expressam em seu estudo que a TO se mostrou eficaz na interação social e trabalhos em grupos. Segundo FRANZOI et al. 2016 evidenciou avanços nos aspectos imaginários, interação social, estereotípias e comunicação.

O MS, 2000 mostrou que a musicoterapia consiste em criar comunicação por meio de áudio-sensorial, possibilitando resolver problemas físicos, mentais, sociais, emocionais e cognitivos.

Em GUERRA e VERDU, 2020, falam que o MEI entrega resultado satisfatório nos aspectos de tato, ecoico e comandos emitidos pelas crianças.

As oficinas terapêuticas para o MS, 2000 afirma a eficácia em pacientes adultos, despertando interesses e curiosidades em realizar as tarefas propostas no local, porém são utilizadas quando as demais terapias não funcionam mais.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há uma grande diversidade de terapias para o tratamento dos pacientes com autismo como yoga, dançaterapia, TAA, musicoterapia, fonoaudiologia, TO, ludoterapia, histórias sociais, brincadeira de faz de conta, CAA, entre outros, comprovando sua eficácia por meio da diminuição das estereotípias e sintomatologias autísticas seja do grau mais leve ao mais complexo do transtorno.

Essas terapias associadas ou não a outras intervenções influenciam positivamente no desenvolvimento global dos indivíduos nos aspectos intelectual / cognitivo, comunicativo e linguagem, social e motor, comportamental e emocional, por exemplo, dando-lhes qualidade de vida e autonomia no meio em que vivem, contudo, promovendo a socialização que é um dos principais objetivos da terapêutica, uma vez que os TGD acabam trazendo consigo tal limitação ou diminuição da característica de social.

## REFERÊNCIAS

- ASSUMPCÃO, Francisco; PIMENTEL Ana Cristina. Autismo Infantil. Rev. Brasileira de Psiquiatria. São Paulo, 24, janeiro, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000600010>
- BERNARDO, Esdras Piovesam et al. AUTISMO: UMA REVISÃO SOBRE DE PRODUÇÕES TEÓRICAS QUE ABORDAM A ATUAÇÃO DE PROFISSIONAIS E DA FAMÍLIA. Revista Científica UNILAGO, 2015 <http://www.unilago.edu.br/revista/edicaoatual/Sumario/2015/>
- BERNARDO, Esdras Piovesam, FERNANDES, Fabiana Carnielo. et al. Autismo: Uma revisão sobre produções teóricas que abordam a atuação de profissionais e da família. Rev. Científica Unilago, 2015.
- BOSSA, Cleoneide; CALLIAS, Maria. Autismo: breve revisão de diferentes abordagens. Porto Alegre, 24, julho, 2000.
- BRASIL. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Sociedade Brasileira de Pediatria. Transtorno do Espectro Autista, 2019. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/Ped.\\_Desenvolvimento\\_-\\_21775b-MO\\_-\\_Transtorno\\_do\\_Espectro\\_do\\_Autismo.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped._Desenvolvimento_-_21775b-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf)
- BRASIL. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Sociedade Brasileira de Pediatria. Triagem precoce para Autismo/ Transtorno Espectro Autista, 2017. [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/2017/04/19464b-DocCient-Autismo.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2017/04/19464b-DocCient-Autismo.pdf)
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Ministério da Saúde. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA). Brasília, 2014. [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_reabilitacao\\_pessoa\\_autismo.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf)
- CAMINHA, Vera Lúcia; HUGUENIN, Julliane; ASSIS, Lúcia Maria de; ALVES, Priscila Pires. Autismo: Vivências e Caminhos. São Paulo: Blucher, 2016. Disponível em: <http://pdf.blucher.com.br.s3-sa-east-1.amazonaws.com/openaccess/9788580391329/completo.pdf#page=46>
- KLIN, Ami. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. Revista Brasileira de Psiquiatria. São Paulo, 12, junho, 2006.

MELLO, Ana Maria S. Ros de, Associação Amigos do Autista - AMA. Autismo: guia prático. 7 ed. Brasília: CORDE, 2007. Disponível em:  
[https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/biblioteca\\_em\\_saude/055\\_material\\_saude\\_livro\\_autismo.pdf](https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/biblioteca_em_saude/055_material_saude_livro_autismo.pdf)

SILVA, Micheline; MULICK, James A. Diagnosticando o transtorno autista: aspectos fundamentais e considerações práticas. Rev. Conselho Federal de Psicologia. Brasília, 19, junho, 2012.