

Fisioterapia e terapias complementares em pacientes pediátricos com Transtorno do Espectro Autista: uma revisão de literatura

Physical therapy and complementary therapies in pediatric patients with Autism Spectrum Disorder: a literature review

DOI:10.34119/bjhrv5n4-262

Recebimento dos originais: 14/04/2022

Aceitação para publicação: 30/06/2022

Andressa Vieira da Rocha

Discente do Centro Universitário Estácio do Ceará

Instituição: Universidade Estadual do Ceará

Endereço: R. Eliseu Uchôa Beco, 600, Patriolino Ribeiro, Fortaleza - CE, CEP: 60810-270

E-mail: andressavieira.fisio@gmail.com

Thayná Arruda de Oliveira

Discente do Centro Universitário Estácio do Ceará

Instituição: Universidade Estadual do Ceará

Endereço: R. Eliseu Uchôa Beco, 600, Patriolino Ribeiro, Fortaleza - CE, CEP: 60810-270

E-mail: thayna.arruda2@gmail.com

Emily Vitória de Lima Nogueira

Doscente do Centro Universitário Estácio do Ceará

Instituição: Universidade Estadual do Ceará

Endereço: R. Eliseu Uchôa Beco, 600, Patriolino Ribeiro, Fortaleza - CE, CEP: 60810-270

E-mail: emily.02@outlook.com

Rafaela Pessoa Santana

Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará

Instituição: Universidade Estadual do Ceará

Endereço: R. Eliseu Uchôa Beco, 600, Patriolino Ribeiro, Fortaleza - CE, CEP: 60810-270

E-mail: rafas@msn.com

RESUMO

Introdução: O Autismo, conhecido cientificamente por Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma síndrome caracterizada por problemas na comunicação, na socialização e no comportamento. Existem diferentes níveis desse transtorno. A intervenção fisioterapêutica no paciente com TEA tem como finalidade, dedicar-se nos comprometimentos motores que ocasionam limitações funcionais no aprendizado cognitivo de atividades funcionais. As terapias complementares que atuam nos estímulos sensoriais, visuais, e auditivos também vem apresentando resultados positivos quando associado ao tratamento dos pacientes com autismo. **Objetivo:** Descrever a intervenção fisioterapêutica e terapias complementares em pacientes pediátricos com transtorno do espectro autista. **Metodologia:** Revisão de literatura de estudos nas línguas portuguesa e inglesa, indexados nas plataformas: Scientific Electronic Library Online (Scielo), Publicações Médicas (PubMed), Phisioterapy Evidence Database (PEDro) e Google Acadêmico, entre os anos de 2008 e 2022. **Resultados:** Foram utilizadas seis pesquisas. Os critérios avaliados foram: intervenções fisioterapêuticas e terapias complementares em crianças autistas, os achados mostram que os efeitos dessas intervenções são favoráveis para

esses pacientes. Conclusão: Foi possível observar que as intervenções fisioterapêuticas e terapias complementares trazem resultados positivos para o tratamento do autismo, afetando de forma benéfica na qualidade de vida, motora, cognitiva e interações desses pacientes.

Palavras-chave: Autismo, fisioterapia, intervenções terapêuticas.

ABSTRACT

Introduction: Autism, scientifically known as Autism Spectrum Disorder (ASD) is a syndrome characterized by problems in communication, socialization and behavior. There are different levels of this disorder. The physiotherapeutic intervention in the patients with ASD aims to dedicate oneself to motor impairments that cause functional limitations in the cognitive learning of functional activities. Complementary therapies that act on sensory, visual, and auditory stimuli have also shown positive results when associated with the treatment of patients with autism. **Objective:** Describe the physiotherapeutic intervention and complementary therapies in pediatric patients with autism spectrum disorder. **Methodology:** Literature review of studies in Portuguese and English, indexed on the platforms: Scientific Electronic Library Online (Scielo), Medical Publications (PubMed), Physiotherapy Evidence Database (PEDro) and Google Scholar, between the years 2008 and 2022. **Results:** Six studies were used. The criteria evaluated were: Physiotherapeutic interventions and complementary therapies in autistic children, findings show that the effects of these patients. **Conclusion:** It was possible to observe that physiotherapeutic interventions and complementary therapies bring positive results for the treatment of autism, beneficially affecting the cognitive motor quality of life and interactions of these patients.

Keywords: Autism, physiotherapy, therapeutic interventions.

1 INTRODUÇÃO

O Autismo, conhecido cientificamente por Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma síndrome caracterizada por problemas na comunicação, na socialização e no comportamento. Existem diferentes níveis desse transtorno. Quando se tem o nível leve do autismo, pode levar ao diagnóstico tardio, devido a falta de características perceptíveis (MACHADO, 2015).

O termo “autismo” foi criado em 1911 pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler, descrevendo como uma saída da realidade para um mundo interior em pacientes com diagnóstico de esquizofrenia. Em 1943 o psiquiatra Leo Kanner publica a obra “Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo”, expondo 11 casos de crianças com isolamento desde o começo da vida e com desejo de conservar os mesmos atos ao longo da vida (BARBOSA, 2014).

Não existem estudos que evidenciam causas para esse transtorno, mas há relatos que citam a ligação com a predisposição genética, com fatores ambientais ou infecções durante a gravidez, e ainda, alguns tratam condições que influenciam a formação de diferentes áreas cerebrais em determinados momentos, como, antes do nascimento e após o nascimento, gerando

associação a problemas neurológicos típicos de pacientes autistas (TENÓRIO, PINHEIRO, 2018).

O transtorno, se manifesta em três probabilidades de classificação, por níveis de gravidade: nível 1 (Exigindo Apoio), apresenta os sintomas mais leves, nível 2 (Exigindo apoio substancial), referindo-se a sintomas moderados, e por último, o nível 3 (Exigindo apoio muito substancial), reunindo os sintomas severos (DUTRA, 2018).

No autismo, essas pessoas possuem algumas características como estereotípias, que são repetições de rituais que podem ser linguísticos, de postura ou motores, sem nenhum motivo ou razão aparente. Possuem muita dificuldade para se expressar, falar ou interagir (AZEVEDO; GUSMÃO, 2016).

Dentro da interação social estão presentes não olhar nos olhos, mesmo quando estão sendo chamados ou quando alguém fala de perto. Não gostam de carinho e afeto, por isso não permitem beijos e abraços ou outros tipos de demonstrações. Na maioria das vezes se isolam, não brincam com outras crianças. Risos e gargalhadas inadequados e fora de hora. Brincam sempre com os mesmos brinquedos. Não gostam de sair da rotina (BACKES et al., 2015).

Nas dificuldades de comunicação: muitas vezes a criança sabe falar, mas prefere ficar em silêncio mesmo com perguntas para ela. Repete algo falado várias vezes (BACKES et al., 2015).

Pesquisas recentes exibem que para as manifestações precoces em crianças com idades menores, as terapias comportamentais mais utilizadas, são: ABA com maior potência em crianças menores que 5 anos de idade (BRENTANI et. al. 2013).

E nas alterações comportamentais, muitas vezes a criança não tem medo de situações perigosas, tem brincadeiras incomuns, gosta de organizar coisas por cor ou tamanho. Provavelmente não sentem dor e gostam de se machucar e machucar os outros. Se balançar para frente e para trás. Tem dificuldades para se adaptar a uma nova rotina, podem ficar agitadas ou violentas. Não gostam de lugares cheios e barulhentos, podendo assim ficar extremamente estressados. Andam nas pontas dos pés (BACKES et al., 2015).

Podemos citar também alteração de tônus muscular, há hipotonia moderada, podendo gerar variações na coluna vertebral, como por exemplo escoliose no período da puberdade, alteração na marcha, movimentos simultâneos podem ser inexistentes ou obter dificuldade para realizá-los. Também há dificuldade de desenvolver movimentos que são considerados naturais, como sentar ou subir escadas. E problemas para desenvolver habilidades motoras finas (AZEVEDO; GUSMÃO, 2016).

A intervenção fisioterapêutica no paciente com TEA tem como finalidade, dedicar-se nos comprometimentos motores que ocasionam limitações funcionais no aprendizado cognitivo de atividades ativas, pois, a estimulação de uma tarefa, surge de um processo de auto-organização a adaptação do sistema nervoso central os fatores ambientais, do dever e do indivíduo. Existe a procura para melhorar a concentração, a memória e as habilidades motoras. Intervenções terapêuticas que agem no estímulo sensorial têm apresentado efeitos positivos, além de intervenções visuais e auditivas em crianças com autismo (OLIVEIRA et al., 2018).

As terapias complementares que atuam nos estímulos sensoriais, visuais, e auditivos também vem apresentando resultados positivos quando associado ao tratamento dos pacientes com autismo. Movimentos sincrônicos e repetitivos podem aperfeiçoar o sistema dos neurônios espelhos. Técnicas como a musicoterapia e dançaterapia integram comportamentos criativos e estimulam a comunicação e interação social além de ser fundamental para o desenvolvimento emocional-social, e quando associadas a fisioterapia podem apresentar melhora nos padrões de movimentos desordenados e irregulares (MACHADO, 2015).

A medicação em pacientes autistas vai entrar como uma intervenção para problemas secundários, com intuito de controle ou diminuição dos sintomas. A utilização de fármacos na infância e adolescência tem sido mais frequente devido a estudos amplos e melhorias de diagnósticos. As classes medicamentosas variam entre antipsicóticos, psicoestimulantes e mediadores do sistema nervoso central, visando diminuir sintomas como agressividade, hiperatividade e automutilação (NASCIMENTO et al., 2021).

Com isso, a escolha dessa temática se deu pela afinidade das pesquisadoras com o público em questão e também pela crescente relevância que o tema possui na sociedade hoje em dia. Nosso intuito é trazer uma visão ampla e aberta sobre o TEA, contribuindo com o nosso conhecimento para uma melhora na qualidade de vida desses pacientes, sabendo o quanto a intervenção da fisioterapia contribui para amenizar os sintomas e a melhorar as atividades de vida diária (AVD's) desses pacientes.

Assim, o objetivo do estudo foi descrever a intervenção fisioterapêutica e terapias complementares em pacientes pediátricos com transtorno do espectro autista.

2 METODOLOGIA

A escolha da metodologia aplicada nesta pesquisa foi de uma revisão de literatura através de artigos científicos, sobre intervenção fisioterapêutica e terapias complementares em pacientes pediátricos com transtorno do espectro autista.

A busca dos artigos foi realizada nos idiomas português e inglês utilizando os seguintes descritores: “transtorno do espectro autista”, “fisioterapia”, “terapias complementares”, relacionados também com seus sinônimos e termos semelhantes “autistic spectrum disorder”, “physical therapy specialty”, “complementary therapies”. Cada documento escolhido foi lido e confirmado pelos 3 pesquisadores, dentro dos critérios de avaliação assegurados para a produção desse documento.

Foram incluídos os artigos que abordam o tema do transtorno do espectro autista, terapias complementares e tratamento fisioterápico. Foram excluídos artigos com mais de 15 anos, que não tenham embasamento científico para a confirmação da intervenção fisioterapêutica no tratamento do TEA.

A seleção dos estudos, se deu por meio de leitura completa dos artigos, onde relacionamos com a temática deste trabalho, achados científicos, principais intervenções fisioterapêuticas e uso de terapias complementares, especificando cada uma delas e analisando se os resultados eram positivos ou negativos em relação ao prognóstico dos pacientes acometidos pelo transtorno.

3 RESULTADOS

Foram encontrados um total de 58 artigos nas bases de dados como: Scielo, Google Acadêmico, PubMed, e PEDro, dos quais 06 artigos foram escolhidos e consistiam em desfechos com a temática desta revisão. Com base nessa avaliação foram descartados 52 artigos, onde 5 artigos foram excluídos pelo título, 40 artigos por serem revisões e 7 artigos por estarem ligados a outro contexto.

Entre os artigos selecionados, foi produzido um resumo mediante uma tabela, apresentada a seguir:

TÍTULO	Autor e ano	Tipo de estudo, objetivos e metodologia	Resultados
Caracterização psicomotora de criança autista pela escala de desenvolvimento motor.	SANTO S, et al. 2018	Estudo de caso descritivo. Verificar o desenvolvimento psicomotor de uma criança autista. Análise de um menino de 10 anos com diagnóstico de TEA por meio da Escala de Desenvolvimento Motor,.	A criança estudada apresentou um atraso significativo em relação a equilíbrio, linguagem e motricidade global. A compreensão da Escala utilizada para o estudo é importante para o subsídio e melhor acompanhamento evolutivo.
Danças no autismo: um estudo de caso.	MACHADO,	Estudo de caso. Observar os efeitos da dança no desempenho motor e gestual e qualidade de vida de um adolescente com	A dança favoreceu o desempenho motor e gestual,

	Lavinia Teixeira. 2015	autismo. Estudo de caso de 1 indivíduo que participou de 120 sessões de dançaterapia com duração de 30 minutos,	inclusive o equilíbrio corporal e na marcha.
Efeitos da fisioterapia em crianças autistas: estudo de séries de casos	FERREIRA, et al. 2016	Estudo de caso. Avaliar crianças autistas pré e pós tratamento fisioterapêutico. Estudo de 5 crianças com diagnóstico de autismo utilizando a Escala de classificação de autismo na infância e a Média de Independência Funcional.	Observou que mesmo em graus mais elevados as crianças tiveram uma boa pontuação na Média de Independência Funcional e após o tratamento se tornaram menos dependente de seus cuidadores, concluindo que a fisioterapia é um tratamento eficaz para este grupo de crianças.
A musicoterapia e o transtorno do espectro do autismo: uma abordagem informada pelas neurociências para a prática clínica.	SAMPAIO, et al. 2015	Estudo qualitativo, com fundamentação nas neurociências. Observar como a musicoterapia trabalha com foco na comunicação não verbal e interação social. Integração de literatura na prática clínica.	A musicoterapia tem surtido efeitos de melhora em crianças e adolescentes principalmente em questões de relação entre paciente e terapeuta e também em habilidades motoras e cognitivas.
Intervenção fisioterapêutica no transtorno do espectro autista.	OLIVEIRA, et al. 2018	Relato de caso. Avaliar a eficácia da intervenção fisioterapêutica em um infante com TEA. Questionário destinado à identificação das características da criança e família, e acompanhamento com equipe multiprofissional.	O trabalho da equipe multiprofissional obteve um êxito tanto no desenvolvimento motor quanto sensorial da criança.
Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares.	PINTO, et al. 2016	Estudo qualitativo. Analisar o contexto da revelação do diagnóstico do autismo e o impacto deste nas relações familiares. Coleta de dados de 10 famílias entre julho e agosto de 2013.	Notou-se uma necessidade de profissionais qualificados para preparar a família para o diagnóstico e auxiliá-los no cuidado e autonomia do autista.

Fonte: De autoria própria.

4 DISCUSSÃO

O presente estudo observou, de acordo com as pesquisas incluídas, que o transtorno do espectro autista conhecido por TEA ou autismo é uma síndrome que acomete uma em cada 54 crianças na população mundial, tendo uma maior prevalência de casos em crianças do sexo masculino. Encontrando-se características como: pouca ou nenhuma interação social, dificuldade no desenvolvimento psicomotor, problemas com a fala.

Dentre vários preditores para avaliação do autismo, Dos Santos et al. (2018) em seu estudo citam a escala do desenvolvimento motor (EDM), que destaca a relevância da escala associada à psicomotricidade. Já no estudo de Ferreira et al. (2016) foi aplicado o método de avaliação medida de independência funcional (MIF), que verifica os pontos cognitivos e motores, constando pontuações para identificar o grau de dependência.

No mesmo estudo de Dos Santos et al. (2018) reforçam-se a necessidade de crianças com TEA, obterem a intervenção precoce, explicando que é de extrema importância realizar a avaliação de desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) objetivando delinear um tratamento baseado em um diagnóstico precoce. Pinto et al. (2016) em seu estudo trazem à tona toda visão do diagnóstico precoce para a família e para a própria criança como um todo, relatando que é um cenário que provoca mudanças na rotina familiar, devido a necessidade de assistência frequente que a criança autista necessita.

No trabalho de Pinto et al. (2016), os autores debatem em seu estudo que a dificuldade inicia-se no momento do diagnóstico; como a forma que é relatado, o ambiente tudo isso influencia também no modo como a família irá receber esse laudo. Sabendo disso, em muitos casos para a evolução terapêutica se faz necessário um tratamento contínuo, onde muitas famílias não iniciam por não aceitarem o diagnóstico, ou por não conseguir cumprir com frequência a terapêutica.

Os métodos fisioterapêuticos utilizados na pesquisa de Ferreira et al. (2016) foram técnicas como, atividades lúdicas para treinamento da coordenação motora, tapete sensorial, treino de marcha, jogos interativos. Corroborando com o exposto, Oliveira et al. (2018) relatam que no tratamento podem ser usadas bolas, jogos interativos, brinquedos sensoriais e pedagógicos, e formas para melhorar a concentração, memória, habilidades motoras, como a coordenação e o equilíbrio. As intervenções que atuam no estímulo sensorial têm apresentado efeitos positivos, além de intervenções visuais e auditivas em crianças com TEA.

O estudo de Oliveira et al. (2018), confirmam o que Pinto et al. (2016) trazem em seu estudo, relatando que essa melhora se dá com a ajuda da família em se empenhar na inclusão social do paciente junto com os profissionais, ajudando a praticar as intervenções necessárias.

Sabendo-se que o tratamento do autismo não se dá apenas por meio da intervenção fisioterápica, mas soma-se a outras terapias complementares, Machado et al. (2015) em seu estudo relatam que a dançaterapia proporcionou o melhor desempenho motor e gestual, ocorrendo melhora na capacidade motora estática e dinâmica beneficiando o equilíbrio corporal, nos movimentos rítmicos, diminuindo as dificuldades na marcha, correlacionando com exercícios alternados e direções diversas que a dança propicia.

Correlacionando e ratificando o uso de dança nas terapias, Sampaio et al. (2015) associam mais uma terapêutica que se mostra positiva quanto ao tratamento do TEA: a musicoterapia. Sampaio et al. (2015) relatam que essa terapia beneficia principalmente a interação social e a comunicação dessas crianças, além da atenção, capacidade de resposta rápida, linguagem, influenciando também na coordenação motora, constatando ainda que a

musicoterapia correlaciona-se com a aceitação da criança autista em tolerar o contato físico, o que é um grande obstáculo.

5 CONCLUSÃO

Este estudo observou que a aplicação de terapias, sejam complementares ou fisioterapêuticas, mostram-se benéficas para o tratamento em crianças autistas, sendo esses benefícios em aspecto motor e cognitivo.

Dentro desse estudo observou-se também um grande obstáculo em relação à busca de artigos vinculados ao tema central e a fisioterapia, sabendo que trata-se de uma temática que está sendo mais debatida atualmente, mas ainda faz-se necessário mais estudos voltados para essa temática.

Conclui-se que, o tratamento em crianças autistas pode apresentar ótimos resultados, havendo um diagnóstico precoce. O uso das terapias para desenvolvimento motor, cognitivo, e até que auxiliem essas crianças na interação com outras pessoas, como também, o apoio familiar em todo esse processo, e quando não há nenhum desses fatores, qualquer evolução não terá êxito.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, Anderson; GUSMÃO, Mayra. Importância da fisioterapia motora no acompanhamento de crianças autistas, [S. l.], p. 1-8, jan/jun. 2016. Disponível em: <https://atualizarevista.com.br/article/a-importancia-da-fisioterapia-motora-no-acompanhamento-de-criancas-autistas-v-3-n3/>. Acesso em: 18 set. 2021.
- BACKES, Bárbara; ZANON, Regina Basso; BOSA, Cleonice Alve. Características Sintomatológicas de Crianças com Autismo e Regressão da Linguagem Oral, [s. l.], 13 ago. 2015. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/revistapt/article/view/19464>. Acesso em: 3 set. 2021.
- BARBOSA, Priscila Maria Romero. Autismo, [s. l.], p. 1-2, 2 dez. 2014. Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/14/40/autismo>. Acesso em: 29 set. 2021.
- BRENTANI, Helena; PAULA, Cristiane Silvestre de; BORDINI, Daniela; ROLIM, Deborah; SATO, Fabio; PORTOLESE, Joana; PACIFICO, Maria Clara; MCCRACKEN, James. T . Autism spectrum disorders: an overview on diagnosis and treatment, [s. l.], 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/GXxmGC7gqrG8FMhzLB5RcLw/?lang=en>. Acesso em: 6 set. 2021.
- DOS SANTOS, Évelyn Crys Farias; MÉLO, Tainá Ribas. Caracterização psicomotora de criança autista pela escala de desenvolvimento motor. **Divers@!**, v. 11, n. 1, p. 50-58, 2018. Acesso em: 12 mar. 2022
- DUTRA, Sara da Silva. Tratamentos fisioterapêuticos em crianças com o transtorno do espectro autista (TEA), [s. l.], p. 1-40, 18 nov. 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/24433>. Acesso em: 3 set. 2021.
- FERREIRA, Jackeline Tuan Costa et al. Efeitos da fisioterapia em crianças autistas: estudo de séries de casos. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v. 16, n. 2, p. 24-32, 2016. Acesso em: 07 abr. 2022.
- MACHADO, Lavinia Teixeira. Dançaterapia no autismo: um estudo de caso, [s. l.], Abr- jun. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/z6FKLkpb36hRq3mznzcMwHHj/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 1 set. 2021.
- NASCIMENTO, GFR.; SILVA, PEM da.; GUEDES, JP de M.. Avaliação de métodos farmacológicos no Transtorno do Espectro Autista (TEA): a importância da medicação no tratamento de crianças e adolescentes. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, [S. l.], v. 10, n. 14, pág. e511101422442, 2021. DOI: 10.33448 / rsd-v10i14.22442.
- OLIVEIRA, José Diêgo Ponciano; GUEDES, Ana Luíza Lima de Araújo; LINS, Micael da Silva; DALTRO, Manuela Carla de Souza Lima. Intervenção fisioterapêutica no transtorno do espectro autista, [s. l.], 2018. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/2631/pdf>. Acesso em: 3 set. 2021.

PINTO, Rayssa Naftaly Muniz et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares, [s. l.], 24 ago. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/Qp39NxcyXWj6N6DfdWWDDrR/?lang=pt>. Acesso em: 3 set. 2021.

SAMPAIO, Renato Tocantins; LOUREIRO, Cybelle Maria Veiga; GOMES, Cristiano Mauro Assis. A Musicoterapia e o Transtorno do Espectro do Autismo: uma abordagem informada pelas neurociências para a prática clínica. **Per musi**, p. 137-170, 2015. Acesso em: 07 abr. 2022.

TENÓRIO, Goretti; PINHEIRO, Chloé. O que é autismo, das causas aos sinais e o tratamento , [s. l.], 2 abr. 2018. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/mente-saudavel/o-que-e-autismo-das-causas-aos-sinais-e-o-tratamento/>. Acesso em: 3 set. 2021.