

Pesquisa Multidisciplinar EM SAÚDE

EDIÇÃO XVII

Capítulo 14

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): DIAGNÓSTICO PRECOCE E ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL

ISABELA LUZ VIEIRA HOTT¹
ANA BEATRIZ LEITE CARVALHO¹
LARA FIGUEIREDO GIANORDOLI¹
THAÍS PETERLE RIOS¹
BIANCA TONON FARDIN¹
MARIANA DEPOLLO DALBEN¹
CAROLINA RAMOS DAMASCENO¹
ANA CATARINA AZEVEDO XAVIER¹
JÚLIA NEVES FREICHOS¹
EMILY DA CONCEIÇÃO SARCINELLI¹

¹Discente - Medicina do Centro Universitário Multivix Vitória

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Equipe Multidisciplinar; Diagnóstico Precoce

DOI

10.59290/5134002050

EP EDITORA
PASTEUR

INTRODUÇÃO

Diferente do que muitas pessoas ainda pensam, o autismo não é uma doença, mas sim um transtorno do neurodesenvolvimento. Isso significa que ele está relacionado ao desenvolvimento do cérebro e pode afetar significativamente a maneira como a pessoa se comunica, se comporta, percebe o ambiente e interage socialmente. Por não ser uma doença, o autismo não tem cura, mas pode e deve ser acompanhado com intervenções individualizadas para cada paciente, o que irá favorecer o bem-estar, a autonomia e a inclusão da pessoa autista na sociedade. O termo “espectro” é utilizado porque o autismo pode se manifestar de diversas formas, não tendo um padrão específico para todos os autistas. Por esse motivo, é fundamental um diagnóstico precoce para que o tratamento seja individualizado e sempre seja feito com uma equipe multidisciplinar. O autismo apresenta 3 diferentes níveis de suporte, desde quadros mais leves até níveis que exigem maior apoio.

Os sinais do autismo geralmente aparecem nos primeiros anos de vida, e o diagnóstico precoce é fundamental para que a criança receba o suporte adequado. O tratamento envolve, principalmente, acompanhamento com profissionais especializados, como psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e educadores, com foco no desenvolvimento das habilidades sociais, da comunicação e da autonomia e uso de medicações. Quando diagnosticado precocemente e a intervenção também é precoce, a criança tem uma maior chance de ter melhor qualidade de vida e autonomia.

Estudos recentes reforçam que o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista continua sendo clínico, baseado em observações comportamentais e entrevistas padronizadas, como o *Autism Diagnostic Observation Schedule* (ADOS-2), com altos índices de sensibilidade e

especificidade (HIROTA & KING, 2023). A inexistência de marcadores biológicos reforça a necessidade de capacitação dos profissionais da atenção primária para reconhecer precocemente os sinais do transtorno. Além disso, pesquisas atuais destacam a importância da atuação multiprofissional integrada, envolvendo diferentes áreas da saúde e da educação, como forma de oferecer um plano terapêutico eficaz, centrado nas necessidades individuais da criança (QIN *et al.*, 2024). Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo analisar a importância do diagnóstico precoce e da abordagem multiprofissional no acompanhamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de natureza qualitativa, elaborada no mês de abril a junho de 2025. O objetivo da pesquisa foi identificar e analisar os impactos do diagnóstico precoce e da atuação multiprofissional no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), destacando as possíveis consequências do não tratamento desde a infância, bem como os benefícios das intervenções individualizadas no desenvolvimento neuromotor comportamental.

A busca pelos estudos foi realizada na base de dados PubMed, utilizando os seguintes descritores em inglês: “*Autism Spectrum Disorder*”, “*Interdisciplinary Research*” e “*Early Diagnosis*”, combinados entre si. Foram considerados artigos publicados no período de 2020 a 2025, com texto completo disponível e que apresentassem relação direta com os objetivos da presente revisão.

Inicialmente, foram encontrados 26 artigos. Após leitura dos títulos e resumos, aplicaram-se os critérios de inclusão - relevância temática, abordagem sobre diagnóstico precoce e intervenção multiprofissional em crianças com TEA

- e exclusão - duplicidade, foco exclusivo em adultos, estudos com escopo genérico ou pouco relacionados ao diagnóstico precoce ou à abordagem multiprofissional. Como resultado, inicialmente 10 artigos científicos foram selecionados para compor a base teórica do estudo.

Complementarmente, também foram consultadas fontes institucionais oficiais nacionais, como o site do Ministério da Saúde e da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), com o intuito de incluir diretrizes clínicas, protocolos diagnósticos e orientações atualizadas sobre o acompanhamento de pacientes com TEA.

Além dos artigos selecionados para embasamento principal, outros estudos complementares que seguiam os mesmos critérios também foram utilizados ao longo do texto com o objetivo de ampliar a compreensão do tema e reforçar a fundamentação teórica. Essas referências adicionais encontram-se devidamente citadas no corpo deste trabalho.

Os dados extraídos dos estudos foram organizados e analisados com foco nos seguintes aspectos: métodos de diagnóstico utilizados (tais como ADIR, ADOS-2, CELF-5 e WISC-V), categorização do nível de suporte necessário para cada caso, e impacto da atuação multiprofissional sobre o prognóstico e a qualidade de vida da criança diagnosticada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), 1% a 2% da população mundial é acometida pelo Transtorno do Espectro Autista (TEA), sendo cerca de dois milhões no Brasil. O TEA é consideravelmente mais prevalente em homens, uma vez que a disparidade de gênero pode sugerir diferenças genéticas e no desenvolvimento, além de manifestações clínicas divergentes, o que, possivelmente, interfere no diagnóstico.

O diagnóstico precoce é fundamental na abordagem terapêutica e, por consequência, melhora na qualidade de vida em crianças com TEA. Não há um procedimento específico para detectar TEA, logo, o processo diagnóstico é essencialmente clínico, a partir da observação direta da criança, tal como entrevistas com pais, responsáveis e/ou cuidadores a fim de buscar e apurar informações comportamentais sobre as crianças. É possível, também, a execução de uma série de avaliações de desenvolvimento e cognição, por profissionais qualificados, visando um diagnóstico diferencial. No entanto, a investigação é pautada em análises subjetivas e depende do examinador, fatores que geram certa variabilidade diagnóstica (QIN. *et al.*, 2024).

Segundo o Manual Diagnóstico dos Transtornos Mentais (DSM-5), os critérios diagnósticos do TEA abrangem a capacidade de comunicação e interação social, padrões restritivos e repetitivos, sintomas precoces no período de desenvolvimento e que causam prejuízo clínico e funcional. Entre as ferramentas diagnósticas, é possível a realização de um teste genético para identificação de variantes específicas de DNA que predisõem a riscos associados ao TEA. Uma alternativa, também, é a neuroimagem, que, a partir de ressonância magnética funcional (RMF), ressonância magnética estrutural (RME), imagem por tensor de difusão (ITD) e tomografia por emissão de pósitrons (PET), permite explorar diferenças funcionais e estruturais do cérebro. Além disso, os métodos de triagem precoce são valiosos, de modo que os prováveis sintomas de TEA são identificados previamente por meio da inteligência artificial (QIN. *et al.*, 2024).

Nesse contexto, destacam-se o ADOS-2 e o ADI-R como os instrumentos mais utilizados e validados internacionalmente, compondo a espinha dorsal da avaliação comportamental

aprofundada. O ADOS-2, ao oferecer um protocolo observacional estruturado com alta sensibilidade e especificidade, permite avaliar aspectos centrais como comunicação, interação social e comportamentos repetitivos. Complementarmente, o ADI-R contribui para uma compreensão retrospectiva e contextualizada do desenvolvimento da criança, a partir do relato dos cuidadores. Ambos os instrumentos requerem treinamento especializado e demonstram eficácia na elevação da acurácia diagnóstica. Adicionalmente, observou-se que a avaliação neuropsicológica tem papel relevante na caracterização do perfil funcional dos indivíduos com TEA. Ferramentas como a WISC-V evidenciam padrões cognitivos frequentemente desarmônicos, enquanto instrumentos como o CELF-5 permitem detectar déficits na linguagem pragmática, característica marcante do espectro. Quanto aos exames complementares, embora não configurem critérios diagnósticos, os dados sugerem que testes genéticos como cariótipo e microarray genômico são úteis na elucidação de causas sindrômicas ou quando há comorbidades significativas. As tecnologias de neuroimagem e inteligência artificial, embora promissoras no campo investigativo, ainda não apresentam aplicabilidade clínica consolidada. Tais achados reforçam que, embora o diagnóstico do TEA deva permanecer centrado na clínica, o uso integrado de instrumentos validados, avaliações funcionais e, quando indicado, exames complementares, contribui significativamente para uma compreensão mais precisa do quadro e para o direcionamento de intervenções individualizadas.

No entanto, apesar dos avanços nos campos da ciência e medicina, o Transtorno do Espectro Autista é uma condição de herança multifatorial, não existindo uma única causa para todos os casos. Essa complexa interação entre fatores genéticos e ambientais ressalta a necessidade de

compreender os modelos etiológicos TEA, bem como a importância do desenvolvimento de estratégias de intervenção personalizadas para o manejo adequado dos indivíduos com esse transtorno. Nesse sentido, é fundamental compreender o quadro clínico de cada indivíduo e selecionar a abordagem terapêutica mais apropriada, considerando suas características e necessidades específicas.

Uma das linhas de abordagem para pacientes com TEA são as intervenções comportamentais e educacionais, como a análise do comportamento aplicada (ABA), que se fundamenta nos princípios da psicologia comportamental. A ABA se baseia em um sistema de reforço que busca incentivar os comportamentos desejados, auxiliando os indivíduos a adquirirem novas habilidades comportamentais e cognitivas, além de reduzir os comportamentos desadaptativos. Outra forma de tratamento baseado nas intervenções comportamentais é o treinamento de habilidades sociais (social skills training - STT), que trabalha por meio de atividades instrutivas estruturadas, como exercícios interativos em grupo e dramatizações, para auxiliar crianças com TEA a compreender sinais sociais e desenvolver habilidades de comunicação. Além dessas formas de intervenção, há diversas abordagens com foco no tratamento comportamental e educacional, sendo a maioria dessas linhas de tratamento embasadas na educação de habilidades e interações sociais do indivíduo com TEA, focando na autonomia desses indivíduos.

Tendo em vista que o Transtorno do Espectro Autista possui uma origem multifatorial, as abordagens terapêuticas seguem essa característica, abrangendo tanto um tratamento comportamental quanto medicamentoso. Embora o TEA não tenha uma cura, a terapia farmacológica tem se mostrado muito eficaz em ajudar no controle do quadro sintomatológico associado a

esse transtorno. Com isso, na intervenção medicamentosa deve-se avaliar o indivíduo e detectar quais os sintomas manifestados, utilizando a medicação específica para o controle do quadro, por exemplo a Risperidona, aprovada pela FDA para auxiliar no controle do comportamento agressivo associado a algumas crianças com TEA. Dessa forma, o tratamento medicamentoso pode ser de grande ajuda para auxiliar o manejo do TEA, entretanto, é necessário manter um monitoramento contínuo e regular para evitar efeitos colaterais indesejados, como distúrbios metabólicos.

Vale ressaltar que existem cada vez mais estudos sobre o Transtorno do Espectro Autista e, junto a eles, o desenvolvimento de formas inovadoras de tratamento, como o *biofeedback* e neuromodulação, que objetivam a redução dos sintomas por meio da melhora da função cerebral. Além dessas intervenções, vem sendo estudado a relação entre a dieta e as manifestações do TEA, principalmente abordando suplementação de ômega-3, vitaminas e minerais, para ajudar na abordagem de crianças com esse transtorno. Outra abordagem amplamente utilizada para o manejo desse quadro é a implementação da tecnologia, como tablets e celulares, para a construção de um ambiente virtual que possibilite o aperfeiçoamento de habilidades sociais e comunicativas desses pacientes.

Dentro dessa escrita, vale expor a integração social e educacional de pessoas com transtorno do espectro autista à luz de avanços diagnósticos e terapêuticos. Como foi sistematizado por Qin *et al.* (2024), implicações diretas e significativas para a promoção da integração educacional e social de indivíduos com TEA está relacionado aos avanços recentes no diagnóstico e tratamento dos transtornos do espectro autistas. Ao passo que a compreensão científica sobre a etiologia multifatorial do TEA ganha profundidade, intervenções mais precisas são

elaboradas, possibilitando o engajamento de políticas públicas inclusivas direcionadas à integração social e educacional de crianças autistas.

Torna-se necessário a elaboração de estratégias pedagógicas adaptativas, sensíveis às especificidades do neurodesenvolvimento para a inclusão escolar de pessoas com TEA. O artigo exalta que, embora o transtorno do espectro autista não tenha um padrão de manifestação, a aplicação de intervenções baseadas em análises comportamentais ligadas (ABA) juntamente à treinamentos de habilidades sociais tem mostrado eficiência na promoção de competências comunicativas e relacionais. Através desses avanços, nota-se a significância das escolas estruturadas e preparadas para acolher alunos com TEA e suas especificidades, habilitando a escola como local de socialização qualificada e integralidade.

Ademais, o artigo traz à luz os avanços tecnológicos, a realidade virtual e os aplicativos interativos como objetos valiosos na mediação de interações sociais de pessoas com TEA. Essas inovações tecnológicas são capazes de aumentar as alternativas pedagógicas para que todos sejam atendidos, favorecendo a autonomia e participação escolar de forma igualitária. Por isso, a educação torna-se área de instrução e agente do processo terapêutico e construtora da cidadania.

Em relação à fase adulta, o texto apresenta como a integração social é um dos maiores desafios enfrentados por pessoas com TEA. A sociedade por vezes cria barreiras, estigmas e carência em programas de capacitação que dificultam o acesso ao mercado de trabalho. Entretanto, quando os ambientes são inclusivos somados a suporte multidisciplinar, a inserção é efetivada e autonomia é praticada.

Assim, quando o autor apresenta os avanços nos diagnósticos e nas intervenções para o

TEA, também destaca a importância de abordagens inclusivas, com foco no indivíduo como forma de comprometimento ético, científico e social.

CONCLUSÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição que exige uma abordagem multidisciplinar e aprofundada, devido à sua complexidade e aos diversos fatores genéticos, ambientais e comportamentais envolvidos. Por se manifestar de maneira única em cada indivíduo, o TEA representa um desafio constante para a identificação precisa do grau do transtorno, bem como para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas e educacionais adequadas.

Esses desafios se intensificam pelo fato do transtorno se apresentar de formas distintas entre as pessoas, o que dificulta a padronização dos sinais e sintomas. Na maioria dos casos, os primeiros indícios surgem ainda na infância. Por isso, é essencial que os responsáveis estejam atentos à maneira como a criança interage, se comunica e responde ao ambiente. Outrossim, as desigualdades socioeconômicas representam barreiras significativas com a desinformação, estigmatização e limitações estruturais do sistema de saúde. Esse olhar sensível e atento pode evitar diagnósticos tardios, que representam uma importante preocupação em saúde

pública, comprometem o início de intervenções precoces e, consequentemente, limitam o desenvolvimento pleno das potencialidades do indivíduo. Portanto, torna-se essencial desenvolver estratégias específicas voltadas à equidade no acesso, de modo a garantir o suporte necessário para o desenvolvimento e bem-estar de todos com TEA.

Diante disso, o diagnóstico antecipado torna-se um elemento-chave. Ele permite a construção de estratégias que favoreçam a autonomia do indivíduo e ampliem suas possibilidades de inserção social. Quando o acompanhamento é iniciado ainda nos primeiros anos de vida, a pessoa com TEA têm maiores chances de desenvolver habilidades fundamentais, especialmente nas áreas de comunicação e relacionamento interpessoal, o que contribui significativamente para sua qualidade de vida e participação ativa na sociedade.

Assim, torna-se indispensável o avanço contínuo das pesquisas e práticas voltadas ao espectro autista, com foco na diversidade das manifestações e no respeito à individualidade de cada pessoa. Somente por meio de uma abordagem inclusiva, personalizada e baseada em evidências será possível promover intervenções mais eficazes e humanas, contribuindo para o desenvolvimento integral e a verdadeira inclusão das pessoas com autismo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5-TR: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5. ed., revisão de texto. Porto Alegre: Artmed, 2023.

CASSEUS, M.; ZHOU, Z.; SHATTUCK, PT. Prevalence and treatment of mental, behavioral, and developmental disorders in children with co-occurring autism spectrum disorder and attention-deficit/hyperactivity disorder: A population-based study. *Autism Research*, v. 16, n. 4, p. 855–867, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1002/aur.2865>

CORTESE, S.; KUSHKI, A.; BIRD, LM. Latest clinical frontiers related to autism diagnostic strategies. *Cell Reports Medicine*, v. 6, n. 2, p. 101916, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.xcrm.2024.101916>

HIROTA, T.; KING, BH. Autism Spectrum Disorder: A Review. *JAMA*, v. 329, n. 2, p. 157–168, 2023. DOI: [10.1001/jama.2022.23661](https://doi.org/10.1001/jama.2022.23661)

LIN, H.; WANG, W.; ZHAO, H. Identification and treatment of autism spectrum disorder in China: A scoping review. *Frontiers in Psychiatry*, v. 14, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1294254>

QIN, L.; XU, H.; JIANG, Y. New advances in the diagnosis and treatment of autism spectrum disorders. *European Journal of Medical Research*, v. 29, n. 1, p. 1–10, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40001-024-01916-2>

RAST, JE.; HATTIE, M.; POLLACK, L. Medication use in youth with autism and attention-deficit/hyperactivity disorder. *Academic Pediatrics*, v. 20, n. 5, p. 602–610, 2020. DOI: [10.1016/j.acap.2020.05.015](https://doi.org/10.1016/j.acap.2020.05.015)

SALEHI, AM.; REZAEI, S.; JAVADI, M. The psychometric properties of the Iranian version of Repetitive Behavior Scale-Revised (RBS-R) questionnaire in children with autism spectrum disorder. *Health Science Reports*, v. 8, n. 7, 2025. DOI: [10.1002/hsr2.70984](https://doi.org/10.1002/hsr2.70984)

SKOBLO, GV.; TRUSHKINA, SV. The interdisciplinary diagnostics of autism spectrum disorder using DC:0-5TM: A case report. *Consortium Psychiatricum*, v. 4, n. 4, p. 49–56, 2023. DOI: [10.17816/CP14783](https://doi.org/10.17816/CP14783).