



FACULDADE DE EXCELÊNCIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA, FARMÁCIA E FISIOTERAPIA

Bárbara Fausto Santana Batista

Beatriz Dias da Silva

Nathiely Caet Silva

Taylla Silva Muniz

Valéria Nascimento Bomfim

Victoria Maria Araújo Vinhas

**INCIDÊNCIA DE COMORBIDADES EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA (TEA): Uma revisão de literatura**

ITABUNA

2024

Bárbara Fausto Santana Batista

Beatriz Dias da Silva

Nathiely Caet Silva

Taylla Silva Muniz

Valéria Nascimento Bomfim

Victoria Maria Araújo Vinhas

INCIDÊNCIA DE COMORBIDADES EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA (TEA): Uma revisão de literatura

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Psicologia, Farmácia e
Fisioterapia da Faculdade De Excelência
(UNEX).

Prof. Mirele Mendes Gomes.

ITABUNA

2024

INCIDÊNCIA DE COMORBIDADES EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): Uma revisão de literatura

Mirele Mendes Gomes¹

Bárbara Fausto Santana Batista²

Beatriz Dias da Silva³

Nathiely Caet Silva⁴

Taylla Silva Muniz⁵

Valéria Nascimento Bomfim⁶

Victoria Maria Araújo Vinhas⁷

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio determinado devido as alterações das funções do neurodesenvolvimento do indivíduo. Dispõe de uma alta incidência da existência de comorbidades, explicitada tanto por mecanismos fisiopatológicos análogo quanto por justaposição de sintomas e fatores externos, questões que podem acarretar a dificuldade durante o diagnóstico da associação quando ocasionar mecanismo agravante entre os distúrbios. **Objetivo:** O objetivo geral desta revisão descrever a incidência e os tipos de comorbidades em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), considerando o grau de suporte necessário para o manejo dessas condições associadas. **Metodologia:** Para embasar a pesquisa de caráter qualitativo e descritivo, foram consultadas diversas bases de dados científicas para a seleção de artigos relevantes, incluindo MEDLINE, National Library of Medicine, a plataforma Scientific Electronic Library Online (SciELO), Scopus, Eletronic Journal Collection Health e a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). **Resultados:** A análise destaca a necessidade de diagnósticos precoces e intervenções adequadas para minimizar os impactos dessas comorbidades na qualidade de vida das crianças. **Conclusão:** O estudo do autismo é essencial para auxiliar as crianças atualmente diagnosticadas com transtorno de espectro autista (TEA).

Palavras-chave: Autismo. Crianças. Transtornos de neurodesenvolvimento.

¹ Orientada. Docente do Centro Universitário de Excelência UNEX de Itabuna-Ba, E-mail: mgomes.ita@ftc.edu.br.

² Bárbara Fausto Santana Batista. Curso: Farmácia. Faculdade de Excelência (2024). barbarafaust@hotmail.com

³ Beatriz Dias da Silva. Curso: Psicologia. Faculdade de Excelência (2024). biajrproducoes@gmail.com

⁴ Nathiely Caet Silva. Curso: Fisioterapia. Faculdade de Excelência (2024). nathielycaet@hotmail.com

⁵ Taylla Silva Muniz. Curso: Fisioterapia. Faculdade de Excelência (2024). tayllamunizz@gmail.com

⁶ Valéria Nascimento Bomfim. Curso: Psicologia. Faculdade de Excelência (2024). Valerianascimento6@outlook.com

⁷ Victoria Maria Araújo Vinhas. Curso: Farmácia. Faculdade de Excelência (2024). vivivinhas@hotmail.com

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a condition characterized by alterations in the neurodevelopmental functions of individuals. It exhibits a high prevalence of comorbidities, explained both by analogous pathophysiological mechanisms and by the overlap of symptoms and external factors, which can complicate the diagnosis of associated conditions when aggravating mechanisms occur between the disorders.

Objective: This review aims to describe the incidence and types of comorbidities in children with Autism Spectrum Disorder (ASD), considering the degree of support required to manage these associated conditions. **Methodology:** To support this qualitative and descriptive research, several scientific databases were consulted for the selection of relevant articles, including MEDLINE, National Library of Medicine, the Scientific Electronic Library Online (SciELO), Scopus, Electronic Journal Collection Health, and the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS).

Results: The analysis highlights the need for early diagnoses and appropriate interventions to minimize the impacts of these comorbidities on children's quality of life.

Conclusion: The study of autism is essential to assist children currently diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD).

Keywords: Autism. Children. Neurodevelopmental disorders.

1. INTRODUÇÃO

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP, 2019), delineia que o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldades na comunicação, na interação social e por comportamentos restritivos ou repetitivos. A gravidade e a apresentação dos sintomas variam de indivíduo para indivíduo, sendo o TEA uma condição permanente. No entanto, o diagnóstico precoce é fundamental para melhorar o prognóstico, pois, quando identificado em estágios iniciais, é possível amenizar os sintomas e proporcionar uma melhor qualidade de vida. Embora os sinais possam ser percebidos entre 12 e 24 meses de idade, o diagnóstico geralmente ocorre por volta dos 4 a 5 anos (MARTINS *et al.*, 2021).

A incidência de comorbidades em crianças com TEA tem sido amplamente estudada devido à alta prevalência de condições associadas, como transtornos de ansiedade, déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), distúrbios do sono e epilepsia. Essas comorbidades podem agravar os sintomas do TEA, impactando significativamente o desenvolvimento e a qualidade de vida das crianças afetadas

Neste contexto, a questão central que este trabalho busca responder é: quais são os principais tipos de comorbidades associadas as crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e qual a sua prevalência de ocorrência?

O interesse por essa temática surgiu devido a relevância clínica e social do TEA, uma condição que frequentemente apresenta comorbidades que agravam os desafios enfrentados por essas crianças. Compreender essas condições associadas é essencial para melhorar o diagnóstico, tratamento e a qualidade de vida dos pacientes.

Nos últimos anos, tem-se observado um aumento expressivo no número de diagnósticos de TEA. A Reforma Psiquiátrica, que promoveu mudanças significativas no atendimento à saúde mental, juntamente com a transição epidemiológica, trouxe maior atenção às condições neuropsiquiátricas, o aprimoramento dos critérios diagnósticos para o TEA contribuiu para uma identificação mais precisa dos casos.

Assim, o objetivo geral desta revisão foi descrever a incidência e os tipos de comorbidades em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), considerando o grau de suporte necessário para o manejo dessas condições associadas. Por fim, os objetivos específicos foram: identificar e descrever os principais tipos de comorbidades que acometeram crianças com TEA, com base em dados e estudos científicos disponíveis, e relatar o impacto do grau de suporte necessário em crianças com TEA, de acordo com os tipos de comorbidades diagnosticadas, buscando entender a relação entre a necessidade de suporte e a complexidade das condições associadas.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Autismo

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neuropsiquiátrica caracterizada pela presença de incapacidades e atrasos no desenvolvimento. Esta condição afeta diversos aspectos do funcionamento, incluindo a interação social, padrões comportamentais distintos, como déficits na comunicação verbal e não verbal, comportamentos repetitivos e restritos, além da manifestação de desinteresse por atividades novas. Em alguns casos, pode haver a presença de atrasos cognitivos (LIMA, 2018).

Desde sua formulação por Kanner em 1943 até os dias atuais, o autismo tem sido objeto de estudo contínuo e atualização constante no que diz respeito aos seus critérios de definição, métodos de avaliação, opções de tratamento e abordagens terapêuticas. De acordo com a *American Society for Autism* (ASA) (ASA, 2017).

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição complexa do desenvolvimento, caracterizada pela manifestação típica de sinais durante os primeiros anos de vida, e que impacta a capacidade da pessoa de se comunicar e interagir com o mundo ao seu redor, o TEA é delineado por um conjunto específico de comportamentos e é considerado um "espectro" de transtorno, devido à sua variabilidade na apresentação e no grau de afetação em indivíduos (ANDRADE, 2011).

Os sistemas de diagnóstico estabelecem os critérios para o autismo com base em três domínios conhecidos como "tríade de déficits". Esses domínios incluem: a) déficits qualitativos na interação social; b) déficits qualitativos na comunicação verbal e não-verbal, assim como no brincar imaginativo; e c) padrões restritivos e repetitivos de comportamento e interesses. É amplamente reconhecido que os comprometimentos qualitativos na interação social e na comunicação são características universais do transtorno autista (ARAÚJO, 2003).

Para além dos aspectos previamente abordados, é crucial ressaltar que, para fins de diagnóstico, os sintomas do autismo devem surgir de maneira precoce no curso do desenvolvimento, frequentemente sendo identificados por volta do segundo ano de vida, entre 12 e 24 meses de idade. Além disso, é necessário que esses sintomas causem um impacto clinicamente significativo na esfera social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo (BENTATA, 2014).

2.2 A Incidência em Crianças com Transtorno do Espectro Autista

De acordo com o relatório do CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*), publicado em março de 2023 prevê-se que uma em cada 36 crianças de até 8 anos seja diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Ao aplicar essa estimativa à população do Brasil, se determina que a quantidade de crianças com o transtorno no país. Baseado no Censo de 2022, que projetou uma população de 203.080.756 crianças estima-se que cerca de 5.641.132 brasileiros possam estar no espectro autista (CDC, 2023).

Atualmente, a prevalência do Transtorno do Espectro Autista (TEA) oscila entre 0,9% e 1,5%. Contudo, nota-se uma acentuada discrepância nas estimativas de diversas regiões globais, o que pode ser justificado por diferentes métodos de pesquisa, diferentes abordagens diagnósticas e diferentes graus de consciência acerca do assunto, apesar de ser amplamente reconhecida a influência genética nos distúrbios do espectro autista, se acredita que o processo etiológico dessa condição também seja influenciado por fatores ambientais e maternos, devido à grande diversidade dos métodos empregados nas pesquisas sobre o TEA, é essencial procurar uma uniformização para assegurar resultados mais reprodutíveis e consistentes (ALMEIDA; NEVES, 2020).

A diferença de incidência do Transtorno do Espectro Autista (TEA) entre os sexos é evidente, com pesquisas apontando que os meninos são diagnosticados com TEA com uma frequência considerável e superior à das meninas. Prevê-se que a proporção de meninos para cada menina afetada seja cerca de 4 a 5. Essa variação pode ser relacionada a vários elementos, com aspectos biológicos, como a genética e variações nos padrões de crescimento e comportamento. Ademais, as meninas podem apresentar sintomas de forma mais sutil, resultando em diagnósticos tardios ou subdiagnosticados, entender essas sutilezas de prevalência entre os sexos é fundamental para melhorar as estratégias de identificação e intervenção, assegurando que tanto meninos quanto meninas obtenham o apoio necessário a tempo (DE ROCHA *et al.*, 2019).

Por entre as comorbidades mais observadas em crianças com TEA se encontram os transtornos de ansiedade, distúrbios do sono, déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), afora dos quadros de doenças gastrointestinais e epilepsia. Portanto, qualquer uma dessas comorbidades expõe aspectos, que podem atenuar os principais sintomas do autismo, levando assim os diversos aspectos do desenvolvimento infantil, o transtorno de ansiedade é uma das principais condições coexistentes que pode fortalecer as dificuldades sociais e alteando a aversão a mudanças na rotina, em contrapartida distúrbios do sono prejudicam o descanso e a capacidade de atenção da criança (APA, 2014).

Desta forma, é primordial detectar possíveis quadros paralelos de comorbidades que possam existir, possibilitando, portanto, uma melhor interpelação de tratamento que englobe a multiplicidade de necessidades da criança com o transtorno do espectro autista (TEA). A variação nos tipos de comorbidades com TEA

além disso reflete a heterogeneidade do espectro autista, em que cada criança externa o transtorno de maneira única (MARTINS *et al.*, 2021).

Pesquisas atuais indicam que determinadas condições genéticas e ambientais contribuem para a predisposição em certas crianças a manifestarem comorbidades específicas. Ademais, o grau de suporte imperioso para manejar essas condições correlacionadas variam de acordo com a gravidades dos sintomas e a complexidade dos quadros clínicos, sendo assim, é fundamental compreender como essas comorbidades atingem o TEA auxiliando na caracterização de intervenções distintas e na determinação do suporte imprescindível para o desenvolvimento ideal dessas crianças (BRITO; VASCONCELOS, 2016).

O grau de suporte é essencial para o controle das comorbidades no TEA é um elemento analítico que influencia tanto o delineamento dos cuidados de saúde quanto as ingerências pedagógicas e sociais. Crianças com múltiplas comorbidades constantemente carecem de suporte multidisciplinar, incluindo acompanhamento médico, psicológico, terapias ocupacionais e educacionais adaptadas, dado que, este suporte dispõe da finalidade de não apenas contribuir para a amenização dos sintomas das comorbidades, mas também possibilitam o desenvolvimento das habilidades sociais e de comunicação (TORRES *et al.*, 2020).

A existência de comorbidades em crianças com TEA pode ter um impacto significativo no bem-estar familiar, já que pais e responsáveis muitas vezes enfrentam desafios extras para suprir as necessidades de apoio requeridas. Pesquisas indicam que famílias com TEA e várias comorbidades lidam com níveis mais altos de estresse e carga emocional, destacando a relevância de uma rede de suporte adequadamente organizada (LAI; BARON-COHEN, 2015).

2.3 Principais Comorbidades Associadas ao Transtorno do Espectro Autista em Crianças

Frequentemente, crianças diagnosticadas com TEA possuem condições coexistentes e comorbidades que podem afetar a gestão clínica e o prognóstico da condição, entre as principais condições e comorbidades relacionadas ao TEA, destacam-se os transtornos de ansiedade e depressão, que podem complicar o quadro clínico e tornar as intervenções mais desafiadoras (CID DUARTE *et al.*, 2023). Ademais, o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é comum em

pacientes com transtorno do espectro autista (TEA), impactando aspectos como foco e organização, podendo necessitar de estratégias terapêuticas combinadas e personalizadas (DA HORA; NETO, 2023),

A presença de epilepsia em cerca de 30% das crianças com TEA é outra comorbidade relevante que requer cuidados específicos no tratamento clínico, incluindo possíveis interações medicamentosas e efeitos adversos, problemas de sono como insônia e alterações no ritmo circadiano, são frequentes em pessoas com TEA e podem afetar adversamente o comportamento, a cognição e saúde em geral. Ademais, é comum observar alterações alimentares, como a seletividade alimentar e compulsões alimentares, em uma parte das crianças o que podem resultar em carências nutricionais e complicações gastrointestinais (RIOS *et al.*, 2021).

Portanto, comorbidades e condições relacionadas ao TEA continuam sendo fundamentais para entender e gerir essa condição complexa. Dentre as comorbidades, algumas crianças com transtorno do espectro autista (TEA) podem apresentar transtornos de controle motor, manifestados como apraxia ou coordenação motora comprometida, isso pode afetar consideravelmente suas atividades cotidianas e envolvimento em terapias físicas (DE SÁ *et al.*, 2024).

Além disso, os distúrbios sensoriais são frequentes em crianças com TEA, variando de sensibilidades sensoriais elevadas a reduzidas, impactando a percepção sensorial e a interpretação de estímulos ambientais. Essas sensibilidades podem ocasionar em comportamento de fuga ou na procura por estímulos sensoriais intensos, contudo, o transtorno obsessivo-compulsivos (TOC) pode manifestar em pacientes com transtorno do espectro autista (TEA), manifestando-se mediante as obsessões e compulsões que prejudicam nas atividades diárias, dificultando, portanto, o tratamento devido à complexidade das interações entre os sintomas do TEA e do TOC (DE SOUZA GAIA; DE FREITAS, 2022).

A conexão relacionada ao transtorno do espectro autista e suas comorbidades é multifatorial, englobando elementos genéticos, neurobiológicos e ambientais. A existência dessas comorbidades pode dificultar o processo de diagnóstico diferencial, exigindo uma análise detalhada e completa, é fundamental uma estratégia terapêutica unificada, levando em consideração as necessidades individuais de cada criança e as possíveis interações entre os diversos transtornos para aprimorar a qualidade de vida e o prognóstico dos pacientes diagnosticados com TEA (ORTIZ *et al.*, 2019).

2.4 A Relação entre o Grau de Suporte e a Complexidade das Comorbidades em Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA)

Conforme o DSM-5, os primeiros indícios do Transtorno do Espectro Autista (TEA) geralmente incluem retardos no desenvolvimento da linguagem, geralmente associados à ausência de interesse social ou interações sociais incomuns, padrões de brincadeira incomuns e problemas de comunicação. O manual também estabeleceu três níveis de demanda por suporte dentro do espectro: no nível um, as pessoas precisam de apoio, no nível dois, precisam de suporte substancial e no nível três, necessitam de suporte extremamente substancial (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Ribeiro *et al.*, (2019), afirma que o autismo é um transtorno do espectro autista, afetando o desenvolvimento que se apresenta de forma gradual durante toda a existência, normalmente se manifesta nos três primeiros anos iniciais da criança. A sua categorização estabelece grupos e designa uma síndrome que dispõe de diversas denominações incluindo: Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD), Transtorno Invasivo do Desenvolvimento (TID) e TEA (Transtorno do Espectro Autista).

Segundo a portaria da Lei 12.764, de 27 de dezembro de 2012, a criança com TEA é considerada uma pessoa com deficiência. O transtorno do Espectro Autista (TEA) passa a ser considerada uma pessoa com deficiência para todos os efeitos legais. As “Normas de Atenção da Pessoa Com Transtorno do Espectro do Autismo”, assim como o folheto “Linha de cuidado para a atenção às pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do SUS (BRASIL, 2012).

A expressão espectro está associada ao envolvimento de circunstâncias e apresentações bastantes distintas entre si, numa escala que vai do mais simples ao mais complexo. Todas, contudo em menor ou maior grau estão correlacionadas com os desafios qualitativos de comunicação (VASCONCELOS *et al.*, 2020). Portanto, o nível de suporte difere entre as crianças que exibem uma condição leve, possuindo total autonomia e pequenas dificuldades de adaptação, hoje em dia o TEA é categorizado em graus e a sua severidade é determinada pela sua intensidade, conforme a Quadro 1 abaixo.

Quadro 1 – Divisão dos níveis de gravidade do Autismo

NÍVEL	COMUNICAÇÃO	COMPORTAMENTO
Nível 1 - “exigindo apoio”	Na ausência de apoio, déficits na comunicação social ocasionam prejuízos notáveis. Dificuldade para iniciar interações sociais e exemplos claros de respostas atípicas ou sem sucesso a aberturas sociais dos outros.	Inflexibilidade de comportamento causa interferência significativa no funcionamento em um ou mais contextos. Dificuldade em trocar de atividade.
Nível 2 - “exigindo apoio substancial”	Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal prejuízo social aparente mesmo na presença de apoio, limitação em dar início a interações sociais e resposta reduzida ou anormal a aberturas sociais que partem dos outros.	Inflexibilidade do comportamento, dificuldade de lidar com a mudança ou outros comportamentos restrito-repetitivos aparecem com frequência suficiente para sem óbvios ao observador casual e interferem no funcionamento em uma variedade de contextos.
Nível 3 - “exigindo apoio muito substancial”	Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal causam prejuízos graves de funcionamento, limitação em iniciar interações sociais e resposta mínima a aberturas sociais que partem de outros.	Inflexibilidade de comportamento, extrema dificuldade em lidar com a mudança ou outros comportamentos restrito-repetitivos interferem acentuadamente no funcionamento em todas as esferas.

Fonte: Adaptado de Silva e Elias, (2020).

As crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) possuem variados níveis de apoio necessários para seu crescimento, que são categorizados em três categorias. Esses níveis de apoio são estabelecidos com base na severidade dos sintomas, nas competências sociais e comportamentais, além da existência de comorbidades, que podem intensificar a complexidade de cada situação, este método de categorização tem como objetivo simplificar a elaboração de intervenções e

serviços que satisfaçam as necessidades específicas de cada criança no espectro (MIMURA *et al.*, 2023).

No nível 1 de suporte as crianças exibem sintomas menos intensos e alcançam algum grau de autonomia em tarefas diárias. Neste estágio, as dificuldades sociais costumam ser moderadas, permitindo que as crianças mantenham interações com relativa facilidade, mesmo que apresentem comportamentos repetitivos e restritivos (ALMEIDA *et al.*, 2018).

O nível 2 de suporte é destinado a crianças com maior envolvimento em áreas como comunicação e comportamento. Frequentemente, essas crianças precisam de um apoio considerável para executar atividades cotidianas e manter relações sociais, há uma maior prevalência de comportamentos repetitivos e dificuldades de adaptação (DEMÉR, 2018).

Ainda de acordo com Demer, (2018), o nível 3 de suporte encontra-se crianças com deficiências mais severas, que necessita de assistência substancial em todos os aspectos de sua vida. Nessas situações, as comorbidades tendem a intensificar os desafios e as competências comunicativas são extremamente restritas.

As condições e os graus de suportes relacionados ao TEA evidenciam a complexidade desta condição neurobiológica e a urgência de uma abordagem multidisciplinar para o seu diagnóstico e gestão. A identificação dessas comorbidades, que vão desde transtornos de ansiedade até problemas gastrointestinais, ressalta a relevância do rastreamento precoce e do diagnóstico acurado (MELLO, 2007).

3 METODOLOGIA

Para atingir os objetivos propostos, foi conduzida uma pesquisa aplicada, empregando métodos qualitativos e descritivos. A investigação envolveu a coleta, interpretação e análise de informações, bem como a descrição detalhada de estudos, com a finalidade de compará-los e identificar variáveis relevantes. Por meio da análise bibliográfica, foi desenvolvida uma abordagem fundamentada na literatura disponível acerca da incidência do Transtorno do Espectro Autista (TEA), com ênfase nos desafios enfrentados no diagnóstico, nos graus de suporte e suas comorbidades e no manejo da condição em diferentes contextos sociais.

O método de investigação proporcionou uma análise crítica das informações selecionadas, acompanhada de uma síntese das evidências disponíveis. O estudo

abordou a prevalência e a incidência do Transtorno do Espectro Autista (TEA), com foco no grau de suporte necessário e nas comorbidades associadas. Para embasar a pesquisa, foram consultadas bases de dados científicas, como MEDLINE, National Library of Medicine, a plataforma Scientific Electronic Library Online (SciELO), Scopus, Electronic Journal Collection Health e a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Durante o processo de pesquisa, foram identificados 188 artigos publicados em inglês, português e espanhol. Destes, 32 foram selecionados para análise detalhada.

Para a realização deste estudo, foram incluídos artigos que abordassem a incidência do Transtorno do Espectro Autista (TEA), bem como os graus de suporte necessários e as comorbidades associadas. Os critérios de inclusão consideraram publicações nos idiomas português, inglês e espanhol, realizadas nos últimos 21 anos, disponíveis em texto completo e em bases de dados científicas reconhecidas. Além disso, foram priorizados estudos que apresentassem metodologias claras e dados relevantes para o tema proposto.

Foram excluídos artigos que não abordassem diretamente a incidência e prevalência do TEA, graus de suporte ou comorbidades associadas. Também foram descartados textos em idiomas diferentes de português, inglês ou espanhol, publicados há mais de 21 anos ou indisponíveis em texto completo em bases reconhecidas. Excluíram-se estudos com metodologia inadequada ou ausência de dados relevantes. Publicações redundantes, com duplicação de informações, também não foram consideradas. Esses critérios garantem a qualidade e relevância dos materiais selecionados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A incidência do Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem aumentado nos últimos anos, com uma prevalência variável de acordo com a região e os métodos de diagnóstico. Além dos sintomas principais do TEA, como dificuldades de comunicação e interação social, muitos indivíduos apresentam comorbidades, como distúrbios de ansiedade, transtornos alimentares, epilepsia e dificuldades de aprendizagem. Essas comorbidades podem complicar o diagnóstico e tratamento, exigindo uma abordagem interdisciplinar para promover melhor qualidade de vida aos pacientes. O Quadro 2

apresenta de forma sucinta os objetivos e resultados apresentados artigos utilizados como base para a pesquisa realizada.

Quadro 2 - Análise dos estudos de acordo com autor/ano, objetivo e resultado

Autor/Ano	Objetivo	Resultado
Almeida <i>et al.</i> , 2020.	Tecer considerações a respeito do aumento de crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista contemporaneamente	A prática do psicólogo diante da demanda referente ao sofrimento na infância deve ser pautada por um posicionamento ético e por uma clínica atenta ao cuidado
Almeida <i>et al.</i> , 2018.	Rever a epidemiologia, a etiologia, o diagnóstico diferencial e o tratamento do TEA à luz dos recentes avanços publicados na literatura científica	O diagnóstico do TEA é clínico e baseia-se na história clínica contada pela família, pela observação e exame físico da criança e por registros em vídeos domésticos dos pais ou dos responsáveis nos primeiros anos de vida da criança
APA, 2014.	Analisar o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) enquanto um dispositivo info-comunicacional	O DSM-I foi lançado em 1952 pela <i>American Medico-Psychological Association</i> , atual <i>American Psychiatric Association</i> (APA). Desde então, houve quatro revisões, culminando no DSM-5, publicado em 2013, com 22 categorias de transtornos mentais. Produzido pela APA com ampla colaboração, o manual é voltado para clínicos, estudantes e pesquisadores que buscam uma nomenclatura oficial para diagnósticos
Andrade <i>et al.</i> , 2011.	Abordar a importância do lúdico no desenvolvimento e evolução da criança no que se refere às principais áreas comprometidas no autismo	Pelo acompanhamento psicológico e multidisciplinar, considera-se uma melhora significativa no comportamento da criança refletindo em seu entorno social
Araújo, 2003.	É destacada a hipótese que relaciona a etiologia do autismo com falhas ambientais, também associadas com outros tipos de psicose, mas que, nesse caso, estão	O artigo aborda o autismo sob a perspectiva da teoria de amadurecimento de Winnicott, relacionando-o a falhas ambientais na fase de dependência absoluta do bebê. Destaca o isolamento como defesa contra a "agonia impensável"

	acrescidas do ódio inconsciente da mãe pelo bebê	e enfatiza o suporte emocional como central no tratamento
Bentata, 2014.	O objetivo discute a importância da instituição como terceiro no tratamento de crianças autistas, mesmo quando tratadas pela psicanálise	O texto enfatiza a função mediadora das instituições no suporte emocional e social, destacando a importância da interação entre os cuidadores, a criança e os pais para promover avanços no desenvolvimento infantil
Brasil, 1990.	O objetivo da lei é garantir direitos básicos aos autistas, equiparando-os a pessoas com deficiência para efeitos legais	Entre os resultados, destaca-se a garantia de tratamentos especializados e inclusão em políticas públicas voltadas para pessoas com deficiência
Brito & Vasconcelos, 2016.	Destaca a relevância do reconhecimento precoce dos sinais de alerta e do encaminhamento para intervenções terapêuticas específicas que possam melhorar o desenvolvimento e a qualidade de vida das crianças afetadas	O principal resultado esperado é uma maior conscientização entre os profissionais e a população em geral sobre o TEA, permitindo intervenções mais rápidas e eficazes, além de uma redução de preconceitos e mal-entendidos associados ao transtorno
Centers For Disease Control And Prevention, 2023.	O objetivo do programa <i>Autism and Developmental Disabilities Monitoring</i> (ADDM) Network é monitorar ativamente a prevalência de TEA entre crianças de 8 anos em 11 locais nos EUA, utilizando uma abordagem em duas fases	Em 2016, a prevalência de TEA foi de 1 em 54 crianças de 8 anos, sendo 4,3 vezes mais comum em meninos. Crianças negras e hispânicas apresentaram maior taxa de deficiência intelectual associada ao TEA e diagnóstico mais tardio em comparação com brancas
Cid Duarte et al., 2023.	O objetivo deste trabalho de caráter retrospectivo foi analisar os níveis de estresse, ansiedade e depressão no corpo discente universitário no período de março a	Existe a necessidade de promover entre os estudantes estratégias de enfrentamento mais ativas, a fim de fomentar um maior crescimento após situações estressantes

	maio de 2020, avaliar suas estratégias de enfrentamento e verificar se experimentaram crescimento pós-traumático	
Da Hora <i>et al.</i> , 2023.	Rastreou-se os sintomas de TDAH em crianças autistas com o SNAP-IV aplicado a 72 pais, avaliando diferenças entre crianças que usavam palavras para se comunicar e as que não falavam	A alta frequência dos sintomas do TDAH clinicamente preocupante, principalmente quando se considera que os sintomas subclínicos do TDAH podem se sobrepor em possíveis intervenções
Demer, 2018.	Destacar o desafio iminente de meio milhão de adolescentes no espectro do autismo que transitarão para a vida adulta na próxima década, explorando como suas experiências em comunidades inclusivas e o apoio contínuo de suas famílias podem influenciar seu sucesso como adultos	O sucesso dessa transição depende, em parte, da aceitação social, especialmente de jovens adultos neurotípicos que tiveram maior exposição à neurodiversidade em programas inclusivos, marcando o início de um experimento social significativo sobre inclusão e convivência
De Sá, 2024.	Avaliar os aspectos motores de crianças com diagnóstico de TEA por meio do teste TGMD-3	Crianças com TEA apresentaram atraso na coordenação motora, com as meninas tendo resultados ligeiramente melhores que os meninos, e a avaliação precoce permite intervenções para minimizar impactos
De Souza <i>et al.</i> , 2022.	Destacar a importância e os benefícios da intervenção fisioterapêutica em crianças diagnosticadas com o TEA	Como o TEA não possui cura, o diagnóstico precoce torna-se um aliado ao tratamento, que visa minimizar os sintomas autísticos e proporcionar mais comodidade às crianças e seus cuidadores
Fernandes <i>et al.</i> , 2020.	Analisar a evolução do diagnóstico do	Os subdomínios de interação social e comunicação foram reduzidos,

	autismo no século XXI, a partir dos domínios e subdomínios em que se baseiam as categorizações nosológicas	enquanto o padrão restrito e repetitivo teve consolidação no DSM-5
Lai & Baron-Cohen, 2015.	Explorar os desafios e as necessidades associadas ao diagnóstico inicial de condições do espectro autista em adultos, destacando a importância de processos diagnósticos abrangentes e da criação de ambientes inclusivos para promover o bem-estar dessas pessoas	O reconhecimento tardio do autismo revelou uma geração anteriormente sem diagnóstico. Diagnósticos em adultos enfrentam desafios práticos, desenvolvimentais e clínicos, requerendo atenção a comorbidades e diagnósticos diferenciais. Ambientes acolhedores e políticas inclusivas são essenciais para o suporte adequado
Lima, 2018.	Revisar a literatura sobre o impacto do consumo de dietas sem glúten e sem caseína no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), considerando sua possível relação com a redução de sintomas comportamentais e gastrointestinais associados ao transtorno	A exclusão do glúten e da caseína na dieta pode reduzir sintomas de TEA, como alterações gastrointestinais, hiperatividade, comportamentos repetitivos e melhorar a atenção e interação social
Mello, 2007.	Oferecer um guia prático e acessível para pais, educadores e profissionais, abordando de maneira introdutória o diagnóstico, as manifestações e as intervenções relacionadas ao autismo	O guia destaca a importância de intervenções precoces e individualizadas, como métodos educacionais (TEACCH, ABA e PECS), estratégias comportamentais e o papel de dietas específicas. Também enfatiza a necessidade de um apoio contínuo para as famílias, inclusão escolar e conscientização social, promovendo um olhar mais empático e construtivo sobre o autismo

Ortiz <i>et al.</i> , 2019.	Descrever a prevalência de comportamentos repetitivos em crianças com TEA	O grupo com TOC obteve pontuações mais altas em sintomas obsessivo-compulsivos (12,95 + 3,45) em comparação com o grupo TEA (8,23 + 5,65), com diferenças significativas. As compulsões de limpeza, verificação, contagem, ordem/simetria e diversas foram mais prevalentes no grupo TOC. Além disso, a frequência, desconforto e interferência dos sintomas foram maiores no grupo TOC do que no TEA
Oliveira <i>et al.</i> , 2019.	Identificar as contribuições da Psicomotricidade como uma técnica de fortalecimento do desenvolvimento psicomotor em crianças com autismo	A fisioterapia, com base na psicomotricidade, melhora a qualidade de vida de crianças com TEA, beneficiando os sistemas motor, cognitivo e sensorial, além de promover o desenvolvimento de habilidades como equilíbrio, coordenação e interação social
Ríos <i>et al.</i> , 2021.	O tratamento de comportamentos associados, mas não tratam os déficits centrais do TEA	Este relato de caso reforça a ideia de que a intervenção terapêutica precoce e o uso de canabidiol como terapia adjuvante podem ajudar no controle das crises epiléticas e também diminuir os sintomas comportamentais relacionados ao transtorno do espectro do autismo
Ribeiro <i>et al.</i> , 2021.	Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica de 15 estudos, que tem como objetivo expor achados da literatura sobre os fatores etiológicos e riscos associados a este transtorno	Exposições ambientais no período pré e perinatal são identificadas no desenvolvimento da patologia, como também a anuência que exercem na expressão de genes que atuam em momentos críticos do neurodesenvolvimento
SBP, 2019.	É fornecer informações abrangentes sobre o diagnóstico, intervenção precoce, manejo clínico e tratamento do Transtorno do	O resultado esperado do documento é ampliar o conhecimento sobre o TEA, promover a detecção precoce por meio de triagens como o M-CHAT-R e implementar intervenções adequadas que estimulem o desenvolvimento neuropsicomotor e cognitivo, além de apoiar as famílias com orientações práticas e

	Espectro do Autismo (TEA)	estratégias para lidar com os desafios do transtorno
--	------------------------------	---

Fonte: Autoria própria, (2024).

A análise da literatura científica evidencia uma diversidade de comorbidades associadas ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), incluindo sintomas de TDAH, déficits motores, dificuldades comunicacionais e condições psiquiátricas como ansiedade e depressão. Esses achados reforçam a complexidade do diagnóstico e tratamento de crianças com TEA, conforme apontado por estudos como os de Da Hora et al. (2023) e De Sá (2024). A identificação e descrição desses quadros clínicos destacam o papel essencial do diagnóstico precoce e multidisciplinar, como recomendado por Brito & Vasconcelos (2016) e Centers for Disease Control And Prevention (2023), para minimizar impactos e promover uma melhor qualidade de vida.

Além disso, os resultados indicam que o grau de suporte necessário para essas crianças varia consideravelmente de acordo com as comorbidades diagnosticadas. Estudos como o de Oliveira et al. (2019) ressaltam a importância de intervenções específicas, como a psicomotricidade, que melhoram tanto o desenvolvimento motor quanto as interações sociais. Outros, como Andrade et al. (2011), enfatizam a relevância de abordagens lúdicas para a evolução comportamental, evidenciando que o suporte deve ser personalizado para atender às necessidades individuais, potencializando os resultados terapêuticos.

Quanto ao impacto do suporte, os dados sugerem que ambientes sociais e físicos adequados, aliados a políticas públicas inclusivas, são fundamentais. Lai & Baron-Cohen (2015) apontam a necessidade de esforços coordenados para adaptar os contextos às particularidades do TEA, enquanto Demer (2018) reforça a importância de estratégias que garantam equidade no acesso a serviços. A legislação brasileira, como destacado pelo Brasil (1990), também é crucial para assegurar direitos e promover um suporte integral às crianças e suas famílias.

Por fim, a inter-relação entre as comorbidades e o suporte necessário ressalta a importância de um manejo interdisciplinar e contínuo. Estudos como os de De Souza et al. (2022) e Mello (2007) evidenciam que intervenções adequadas, pautadas no diagnóstico precoce e na inclusão familiar, podem reduzir significativamente os desafios enfrentados por crianças com TEA. Assim, o presente trabalho contribui para ampliar a compreensão sobre a relevância de uma abordagem holística, que integre

diagnósticos, intervenções e suporte social para otimizar os resultados no manejo das comorbidades associadas ao transtorno.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da incidência de comorbidades em crianças com Transtorno sensoriais e problemas gastrointestinais, agravam os desafios enfrentados por do Espectro Autista (TEA), baseada em uma revisão de literatura, destaca a complexidade desse transtorno, que frequentemente está associado a uma série de condições psiquiátricas, neurológicas e físicas. As comorbidades, como transtornos de ansiedade, déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), epilepsia, distúrbios essas crianças, exigindo uma abordagem de cuidado integral.

Os resultados deste estudo reforçam a importância do diagnóstico precoce das comorbidades, uma vez que a identificação e o manejo adequado dessas condições podem melhorar significativamente a qualidade de vida das crianças com TEA. A psicologia, farmácia e fisioterapia desempenham papéis fundamentais no tratamento dessas comorbidades, atuando de maneira integrada para garantir um atendimento mais eficaz e personalizado.

Portanto, a fisioterapia no tratamento de crianças autistas engloba uma variedade de abordagens, incluindo terapia de movimento, exercícios físicos, estimulação sensorial, intervenção postural e treinamento de habilidades motoras. Essas intervenções visam melhorar a coordenação motora, o equilíbrio, a propriocepção e a integração sensorial, contribuindo para o desenvolvimento global da criança.

Os farmacêuticos têm um papel crucial na otimização do uso de medicamentos no TEA, trabalhando em colaboração com outros profissionais de saúde para garantir o melhor resultado possível para cada criança autista.

Por fim, as intervenções psicológicas no TEA abrangem uma gama de técnicas e abordagens, incluindo terapia comportamental, terapia cognitivo-comportamental (TCC), análise do comportamento aplicada (ABA), intervenções baseadas em jogos e brincadeiras, e terapia social. Essas abordagens visam promover habilidades sociais, comunicação, autonomia e adaptação ao ambiente, além de reduzir comportamentos problemáticos e sintomas associados ao TEA.

A necessidade de um tratamento individualizado, considerando as especificidades de cada criança e as particularidades de suas comorbidades, foi uma constante nas publicações revisadas. Além disso, a pesquisa evidenciou a relevância de um acompanhamento contínuo e adaptável, já que o quadro clínico das crianças com TEA pode mudar com o tempo.

Por fim, conclui-se que, para oferecer um cuidado adequado às crianças com TEA e suas comorbidades, é essencial que os profissionais de saúde de diferentes áreas trabalhem em conjunto, proporcionando uma abordagem terapêutica que abranja tanto os aspectos comportamentais e emocionais quanto os físicos e sensoriais.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. L., & Neves, A. S. (2020). **A Popularização Diagnóstica do Autismo: uma Falsa Epidemia? Psicologia: Ciência E Profissão**, 40, e180896. [HTTPS://doi.org/10.1590/1982-3703003180896](https://doi.org/10.1590/1982-3703003180896).

ALMEIDA, S. S. A., Mazete, B. P. G. S., Brito, A. R., & Vasconcelos, M. M. **Transtorno do espectro autista**. *Residência Pediátrica*. 2018;8(Supl.1), 72-78. <https://doi.org/10.25060/residpediatr-2018.v8s1-12>.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA) (2014). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. (5. ed). Porto Alegre: Artmed.

AMERICAN SOCIETY FOR AUTISM. **About autism**. Disponível em: <http://www.autism-society.org/what-is/>. Acesso em: 10 de dezembro de 2024.

ANDRADE, A. C. et al. O Autismo e o brincar: Um estudo de caso a partir do acompanhamento grupo psicoterapêutico. **Revista do Hospital Universitário Getúlio Vargas**, v. 10, n. 02, p. 45-48, 2011.

ARAÚJO, Conceição A. **O autismo na teoria do amadurecimento de Winnicott**. *Natureza humana*, v. 5, n. 1, p. 39-58, 2003.

BENTATA, Hervé. **O autismo hoje em dia: quais os pontos de apoio institucionais no tratamento das crianças autistas?** *Estudos de Psicanálise*, n. 41, p. 87-92, 2014.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei n. 8.112, de 11 de dezembro de 1990. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, ano 149, 2012. p. 3. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12764.htm>. Acesso em: 10 de dezembro de 2024.

BRITO, A. R. & VASCONCELOS, M. M. (2016). **Conversando sobre autismo: reconhecimento precoce e possibilidades terapêuticas**. In V. L. Caminha, J. Huguenim, L. M. Assis, P. P. Alves (Orgs), *Autismo: Vivências e caminhos* (pp. 2332). Blusher: São Paulo.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 2020**. MMWR Surveillance Summaries, v. 72, n. 2, p. 1-8, 2023. Disponível em: https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/ss/ss7202a1.htm?s_cid=ss7202a1_w. Acesso em: 02 nov. 2024.

CID DUARTE, Sandra et al. Las Funciones Ejecutivas en Población Infanto-juvenil que presenta TEA y TDAH en comorbilidad: Una revisión sistemática. **Revista de psicología educativa**, 2023.

DA HORA, Ana Flávia Lima Teles; NETO, Mario Rodrigues Louzã. **TEA e TDAH em crianças: um estudo preliminar**. *Psico*, p. e41923-e41923, 2023.

DEMER, L. L. (2018). **The Autism Spectrum: Human Rights Perspectives**. *Pediatrics*, 141(Supl. 4), S369–S372. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-4300o>.

DE SÁ, Karina Santos Guedes et al. **Desempenho motor de crianças com TEA durante o teste TGMD-3**. Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación, n. 51, p. 136-140, 2024.

DE SOUZA GAIA, Beatriz Lemos; DE FREITAS, Fabiana Góes Barbosa. **Atuação da fisioterapia em crianças com transtorno do espectro autista (TEA): uma revisão da literatura**. *Diálogos em Saúde*, v. 5, n. 1, 2022.

FERNANDES, C. S., Tomazelli, J., & Girianelli, V. R. (2020). **Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas**. *Psicologia USP*, 31. <https://doi.org/10.1590/0103-6564e200027>.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LAI, M. C., & BARON-COHEN, S. (2015). **Identifying the lost generation of adults with autism spectrum conditions**. *The Lancet Psychiatry*, 2(11), 1013-1027.

LIMA, Ana Karolina Bezerra. **Dieta sem glúten e sem caseína em crianças e adolescentes com TEA – uma revisão da literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) – Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, 2018.

MARTINS, T. C. D. F., Silva, J. H. C. M. D., Máximo, G. D. C., & Guimarães, R. M. (2021). **Transição da morbimortalidade no Brasil: um desafio aos 30 anos de SUS**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(10), 4483–4496. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.10852021>.

MELLO, A. M. S. R. (2007). **Autismo: Guia Prático**. 9, São Paulo: AMA; Brasília: CORDE.

MIMURA, Paula Maria Preto; FERREIRA, Lisiane Seguti; PEREIRA, Carla Leal. **Canabinoides no tratamento do autismo e epilepsia infantil**. BrJP, 2023.

ORTIZ, AE et al. Identificando compulsões em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Revista de Psiquiatria Infanto-Juvenil**, v. 4, pág. 24-40, 2019.

OLIVEIRA, Érica Monteiro et al. O impacto da psicomotricidade no tratamento de crianças com transtorno do espectro autista: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 34, p. e1369-e1369, 2019.

RÍOS, Mónica Ximena Pesántez et al. Utilización de Cannabidiol en un paciente pediátrico con transtorno del espectro autista y epilepsia: Informe de caso. **Revista Ecuatoriana de Pediatría**, v. 22, n. 2, p. 10: 1-8, 2021.

RIBEIRO, Ana Clara Pinesso et al. **Fatores etiológicos e riscos associados ao transtorno de espectro autista: revisão bibliográfica**. Jornal Paranaense de Pediatría, v. 22, n. 1, p. 1-12, 2021.

ROCHA, G. S. S. et al. Análise da seletividade alimentar de crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.24, p. 1-8, 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). (2019). **Manual de Orientação Transtorno do Espectro do Autismo**. Departamento Científico de Pediatría do Desenvolvimento e Comportamento. n. 5, 2019.

SILVA, C. C., & ELIAS, L. C. D. S. (2020). **Instrumentos de Avaliação no Transtorno do Espectro Autista: Uma Revisão Sistemática**. Avaliação Psicológica, 19(2), 189-197. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712020000200010

TORRES, J. dos S., NASCIMENTO, A. C. da S., SILVA, A. F. da, BRITO, E. R. da S., MOREIRA, R. dos S., & SANTOS, R. da S. (2020). **Inclusão de crianças autistas no ambiente escolar**. Brazilian Journal of Development, 6(5), 24535–24546. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n5-054>.

VASCONCELLOS, Simone Pinto; RAHME, Mônica Maria Farid; GONÇALVES, Taísa Grasiela Gomes Liduenha. Transtorno do Espectro Autista e Práticas Educativas na Educação Profissional [1]. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 26, p.555-566, 2020.