

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DAS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS

AUTISM SPECTRUM DISORDER IN CHILDREN: AN INTEGRATIVE REVIEW OF CLINICAL MANIFESTATIONS AND THERAPEUTIC APPROACHES

TRANSTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN NIÑOS: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA DE LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS Y ENFOQUES TERAPÉUTICOS

Bruna Casati¹

Michele de Souza Alves²

Nelita Losqui da Costa³

Polyana Corrêa Procópio Barbuto⁴

RESUMO: Este artigo revisa a literatura sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA), uma condição no neurodesenvolvimento que afeta comunicação, comportamento e interação social desde a infância. O objetivo é explorar as manifestações clínicas e os tratamentos disponíveis, com ênfase nas intervenções atuais e suas limitações. A metodologia adotada foi uma revisão integrativa, utilizando bases como PubMed, Scielo e Google Acadêmico, com foco em estudos publicados nos últimos dez anos. Os resultados indicam uma ampla variabilidade nas manifestações clínicas do TEA, que incluem dificuldades de interação social, comportamentos repetitivos e comorbidades como deficiência intelectual. As abordagens terapêuticas incluem a Análise Comportamental Aplicada (ABA) e o uso de medicamentos como risperidona e aripiprazol. Na discussão, destaca-se a necessidade de mais pesquisas sobre a eficácia e a segurança a longo prazo dessas intervenções. Conclui-se que o tratamento do TEA deve ser multidisciplinar e individualizado, combinando estratégias comportamentais, educacionais e farmacológicas para melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados.

3072

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Crianças. *Manifestações clínicas*. Abordagens terapêuticas.

ABSTRACT: This article reviews the literature on Autism Spectrum Disorder (ASD), a neurodevelopmental condition that affects communication, behavior, and social interaction from childhood. The aim is to explore the clinical manifestations and available treatments, with a focus on current interventions and their limitations. The methodology adopted was an integrative review, utilizing databases such as PubMed, Scielo, and Google Scholar, focusing on studies published in the last ten years. The results indicate a wide variability in the clinical manifestations of ASD, including difficulties in social interaction, repetitive behaviors, and comorbidities such as intellectual disability. Therapeutic approaches include Applied Behavior Analysis (ABA) and the use of medications such as risperidone and aripiprazole. The discussion highlights the need for further research on the long-term efficacy and safety of these interventions. It is concluded that the treatment of ASD should be multidisciplinary and individualized, combining behavioral, educational, and pharmacological strategies to improve the quality of life of affected individuals.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Children. Clinical manifestations. Therapeutic approaches.

¹Acadêmica de Medicina, Centro Universitário FAMINAS.

²Acadêmica de Medicina, Centro Universitário FAMINAS.

³Acadêmica de Medicina, Centro Universitário FAMINAS.

⁴Acadêmica de Medicina, Centro Universitário FAMINAS.

RESUMEN: Este artículo revisa la literatura sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA), una condición del neurodesarrollo que afecta la comunicación, el comportamiento y la interacción social desde la infancia. El objetivo es explorar las manifestaciones clínicas y los tratamientos disponibles, con énfasis en las intervenciones actuales y sus limitaciones. La metodología adoptada fue una revisión integrativa, utilizando bases de datos como PubMed, Scielo y Google Académico, centrándose en estudios publicados en los últimos diez años. Los resultados indican una amplia variabilidad en las manifestaciones clínicas del TEA, que incluyen dificultades en la interacción social, comportamientos repetitivos y comorbilidades como la discapacidad intelectual. Los enfoques terapéuticos incluyen el Análisis de Conducta Aplicado (ABA) y el uso de medicamentos como risperidona y aripiprazol. En la discusión se destaca la necesidad de más investigaciones sobre la eficacia y la seguridad a largo plazo de estas intervenciones. Se concluye que el tratamiento del TEA debe ser multidisciplinario e individualizado, combinando estrategias conductuales, educativas y farmacológicas para mejorar la calidad de vida de los individuos afectados.

Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista. Niños. Manifestaciones clínicas. Enfoques terapéuticos.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição complexa do neurodesenvolvimento que afeta a comunicação, o comportamento e a interação social de indivíduos desde a infância. O termo "autismo" foi inicialmente descrito por Leo Kanner em 1943, em um estudo seminal com onze crianças, nas quais observou dificuldades significativas em estabelecer contato social e em desenvolver linguagem. Na mesma época, Hans Asperger, em 1944, também descreveu uma condição semelhante, mas em indivíduos com habilidades linguísticas preservadas, o que mais tarde se tornou conhecido como Síndrome de Asperger. Ambas as descrições contribuíram para a compreensão de que o TEA é um espectro, com uma ampla gama de manifestações clínicas que variam em intensidade e apresentação (Kanner, 1943; Asperger, 1944).

A caracterização do TEA evoluiu ao longo das décadas, com a inclusão de diferentes subtipos dentro do espectro. A definição atual, consolidada no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), inclui o autismo clássico, a Síndrome de Asperger, o Transtorno Desintegrativo da Infância e o Transtorno Global do Desenvolvimento sem outra especificação (PDD-NOS), todos reunidos sob o guarda-chuva do TEA. Esta mudança reflete uma compreensão mais abrangente de que as diferenças no desenvolvimento neurológico que caracterizam o TEA podem se manifestar de maneira variada, mas compartilham uma base comum de dificuldades na socialização, comunicação e flexibilidade comportamental (American Psychiatric Association, 2013).

No Brasil, a estimativa da prevalência de TEA segue as tendências observadas em estudos internacionais, que sugerem que cerca de 1 a 2% das crianças podem ser afetadas pelo transtorno. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que, globalmente, aproximadamente 1 em cada 100 crianças apresenta TEA, embora as estimativas variem dependendo dos critérios diagnósticos e dos métodos de coleta de dados (OMS, 2019). Entretanto, no Brasil, os dados oficiais sobre a prevalência do TEA ainda são escassos e ainda subnotificado, o que dificulta o planejamento e a implementação de políticas públicas voltadas para o diagnóstico precoce e o tratamento adequado dessas crianças (Costa e Abreu, 2021).

As manifestações clínicas do TEA são amplas e incluem déficits na comunicação social, comportamentos repetitivos, interesses restritos e, em muitos casos, dificuldades sensoriais. Crianças com TEA podem apresentar uma gama de comportamentos que variam desde a falta de resposta a estímulos sociais, como o contato visual e a interação verbal, até a adesão a rotinas rígidas e a apresentação de movimentos repetitivos, como balançar-se ou bater as mãos. Além disso, uma parte significativa das crianças com TEA também apresenta comorbidades, como deficiência intelectual, distúrbios de ansiedade e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), o que complica ainda mais o manejo clínico (Nascimento et al., 2021; Rocha et al., 2021).

3074

O tratamento do TEA é desafiador e envolve uma abordagem multidisciplinar que combina intervenções comportamentais, educacionais e, em alguns casos, farmacológicas. As terapias comportamentais, como a Análise Comportamental Aplicada (ABA – em inglês), são amplamente utilizadas para melhorar as habilidades sociais e reduzir comportamentos problemáticos. No entanto, para muitos indivíduos com TEA, especialmente aqueles com comportamentos agressivos ou severamente repetitivos, o uso de medicações como antipsicóticos atípicos (por exemplo, risperidona) é necessário para melhorar a qualidade de vida e permitir o engajamento em outras terapias (Barros Neto, 2019).

Apesar dos avanços no entendimento e no tratamento do TEA, ainda há muitas lacunas na pesquisa, especialmente no que se refere à eficácia e segurança das intervenções farmacológicas a longo prazo. A maioria dos medicamentos usados para tratar o TEA não é especificamente aprovada para essa finalidade, sendo prescritos off-label, o que aumenta a necessidade de estudos rigorosos que possam fornecer evidências mais sólidas para guiar as práticas clínicas (Rocha et al., 2021).

OBJETIVO

Este artigo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura sobre as manifestações clínicas e os tratamentos disponíveis para crianças com TEA, com ênfase na eficácia e nas limitações das intervenções atuais. A partir da análise dos estudos mais recentes, busca-se contribuir para o aprimoramento das práticas terapêuticas e para a elaboração de diretrizes mais eficazes que possam melhorar a qualidade de vida dos indivíduos com TEA e de suas famílias.

METODOLOGIA

A revisão integrativa da literatura foi realizada usando uma metodologia rigorosa de seleção de estudos. Utilizando os descritores a seguir: "Transtorno do espectro autista", "crianças", "manifestação clínica" e "abordagens terapêuticas", outrossim, foram consultadas as bases de dados PubMed, Scielo e Google Acadêmico. Critérios de inclusão: Os estudos considerados foram publicados nos últimos quinze anos e estão disponíveis em inglês ou português, sendo selecionados cinco trabalhos. Eles se concentraram nas manifestações clínicas e as principais intervenções terapêuticas para o manejo da TEA em crianças.

3075

Quanto aos critérios de exclusão: estudos que não se concentraram exclusivamente em pacientes com TEA em crianças, como cartas ao editor e estudos duplicados. Além disso, estudos realizados com amostras muito pequenas que não permitiram uma análise completa dos resultados ou estudos realizados em idiomas diferentes do inglês ou português também foram excluídos.

A seleção dos estudos iniciou com a análise dos títulos e resumos. Em seguida, os textos dos artigos escolhidos foram examinados minuciosamente para garantir que atendiam aos requisitos de inclusão. A extração de dados incluiu informações sobre as características do estudo, a população estudada, as intervenções realizadas, os resultados principais e as conclusões dos autores. Com o propósito de fornecer observações importantes para a prática clínica e orientar futuras pesquisas na área, essa abordagem metodológica permitiu uma análise abrangente das evidências disponíveis sobre as principais manifestações clínicas e procedimentos terapêuticos para o TEA.

Manifestações Clínicas do Transtorno do Espectro Autista em Crianças

O TEA é uma condição neurológica complexa que afeta principalmente a interação social, a comunicação e o comportamento das crianças. As manifestações clínicas são diversas, variando significativamente entre os indivíduos afetados, e surgem tipicamente nos primeiros três anos de vida. Uma característica central do TEA é a dificuldade na interação social, que pode se manifestar através de uma aparente falta de interesse em interações interpessoais. Crianças com TEA frequentemente demonstram uma baixa responsividade ao contato visual, uma habilidade fundamental na comunicação não verbal, e têm dificuldade em interpretar expressões faciais e outros sinais sociais (Gomes et al., 2008).

Outro aspecto crítico do TEA é a presença de comportamentos repetitivos e interesses restritos. Esses comportamentos podem incluir a insistência em rotinas específicas, a necessidade de previsibilidade e a angústia quando confrontadas com mudanças. As crianças podem demonstrar movimentos motores repetitivos, como balançar-se ou bater as mãos, ou interesses obsessivos em tópicos específicos, muitas vezes de maneira altamente detalhada e exclusiva. Esses comportamentos podem interferir na capacidade da criança de participar de atividades cotidianas e interagir de maneira significativa com os outros (Gomes et al., 2008).

Além disso, as dificuldades de comunicação no TEA variam amplamente, desde uma completa ausência de fala até o uso de linguagem altamente desenvolvida, mas socialmente inadequada. Algumas crianças podem apresentar ecolalia, que é a repetição de palavras ou frases ouvidas, sem a compreensão contextual dessas palavras. Outras podem ter um vocabulário extenso, mas apresentam dificuldades para iniciar ou manter uma conversa. A ausência de brincadeiras imaginativas ou sociais, que são fundamentais para o desenvolvimento da comunicação e das habilidades sociais, é outra manifestação comum entre crianças com TEA (Gomes et al., 2008).

As anomalias sensoriais também são prevalentes entre crianças com TEA. Essas crianças podem ser hipersensíveis a estímulos sensoriais, como sons, luzes ou texturas, resultando em respostas comportamentais intensas. Por exemplo, uma criança pode cobrir os ouvidos em resposta a ruídos que são normais para outros, ou evitar certos tipos de roupas devido à sensação tátil desconfortável. Essas respostas podem agravar a dificuldade em lidar com ambientes novos ou desconhecidos, contribuindo para o isolamento social e a rigidez comportamental (Gomes et al., 2008).

Do ponto de vista do desenvolvimento cognitivo, é importante destacar que entre 65% a 90% das crianças com TEA também apresentam algum grau de deficiência intelectual. Essa comorbidade aumenta a complexidade do diagnóstico e tratamento, pois as limitações cognitivas podem exacerbar os desafios na aprendizagem e na adaptação social. Contudo, há uma considerável variação na apresentação cognitiva entre crianças com TEA, com algumas apresentando habilidades intelectuais intactas ou até superiores em áreas específicas, o que muitas vezes está associado a habilidades extraordinárias, como a memória detalhada ou a proficiência em matemática (Costa e Abreu, 2021).

Abordagens Terapêuticas no Tratamento do TEA

O tratamento do TEA é multifacetado, abrangendo intervenções que vão desde terapias comportamentais e educacionais até o uso de medicamentos para gerenciar sintomas associados. A intervenção precoce é amplamente reconhecida como crucial para melhorar os resultados a longo prazo em crianças com TEA. As abordagens terapêuticas são altamente individualizadas, levando em consideração as necessidades específicas de cada criança, a gravidade dos sintomas e as comorbidades associadas (Costa e Abreu, 2021).

Uma das abordagens terapêuticas mais comuns para crianças com TEA é a ABA, que se baseia em princípios de reforço positivo para melhorar comportamentos sociais e comunicativos. A ABA tem demonstrado eficácia em promover habilidades adaptativas e reduzir comportamentos problemáticos, sendo frequentemente utilizada em ambientes educacionais e domésticos. No entanto, a intensidade e a duração da intervenção variam, dependendo das necessidades individuais da criança (Costa e Abreu, 2021).

Além das intervenções comportamentais, as terapias educacionais específicas são essenciais. Essas terapias focam em desenvolver habilidades acadêmicas e sociais, frequentemente utilizando abordagens estruturadas que permitem a aprendizagem em pequenos passos. O método TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Communication-Handicapped Children), por exemplo, é uma intervenção baseada em um currículo visual estruturado que visa ajudar crianças com TEA a entender e prever as atividades do dia a dia, minimizando a ansiedade e promovendo a autonomia (Costa e Abreu, 2021).

No que diz respeito à farmacoterapia, embora nenhum medicamento trate os sintomas centrais do TEA, como os déficits sociais e os comportamentos repetitivos, alguns medicamentos são eficazes no manejo dos sintomas associados. A risperidona e o aripiprazol,

ambos antipsicóticos atípicos, são os únicos medicamentos aprovados pelo *Food and Drug Administration* (FDA) para uso em crianças com TEA. Estes medicamentos são utilizados principalmente para tratar a irritabilidade severa, a agressividade e os comportamentos repetitivos. Estudos demonstram que essas medicações podem ser eficazes em reduzir a intensidade desses sintomas, melhorando a capacidade da criança de participar em terapias comportamentais e educacionais (Barros Neto et al., 2019)

Outros medicamentos, como os inibidores seletivos da recaptção da serotonina (ISRS), incluindo fluoxetina, sertralina e citalopram, são frequentemente prescritos para tratar sintomas de ansiedade e depressão que podem coexistir com o TEA. No entanto, a eficácia dos ISRS em crianças com TEA não é universalmente estabelecida, e há uma necessidade contínua de monitoramento cuidadoso devido ao risco de efeitos adversos, como o aumento da irritabilidade ou comportamento agressivo (Nascimento et al., 2021; Rocha et al., 2021)

Os estimulantes, como o metilfenidato, são usados para tratar sintomas de hiperatividade e déficit de atenção em crianças com TEA, especialmente quando há um diagnóstico concomitante de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Embora o metilfenidato seja eficaz em muitas crianças, seus efeitos colaterais, como a perda de apetite e a insônia, devem ser cuidadosamente gerenciados. Além disso, a resposta ao metilfenidato pode ser menos previsível em crianças com TEA do que em crianças com TDAH sem TEA, exigindo ajustes contínuos na dosagem e no regime terapêutico (Nascimento et al., 2021; Rocha et al., 2021).

Outro medicamento que tem sido estudado é a melatonina, frequentemente utilizada para tratar distúrbios do sono em crianças com TEA. Distúrbios do sono são comuns em crianças com TEA, e a melatonina tem demonstrado eficácia na redução da latência do sono e na melhoria da qualidade geral do sono, o que pode ter um impacto positivo no comportamento diurno e na qualidade de vida geral. No entanto, embora a melatonina seja geralmente considerada segura, a sua eficácia e segurança a longo prazo ainda requerem mais estudos (Costa e Abreu, 2021)

Além das terapias e medicações mencionadas, é importante considerar o papel das intervenções nutricionais e dietéticas, que têm ganhado interesse nos últimos anos. Algumas abordagens dietéticas, como a dieta sem glúten e caseína, são populares entre pais de crianças com TEA, baseadas na hipótese de que essas proteínas podem exacerbar os sintomas do autismo. No entanto, a evidência científica que apoia essas intervenções é limitada, e os

profissionais de saúde devem aconselhar os pais sobre os potenciais benefícios e riscos dessas dietas, incluindo o risco de deficiências nutricionais (Costa e Abreu, 2021)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão das manifestações clínicas e dos tratamentos para crianças com TEA revela a complexidade e a individualidade da condição, reforçando a necessidade de abordagens terapêuticas personalizadas. As manifestações clínicas do TEA são amplamente variáveis, não apenas em termos de gravidade, mas também de natureza, o que exige uma avaliação cuidadosa e contínua para adaptar as intervenções de maneira eficaz. A inclusão de estratégias multimodais, que combinam intervenções comportamentais, educacionais e farmacológicas, parece ser a mais eficaz para lidar com a diversidade de sintomas apresentados pelas crianças com TEA.

Contudo, apesar dos avanços no tratamento, ainda existem lacunas significativas no conhecimento, particularmente no que se refere à eficácia a longo prazo e à segurança das intervenções farmacológicas. A maioria dos medicamentos usados para tratar TEA são prescritos off-label, sem uma base robusta de ensaios clínicos específicos para esta população, o que levanta questões sobre a melhor prática clínica. Esta situação destaca a necessidade de mais pesquisas que possam fornecer evidências sólidas para guiar as decisões terapêuticas, especialmente em relação à farmacoterapia.

Além disso, há uma necessidade crítica de melhorar a acessibilidade e a qualidade das intervenções comportamentais e educacionais. Embora essas intervenções sejam fundamentais para o desenvolvimento das crianças com TEA, a disponibilidade de serviços qualificados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ASPERGER, H. "Die „Autistischen psychopathen“ im kindesalter." *Archiv für psychiatrie und nervenkrankheiten*. 1944; 117(1), 76-136.
2. AMERICAN Psychiatric Association. 2013. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5^a ed.)*. Arlington: American Psychiatric Publishing.
3. BARROS Neto, SG et al. Abordagem psicofarmacológica no transtorno do espectro autista: uma revisão narrativa. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*. 2019;19(2). Disponível em: <https://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/cpgdd/article/view/12526>.

4. COSTA, GDON; Abreu, CRC. Os benefícios do uso de psicofármacos no tratamento de indivíduos com transtorno do espectro autista (TEA): revisão bibliográfica. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*. 2021; 4(8), 240-251. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4637757>.
5. GOMES E et al. Hipersensibilidade auditiva no transtorno do espectro autístico. *Pró-Fono R. Atual. Cient.* 2008; 20(4): 279-284. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pfono/a/Sdgb8F9HJXp8yNjVsNgp5Qh/?lang=pt>.
6. KANNER, L. Trastornos autistas del contacto afectivo. *Revista española de discapacidad intelectual Siglo Cero*. 1943; 36. Disponível em: <https://static1.squarespace.com/static/5e1c4086dce55f319aac8247/t/640ef897ce378e6735a8c571/1678702743578/trastornos-autismo-kanner1.pdf>
7. ROCHA, GP et al. Eficácia e segurança do uso de antipsicóticos em crianças com TEA. *Cadernos de Saúde Pública*. 2021; 37(5), e00203520. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00203520>.
8. NASCIMENTO, GFR et al. Avaliação dos métodos farmacológicos no Transtorno do Espectro Autista (TEA): a importância da medicação no tratamento em crianças e adolescentes. *Research, Society and Development*. 2021; 10(14), e511101422442-e511101422442. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22442>.
9. ORGANIZAÇÃO Mundial da Saúde. 2019. *Autism spectrum disorders*. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>