

**MANEJO TERAPÊUTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)
EM CRIANÇAS: PROTOCOLOS DE INTERVENÇÃO PRECOCE E EQUIPE
MULTIDISCIPLINAR**

**THERAPEUTIC MANAGEMENT OF AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD) IN
CHILDREN: EARLY INTERVENTION PROTOCOLS AND A
MULTIDISCIPLINARY TEAM**

**MANEJO TERAPÊUTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)
EN NIÑOS: PROTOCOLOS DE INTERVENCIÓN TEMPRANA Y UN EQUIPO
MULTIDISCIPLINARIO**



10.56238/sevened2026.002-024

Gabriela Decker

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidad Nacional de Rosario (UNR)

César Meneghetti Baratto

Bacharel em Medicina

Instituição: Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

Nicoli Viana Alves

Graduanda em Medicina

Instituição: Fundación Héctor Alejandro Barceló (FHAB)

Paula Guimarães Oliveira

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS - BH)

Miguel Carlos da Silva Nunes

Bacharel em Biologia

Instituição: Hospital Federal do Andaraí (HFA)

Rachel Cassiano de Sousa Lima

Bacharel em Fonoaudiologia

Instituição: Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Ana Paula Pio Alves da Silva

Bacharel em Medicina

Instituição: Centro Universitário Aparício Carvalho (FIMCA)

Silvia Helena Silveira Thomé Costa

Graduanda em Psicologia

Instituição: Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO)

Claudia Aparecida Becker

Bacharel em Medicina

Instituição: Universidade Brasil Fernandópolis - SP (UB)

Rodolfo Ricardo Toledo

Bacharel em Medicina

Instituição: Universidade de Aquino Bolívia (UDABOL)

Kauan Talles Barros Mendonça

Bacharel em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Facol (UNIFACOL)

Évely da Silva Queiroz

Bacharel em Psicologia

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Raylane Hagata Almeida Gama

Bacharel em Enfermagem

Instituição: Universidade do Estado do Amazonas (UEA)

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por prejuízos na comunicação social e padrões restritos e repetitivos de comportamento, apresentando etiologia multifatorial que envolve fatores genéticos, neurológicos e ambientais. Diante da crescente prevalência do transtorno e da complexidade de seu manejo clínico, o presente estudo teve como objetivo analisar as diretrizes atuais relacionadas ao manejo terapêutico do TEA em crianças, com ênfase nos protocolos de intervenção precoce e na atuação da equipe multidisciplinar. Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa realizada a partir de buscas na base de dados PubMed, utilizando os descritores “Autism Spectrum Disorder”, “Children”, “Diagnosis” e “Treatment”, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos, disponíveis na íntegra nos idiomas português ou inglês e relacionados ao diagnóstico e às estratégias de intervenção. Os resultados indicam que a identificação precoce do transtorno e o início de intervenções durante os primeiros anos de vida favorecem melhores desfechos no desenvolvimento infantil, especialmente em habilidades sociais, comunicativas e adaptativas. Abordagens terapêuticas baseadas em evidências, como a Análise do Comportamento Aplicada, o Modelo Denver de Intervenção Precoce e sistemas de comunicação alternativa, demonstram resultados positivos quando aplicadas de forma integrada. Conclui-se que o manejo do TEA na infância deve ser individualizado, baseado em evidências e conduzido por equipe multidisciplinar, considerando também o diagnóstico e tratamento das comorbidades associadas, a fim de promover maior autonomia e qualidade de vida.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Estimulação Precoce. Criança. Pesquisa Multidisciplinar.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition characterized by impairments in social communication and restricted and repetitive patterns of behavior, presenting a multifactorial etiology involving genetic, neurological, and environmental factors. Given the increasing prevalence of the disorder and the complexity of its clinical management, this study aimed to analyze current guidelines related to the therapeutic management of ASD in children, with an emphasis on early intervention protocols and the role of the multidisciplinary team. This is a narrative literature review conducted using searches in the PubMed database, using the descriptors "Autism Spectrum Disorder", "Children", "Diagnosis", and "Treatment", combined with Boolean operators. Articles published in the last five years, available in full in Portuguese or English, and related to diagnosis and intervention strategies were included. The results indicate that early identification of the disorder and the initiation of interventions during the first years of life favor better outcomes in child development, especially in social, communicative, and adaptive skills. Evidence-based therapeutic approaches, such as Applied Behavior Analysis, the Denver Model of Early Intervention, and alternative communication systems, demonstrate positive results when applied in an integrated manner. It is concluded that the management of ASD in childhood should be individualized, evidence-based, and conducted by a multidisciplinary team, also considering the diagnosis and treatment of associated comorbidities, in order to promote greater autonomy and quality of life.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Early Stimulation. Child. Multidisciplinary Research.

RESUMEN

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una afección del neurodesarrollo que se caracteriza por deficiencias en la comunicación social y patrones de comportamiento restringidos y repetitivos, con una etiología multifactorial que involucra factores genéticos, neurológicos y ambientales. Dada la creciente prevalencia del trastorno y la complejidad de su manejo clínico, este estudio tuvo como objetivo analizar las directrices actuales relacionadas con el manejo terapéutico del TEA en niños, con énfasis en los protocolos de intervención temprana y el papel del equipo multidisciplinario. Se trata de una revisión narrativa de la literatura realizada mediante búsquedas en la base de datos PubMed, utilizando los descriptores "Trastorno del Espectro Autista", "Niños", "Diagnóstico" y "Tratamiento", combinados con operadores booleanos. Se incluyeron artículos publicados en los últimos cinco años, disponibles íntegramente en portugués o inglés, relacionados con estrategias de diagnóstico e intervención. Los resultados indican que la identificación temprana del trastorno y el inicio de intervenciones durante los primeros años de vida favorecen mejores resultados en el desarrollo infantil, especialmente en las habilidades sociales, comunicativas y adaptativas. Los enfoques terapéuticos basados en la evidencia, como el Análisis Conductual Aplicado, el Modelo Denver de Intervención Temprana y los sistemas de comunicación alternativos, demuestran resultados positivos cuando se aplican de forma integrada. Se concluye que el manejo del TEA en la infancia debe ser individualizado, basado en la evidencia y realizado por un equipo multidisciplinario, considerando también el diagnóstico y el tratamiento de las comorbilidades asociadas, para promover una mayor autonomía y calidad de vida.

Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista. Estimulación Temprana. Niño. Investigación Multidisciplinaria.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento de etiologia complexa e multifatorial, caracterizada por prejuízos persistentes na comunicação social e na interação, associados a padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (Lin et al., 2022; Genovese & Butler, 2023). Trata-se de um transtorno de início precoce, cujos sinais clínicos podem ser observados ainda nos primeiros anos de vida, sendo reconhecido atualmente como relevante problema de saúde pública em virtude do aumento de sua prevalência nas últimas décadas (Genovese & Butler, 2023; Lamanna & Meldolesi, 2024). No entanto, existe o entendimento de que conceituar o autismo como doença não consiste em um termo a ser aplicado baseado no fato de que existe um funcionamento neurológico atípico onde a compreensão da necessidade de cuidados e terapias se torna fundamental para que ocorra uma melhora nos pacientes. (Genovese & Butler, 2023). A etiologia do TEA é complexa e envolve uma combinação de fatores genéticos, ambientais e neurológicos (Lin et al., 2022). A heterogeneidade clínica do transtorno é vasta, manifestando-se desde níveis leves até formas severas que exigem suporte substancial. Frequentemente, o TEA associa-se a comorbidades significativas, como distúrbios do sono, irritabilidade e o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), o que amplia a complexidade do manejo clínico (Velarde & Cárdenas, 2022). O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição complexa do neurodesenvolvimento com início na infância, na qual influências genéticas e não genéticas, atuam isoladamente ou em combinação (Genovese & Butler, 2023) (RACHEL). Do ponto de vista neurobiológico e genético, o TEA apresenta elevada herdabilidade e significativa heterogeneidade molecular, com identificação de múltiplos genes e alterações cromossômicas associadas ao seu desenvolvimento. Tais alterações influenciam a conectividade neuronal, o desenvolvimento sináptico e a regulação da expressão gênica, impactando o funcionamento de regiões cerebrais relacionadas à cognição social e às funções executivas (Genovese & Butler, 2023; Lamanna & Meldolesi, 2024). Esses achados reforçam a natureza multifatorial do transtorno e contribuem para o desenvolvimento de abordagens terapêuticas direcionadas e individualizadas. O entendimento dos mecanismos neurobiológicos subjacentes e das associações genéticas continua a evoluir, oferecendo novas perspectivas para estratégias terapêuticas mais precisas (Lamanna & Meldolesi, 2024; Genovese & Butler, 2023).

A identificação precoce de sinais de alerta e o diagnóstico tempestivo são determinantes fundamentais para o prognóstico a longo prazo. Evidências sugerem que a elevada plasticidade cerebral nos primeiros anos de vida favorece a eficácia de intervenções estruturadas e intensivas, promovendo ganhos significativos em habilidades adaptativas e sociais (Anixt et al., 2024). Intervenções iniciadas precocemente estão associadas a melhores desfechos funcionais e maior autonomia, reforçando a importância do rastreio e encaminhamento precoce. O autismo é multifatorial, envolvendo genética, questões ambientais e neurológicas onde são observados diversos transtornos ao

indivíduo e necessitando ostensivamente de um conjunto de assistências e cuidados profissionais e parentais, para que uma melhora seja alcançada (Lin et al., 2022).

Nesse cenário, a atuação de uma equipe multidisciplinar — composta por pediatras, psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e outros especialistas — é essencial para o desenvolvimento de planos de tratamento individualizados e integrados. A articulação entre profissionais de saúde, educação e família favorece a implementação de intervenções baseadas em evidências e centralizadas na criança, contribuindo para melhores resultados clínicos e qualidade de vida (Anixt et al., 2024; Bernier et al., 2022). Ademais, intervenções terapêuticas comportamentais, ocupacionais e psicossociais têm demonstrado impacto positivo no desenvolvimento de habilidades sociais, comunicativas e adaptativas em crianças com TEA (Bernier et al., 2022; Lin et al., 2022).

Diante da complexidade clínica e terapêutica do transtorno, torna-se fundamental reunir e analisar criticamente as evidências científicas disponíveis acerca das estratégias de manejo terapêutico na infância. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar as diretrizes atuais relacionadas ao manejo terapêutico do Transtorno do Espectro Autista em crianças, com ênfase nos protocolos de intervenção precoce e na atuação da equipe multidisciplinar no cuidado integral.

2 METODOLOGIA

O estudo em questão configura-se como uma revisão bibliográfica do tipo narrativa, estruturada com o propósito de examinar e compilar as diretrizes atuais sobre o manejo terapêutico do TEA em crianças. Esse tipo de abordagem permite a análise interpretativa e crítica de evidências científicas disponíveis, favorecendo a integração de diferentes perspectivas teóricas e clínicas acerca do tema.

A fundamentação deste trabalho foi estabelecida por meio de pesquisas na base de dados PubMed, utilizando-se os descritores "Autism Spectrum Disorder", "Children", "Diagnosis" e "Treatment". A escolha dessa base de dados justifica-se pela ampla relevância na área da saúde e por reunir produções de alto rigor metodológico. Tais termos foram combinados através dos operadores booleanos AND e OR, em conformidade com o vocabulário estruturado Medical Subject Headings (MeSH). Essa estratégia de busca possibilitou maior precisão na identificação de estudos pertinentes ao objetivo proposto, ampliando a sensibilidade e especificidade dos resultados obtidos.

A seleção de artigos priorizou publicações dos últimos dez anos, disponíveis na íntegra e redigidas nos idiomas português ou inglês, que tratassem de forma específica sobre protocolos de intervenção e diagnóstico. A delimitação temporal foi adotada com o intuito de contemplar evidências científicas atualizadas e alinhadas às diretrizes contemporâneas de manejo do Transtorno do Espectro Autista. Foram adotados como critérios de exclusão estudos que não mantinham relação direta com o tema proposto, trabalhos em duplicidade, revisões narrativas de baixo rigor e artigos cujos dados não estivessem indexados na base utilizada.

O processo seletivo ocorreu em duas etapas: inicialmente, a triagem de títulos e resumos, seguida pela leitura analítica dos textos completos para confirmar a relevância científica. Esse procedimento visou garantir maior rigor na seleção das evidências e assegurar a pertinência dos estudos incluídos na proposta da revisão. As informações foram sintetizadas de forma descritiva para compor o corpo do texto, permitindo a organização temática dos achados e a construção de uma análise integrativa acerca das estratégias de intervenção precoce e do manejo multidisciplinar no TEA infantil.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O diagnóstico do autismo pode ser realizado em crianças com menos de 2 anos de idade, e quando possível, deve ser encorajado e realizado antes dos 3 anos para início de intervenções precoces em um período de maior plasticidade cerebral e maior chance de eficácia a longo prazo. Os objetivos do tratamento incluem minimizar o impacto dos desafios associados ao prejuízo da comunicação social, maximizar a independência funcional e habilidades adaptativas e prevenir, reduzir ou minimizar comportamentos que interfiram na aquisição de habilidades funcionais (Anixt et al., 2024).

A eficácia do manejo terapêutico no TEA depende da integração de abordagens comportamentais, educacionais e, quando necessário, farmacológicas. As intervenções baseadas em evidências, como a Análise do Comportamento Aplicada (ABA) e modelos de desenvolvimento baseados em relacionamento, são pilares no desenvolvimento de habilidades de comunicação e redução de comportamentos desafiadores. O objetivo da ABA é promover avanços significativos em habilidades adaptativas, comunicação funcional e regulação emocional, além de favorecer a generalização dessas competências em diferentes contextos, incluindo casa, escola, comunidade e com diferentes cuidadores (Anixt et al., 2024). O tratamento deve ser individualizado e adaptado à realidade de cada criança e sua família, visto que, cada caso apresenta características próprias. Por essa razão, não existe um único tipo de tratamento adequado para todas. (Anixt et al., 2024).

Dentre os modelos de tratamento abrangentes para a intervenção precoce, o Modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM) tem demonstrado eficácia ao integrar práticas da análise do comportamento aplicada com um modelo de intervenção centrado nas relações interpessoais. O ESDM é direcionado a lactentes e crianças de 12 a 48 meses de idade, com o objetivo de desenvolver habilidades precoces como linguagem, brincadeiras, interação social e atenção. Outra estratégia baseada em evidências é o Sistema de Comunicação por Troca de Imagens (PECS), que compensa as dificuldades de processamento auditivo em crianças com TEA valendo-se de ferramentas visuais, sendo indicado para melhorar a capacidade de comunicação com outras pessoas. (Lin et al., 2022).

Além das terapias convencionais, o uso de intervenções baseadas em artes criativas, como música, teatro e artes visuais, tem demonstrado resultados positivos na melhora da interação social e no engajamento emocional das crianças. Atividades como desenhar e pintar possibilitam que elas

expressem pensamentos e sentimentos de maneira não verbal. O emprego de diferentes materiais artísticos oferece variadas experiências sensoriais e pode auxiliar na regulação de emoções, sendo especialmente útil para crianças com dificuldades de processamento sensorial, comuns no TEA (Bernier et al., 2022).

As intervenções baseadas em artes criativas beneficiam as crianças com TEA ao focar em áreas específicas descritas no *Occupational Therapy Practice Framework (OTPF-4)*, particularmente nas habilidades de desempenho, como o processo e a interação social, e nos fatores do cliente, como as funções corporais. Evidências apontam que os efeitos terapêuticos dessas intervenções artísticas são semelhantes independentemente de serem realizadas em sessões em grupo ou individuais. No entanto, para que melhorias significativas sejam alcançadas nas habilidades de desempenho das crianças, geralmente é necessária a realização de múltiplas sessões (Bernier et al., 2022).

O diagnóstico diferencial e a identificação de comorbidades são processos críticos. A coexistência de TEA e TDAH, por exemplo, é frequente e pode retardar o diagnóstico do autismo, exigindo que os clínicos mantenham uma vigilância constante para sintomas sobrepostos que impactam a resposta ao tratamento (Velarde & Cárdenas, 2022). Ambas doenças compartilham características clínicas, neuropsicológicas e genéticas. Estudos estimam que 30% a 80% das crianças com TEA manifestam sintomas de TDAH, especialmente em idade pré-escolar. E a relação inversa também é substancial, com 30 a 65% das crianças com TDAH e sintomas de TEA (Velarde et al., 2022).

O tratamento farmacológico dos sintomas do TDAH é reconhecidamente eficaz. Entretanto, quando a presença de TDAH está associada ao TEA, existe uma percepção de menor eficácia, mais efeitos colaterais e maior risco de polifarmácia. O uso de metilfenidato em TDAH-TEA apresenta menor eficácia clínica, em comparação ao uso no TDAH isolado. Efeitos secundários como retraimento social, depressão e irritabilidade aparecem com maior frequência, apesar deste ainda ser o tratamento de escolha para o TDAH (Velarde et al., 2022).

Embora não exista uma cura farmacológica para o TEA, medicamentos como risperidona e aripiprazol são indicados para o manejo de sintomas associados, como irritabilidade severa e agressividade.

O tratamento eficaz do Transtorno do Espectro Autista (TEA) vai além das intervenções focadas nos sintomas nucleares e exige uma abordagem integral que inclua o manejo de suas comorbidades psiquiátricas. A alta prevalência dessas condições torna o tratamento conjunto um pilar essencial para a melhora da qualidade de vida do paciente. Indivíduos com TEA apresentam uma incidência significativamente maior de transtornos psiquiátricos em comparação com a população geral. O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é a comorbidade mais comum, com uma prevalência estimada em 28% dos adultos com TEA (HOLLOCKS; LERH et al., 2019). Os

transtornos de ansiedade também são altamente prevalentes, afetando cerca de 27% dos adultos no espectro (HOLLOCKS; LERH et al., 2019). A depressão é outra condição frequente, com uma prevalência de 23% (HOLLOCKS; LERH et al., 2019). Ignorar essas comorbidades pode limitar o progresso terapêutico e agravar os desafios comportamentais e sociais, reforçando a necessidade de uma avaliação diagnóstica completa e um plano de tratamento que contemple tanto o TEA quanto as condições coexistentes.

Um risco aproximadamente duas vezes maior de desenvolver depressão maior em jovens adultos autistas foi relatado em um estudo de coorte populacional, o qual também descobriu que a depressão maior é mais comum naqueles com TEA do que em seus irmãos não autistas (GENOVESE; BUTLER, 2023).

Além das comorbidades mais comuns, o tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA) deve considerar a presença de outras condições psiquiátricas que impactam significativamente o quadro clínico. Indivíduos autistas relatam traços de disforia de gênero com maior frequência do que a população neurotípica. Além disso, o risco elevado de suicídio também é uma realidade preocupante; um estudo de referência com adultos autistas revelou que cerca de dois terços já tiveram ideação suicida e um terço já planejou ou tentou o suicídio durante a vida. Adicionalmente, pesquisas emergentes sugerem que o TEA está associado ao dobro do risco de desenvolver um transtorno por uso de substâncias (TUS), muitas vezes como uma tentativa de automedicação para aliviar a ansiedade social ou o estresse. O Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) também é uma comorbidade relevante, cujos rituais compulsivos podem parecer semelhantes aos comportamentos repetitivos do TEA, embora no TOC sejam tipicamente uma resposta a pensamentos intrusivos e causem angústia, enquanto no autismo são frequentemente autocalmantes. Por fim, a catatonia, uma síndrome neuropsiquiátrica que afeta o movimento, ocorre com maior risco em indivíduos com TEA e pode ser confundida com características do próprio autismo, como mutismo e comportamentos repetitivos, exigindo atenção para um diagnóstico diferencial preciso (GENOVESE; BUTLER, 2023).

A risperidona pode causar efeitos adversos como sonolência, fadiga, tremores e enurese, enquanto o aripiprazol está associado principalmente a sonolência, ganho de peso e, com menor frequência, reações extrapiramidais em comparação à risperidona, por isso é sempre importante considerar o equilíbrio entre benefícios e possíveis efeitos colaterais (Lin et al., 2022).

A neurobiologia do TEA revela alterações em áreas cerebrais específicas relacionadas à cognição social, como o córtex pré-frontal e o sistema límbico, sugerindo que as terapias devem focar na modulação desses circuitos (Lamanna & Meldolesi, 2024). Estudos genéticos reforçam a heterogeneidade do transtorno, identificando variantes raras e comuns que contribuem para o risco, o que ressalta a importância de uma abordagem personalizada que considere o perfil genético e comportamental do paciente (Genovese & Butler, 2023).

A neurobiologia do TEA não se restringe apenas aos neurônios, envolvendo também uma contribuição significativa das células da glia. Altos números de células da glia estão presentes no cérebro, e os astrócitos e a micróglia participam de aspectos críticos do TEA. Os astrócitos desempenham um papel na inflamação cerebral e interagem diretamente com as funções neuronais, enquanto a micróglia atua fortemente nos processos inflamatórios, que podem reforçar as anormalidades imunológicas observadas em crianças com o transtorno. Do ponto de vista genético, estudos utilizando microarranjos cromossômicos de ultra-alta resolução revelaram que a anormalidade citogenética mais comum em indivíduos com TEA é a síndrome de deleção 15q11.2 BP1-BP2. Outras alterações estruturais marcantes ocorrem em nível sináptico, com mudanças funcionais e estruturais nas espinhas dendríticas (pequenas protrusões que recebem a maior parte da entrada sináptica excitatória), que são quase sempre afetadas pelo TEA (Lamanna & Meldolesi, 2024; Genovese & Butler, 2023).

A coordenação entre os membros da equipe multidisciplinar e a família é vital. O treinamento de pais e cuidadores para implementar estratégias de intervenção no ambiente doméstico potencializa os resultados obtidos em ambiente clínico, garantindo a generalização das habilidades adquiridas pela criança (Anixt et al., 2024). O acompanhamento longitudinal e a adaptação dos protocolos conforme o crescimento da criança permitem uma transição mais suave para a vida escolar e adulta (Lin et al., 2022).

4 CONCLUSÃO

O Transtorno do Espectro Autista caracteriza-se como uma condição complexa do neurodesenvolvimento, marcada por ampla heterogeneidade clínica e etiológica. As evidências analisadas demonstram que sua manifestação envolve a interação entre fatores genéticos, neurológicos e ambientais, o que contribui para diferentes níveis de comprometimento e necessidades de suporte entre os indivíduos. Nesse contexto, compreender essa diversidade é essencial para o planejamento de intervenções adequadas e individualizadas.

A literatura destaca que a identificação precoce dos sinais do transtorno e o diagnóstico realizado nos primeiros anos de vida são fatores determinantes para melhores desfechos no desenvolvimento. Intervenções iniciadas precocemente, especialmente durante períodos de maior plasticidade cerebral, tendem a favorecer o desenvolvimento de habilidades sociais, comunicativas e adaptativas, contribuindo para maior autonomia e qualidade de vida.

Outro aspecto relevante observado nos estudos refere-se à importância de abordagens terapêuticas integradas. Estratégias comportamentais, educacionais e psicossociais, associadas quando necessário ao manejo farmacológico de sintomas e comorbidades, demonstram resultados mais consistentes quando aplicadas de forma coordenada. Nesse sentido, a atuação de uma equipe

multidisciplinar, aliada à participação ativa da família e dos cuidadores, mostra-se fundamental para a continuidade das intervenções e para a generalização das habilidades desenvolvidas.

Além disso, o reconhecimento e o manejo adequado das comorbidades frequentemente associadas ao TEA, como TDAH, ansiedade e depressão, representam um componente essencial do cuidado clínico. A abordagem integrada dessas condições contribui para reduzir impactos funcionais e favorecer a evolução terapêutica.

Dessa forma, observa-se que o manejo do TEA na infância exige estratégias baseadas em evidências, centradas nas necessidades individuais da criança e sustentadas por acompanhamento contínuo. O avanço das pesquisas na área, especialmente no campo genético e neurobiológico, tende a ampliar a compreensão sobre o transtorno e a possibilitar o desenvolvimento de intervenções cada vez mais direcionadas e eficazes.

REFERÊNCIAS

ANIXT, Julia S. et al. Evidence-Based Interventions in Autism. **Pediatric Clinics of North America**, v. 71, n. 2, p. 199-221, 2024.

BERNIER, Allison et al. Art Interventions for Children With Autism Spectrum Disorder: A Scoping Review. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 76, n. 4, 2022.

GENOVESE, Ann; BUTLER, Merlin G. The Autism Spectrum: Behavioral, Psychiatric and Genetic Associations. **Genes**, v. 14, n. 3, p. 677, 2023.

HOLLOCKS, M. J.; LERH, J. W.; et al. The prevalence of co-occurring psychiatric conditions in adults with autism spectrum disorder: a systematic review and meta-analysis. **The Lancet Psychiatry**, v. 6, n. 1, p. 51-61, 2019.

LAMANNA, Jacopo; MELDOLESI, Jacopo. Autism Spectrum Disorder: Brain Areas Involved, Neurobiological Mechanisms, Diagnoses and Therapies. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 25, n. 4, p. 2423, 2024.

LIN, Xiaoyan et al. Advances in the Diagnosis and Treatment of Autism Spectrum Disorders in Children. **Alternative Therapies in Health and Medicine**, 2022.

VELARDE, Myriam; CÁRDENAS, Aland. Trastorno del espectro autista y trastorno por déficit de atención con hiperactividad: desafíos en el diagnóstico y tratamiento. **Medicina (Buenos Aires)**, v. 82, supl. 3, p. 67-70, 2022.