

EFETIVIDADE DO TELEATENDIMENTO EM SAÚDE PARA PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

EFFECTIVENESS OF TELEHEALTH FOR INDIVIDUALS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER: AN INTEGRATIVE REVIEW

Katarinne Maria Rocha Moura Beer¹, Milena Cavalcante Freire de Almeida¹, Ingrid Lourenço Formiga¹, Marília Gameleira Bomfim Padilha¹, Francisco Joilson Carvalho Saraiva², Clarice Rodrigues de Almeida¹

¹Acadêmicos do curso de medicina da UNIMA MACEIÓ; ²Professor do Curso de Medicina da UNIMA MACEIÓ.
Email: clarice.almeida.med@gmail.com

Eixo Temático: Saúde

RESUMO

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) exige acompanhamento multiprofissional, e o teleatendimento pode ampliar o acesso e a continuidade do cuidado. **Objetivo:** Analisar evidências sobre a concordância entre teleatendimento e atendimento presencial em pessoas com TEA. **Método:** Revisão integrativa, conforme o PRISMA 2020, nas bases PubMed, LILACS e SciELO, incluindo estudos publicados entre 2021 e 2026. Dos 105 registros identificados, 16 foram selecionados. **Resultados:** O teleatendimento apresentou boa concordância com avaliações presenciais, elevada satisfação e resultados semelhantes em diferentes intervenções. As principais limitações foram casos diagnósticos complexos, dificuldades tecnológicas e necessidade de maior participação dos cuidadores. **Conclusão:** O teleatendimento é uma alternativa promissora e, em situações selecionadas, comparável ao atendimento presencial, desde que sejam considerados fatores individuais, tecnológicos e protocolos validados.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Telemedicina. Diagnóstico. Satisfação do Paciente. Serviços de Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Autism Spectrum Disorder (ASD) requires multidisciplinary care, and telehealth can expand access and continuity of care. **Objective:** To analyze evidence on the agreement between telehealth and in-person care for individuals with ASD. **Methods:** An integrative review was conducted in accordance with PRISMA 2020 using the PubMed, LILACS, and SciELO databases, including studies published between 2021 and 2026. Of the 105 records identified, 16 were selected. **Results:** Telehealth showed good agreement with in-person assessments, high satisfaction, and similar outcomes across different interventions. The main limitations were complex diagnostic cases, technological difficulties, and the need for greater caregiver involvement. **Conclusion:** Telehealth is a promising alternative and, in

selected situations, comparable to in-person care, provided that individual and technological factors, as well as validated protocols, are taken into account.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Telemedicine. Diagnosis. Patient Satisfaction. Health Services.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por dificuldades na comunicação e interação social e por padrões restritos e repetitivos de comportamento¹. Nas últimas décadas, tem-se observado um aumento progressivo na identificação e no diagnóstico do TEA, ampliando a demanda por estratégias de cuidado capazes de atender às diferentes necessidades dessa população¹. Diante da diversidade de manifestações clínicas e das necessidades individuais das pessoas com TEA, o acompanhamento em saúde frequentemente requer uma abordagem multidisciplinar, envolvendo diferentes profissionais e modalidades de intervenção¹. Nesse contexto, torna-se relevante a busca por estratégias assistenciais que favoreçam o acesso, a continuidade do cuidado e o acompanhamento adequado desses indivíduos.

Nesse cenário, o teleatendimento tem se destacado como estratégia para ampliar o acesso à saúde de pessoas com TEA, apresentando resultados promissores e, em algumas intervenções, comparáveis ao atendimento presencial. Entre as vantagens estão redução de custos, maior participação dos cuidadores e apoio ao desenvolvimento de habilidades sociocomunicativas. Contudo, ainda existem lacunas sobre sua efetividade em diferentes contextos, reforçando a necessidade de novas pesquisas². Diante disso, torna-se necessário analisar as evidências sobre a teleavaliação do TEA em crianças, especialmente quanto à concordância diagnóstica entre as modalidades remota e presencial. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar, por meio de revisão da literatura, as evidências científicas disponíveis sobre a concordância diagnóstica entre avaliações do transtorno do espectro autista em crianças realizadas de forma presencial e por telessaúde, identificando os principais fatores associados à sua confiabilidade, satisfação e viabilidade clínica.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa conduzida conforme as diretrizes PRISMA 2020³. A busca foi realizada em agosto de 2026 nas bases PubMed (n=101), LILACS (n=3) e SciELO (n=1), totalizando 105 registros iniciais. O recorte temporal abrangeu os anos de 2021 a 2026, nos idiomas inglês, português e espanhol, utilizando descritores MeSH e termos livres, combinados por operadores booleanos, referentes aos eixos: Transtorno do Espectro Autista, telemedicina, atendimento presencial, satisfação dos usuários e resultados clínicos. Os critérios de inclusão

compreenderam artigos completos publicados envolvendo pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), independentemente da faixa etária, que comparassem diretamente o teleatendimento ao atendimento presencial em saúde. Foram considerados ensaios clínicos randomizados, estudos quase-experimentais, coortes com dois grupos, estudos de concordância entre avaliações remotas e presenciais. Os estudos deveriam apresentar pelo menos um desfecho comparável relacionado à equivalência ou concordância diagnóstica, satisfação dos usuários ou resultados clínicos e comportamentais. Como critérios de exclusão, foram considerados estudos duplicados, editoriais, cartas, resumos de eventos sem texto completo, materiais sem revisão por pares e revisões da literatura, além de estudos de braço único sobre teleatendimento sem comparação com a modalidade presencial. Também foram excluídos estudos sem relação direta com a assistência à saúde, como aqueles exclusivamente educacionais ou escolares, e pesquisas envolvendo outras condições do neurodesenvolvimento sem análise específica da população com TEA. Após a remoção de duas duplicatas, 103 registros seguiram para triagem por título; 39 foram considerados potencialmente relevantes. Após avaliação dos resumos, 35 artigos foram lidos na íntegra. A aplicação dos critérios de elegibilidade resultou na exclusão de 19 estudos e inclusão de 16 artigos na síntese final. A extração dos dados foi realizada por quatro revisores, contemplando autoria, ano, país e principais achados.

RESULTADOS

A análise dos 16 estudos selecionados revelou que a validação de instrumentos de triagem e diagnóstico adaptados ao ambiente virtual constitui um dos principais pilares para a consolidação do teleatendimento no TEA. Estudos comparativos têm demonstrado elevada concordância entre avaliações remotas e presenciais. O TELE-ASD-PEDS (TAP), por exemplo, apresentou concordância diagnóstica de 90% no estudo de Sutherland⁴ e de 94% no ensaio clínico de Gangi⁵, reforçando sua validade para avaliação de crianças pequenas. Entretanto, na versão pré-escolar TAP-P, Corona⁶ encontrou concordância de 82%, com maior ocorrência de discordâncias quando a teleavaliação indicava ausência de TEA posteriormente confirmada presencialmente, especialmente entre crianças com linguagem mais desenvolvida.

Resultados favoráveis também foram observados com outros instrumentos. O protocolo BOSA associado ao ADI-R apresentou boa acurácia e concordância com a avaliação presencial⁷, enquanto a plataforma NODA-E alcançou concordância diagnóstica de 93,6%, embora com menor desempenho em alguns comportamentos restritos e repetitivos⁸. De forma semelhante, o teleNIDA demonstrou boa validade convergente, sensibilidade e confiabilidade, além de capacidade preditiva para o diagnóstico posterior de TEA⁹.

Apesar dos resultados promissores, algumas limitações foram identificadas. Wieckowski¹⁰ observou menor precisão global da avaliação remota quando havia baixa confiança diagnóstica, enquanto Holtman¹¹ identificou menor frequência de diagnósticos definitivos por telemedicina durante a pandemia em comparação ao atendimento presencial. Em conjunto, os achados sugerem que a teleavaliação apresenta elevada concordância com métodos presenciais, sobretudo quando utiliza instrumentos estruturados e validados, mas ainda requer cautela em casos de maior complexidade ou incerteza diagnóstica.

A aceitabilidade do teleatendimento mostrou-se elevada entre pacientes e cuidadores. Kurokawa¹⁴ identificou satisfação em 70% das crianças e adolescentes e em 88% dos cuidadores, destacando como fatores positivos a redução do deslocamento, a clareza da plataforma e a maior naturalidade da criança no ambiente domiciliar. Em intervenções precoces, Corona¹⁵ observou melhora comportamental e comunicacional semelhante entre os modelos presencial, remoto e híbrido, embora alguns domínios tenham apresentado resultados discretamente superiores no atendimento presencial.

Nas intervenções motoras e sociais, os estudos de Su^{16,17} demonstraram eficácia semelhante entre telessaúde e atendimento presencial, tanto para habilidades motoras quanto para comunicação social. Entretanto, a modalidade remota esteve associada a maior demanda de preparação e participação dos pais, além de dificuldades tecnológicas e de comunicação relatadas pelos profissionais. De forma semelhante, Estabillo¹⁸ verificou que o programa PEERS® apresentou melhorias sociais comparáveis entre teleatendimento e presencial, com vantagem do formato remoto apenas nos relatos parentais sobre encontros sociais, resultado que deve ser interpretado com cautela devido a possíveis fatores de confusão. Assim, os estudos indicam que o teleatendimento apresenta boa aceitabilidade e resultados terapêuticos geralmente comparáveis ao atendimento presencial, porém pode aumentar a carga de participação dos cuidadores e apresentar limitações tecnológicas e operacionais.

CONCLUSÃO

Resuma sem perder a qualidade: Os achados desta revisão integrativa demonstram que o teleatendimento constitui uma estratégia promissora para a assistência à saúde de pessoas com Transtorno do Espectro Autista, apresentando, em grande parte dos estudos, resultados comparáveis ao atendimento presencial. As ferramentas de teleavaliação mostraram elevada concordância diagnóstica, especialmente quando associadas a instrumentos estruturados e validados, enquanto as intervenções terapêuticas remotas apresentaram benefícios semelhantes aos formatos presenciais em diferentes desfechos clínicos, comportamentais e sociais. Além disso, observou-se elevada

satisfação entre pacientes e cuidadores, destacando-se vantagens como redução de deslocamentos, maior comodidade e possibilidade de acompanhamento no ambiente domiciliar.

Entretanto, a efetividade do teleatendimento não se mostrou uniforme em todos os contextos, sendo identificadas limitações relacionadas à incerteza diagnóstica em casos mais complexos, dificuldades tecnológicas, maior necessidade de participação dos cuidadores e diferenças de desempenho conforme características individuais dos pacientes. Dessa forma, a telessaúde deve ser compreendida como uma modalidade complementar e, em situações adequadamente selecionadas, alternativa ao atendimento presencial, desde que sejam utilizados protocolos validados e consideradas as particularidades clínicas de cada indivíduo. Novos estudos com amostras maiores e desenhos metodológicos robustos são necessários para ampliar a segurança de sua aplicação e definir com maior precisão os contextos em que o teleatendimento apresenta maior benefício.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wang L, Wang B, Wu C, Wang J, Sun M. Autism spectrum disorder: neurodevelopmental risk factors, biological mechanism, and precision therapy. *Int J Mol Sci.* 2023;24(3):1819. doi:10.3390/ijms24031819.
2. Micai M, Caruso A, Gila L, Campanella F, Colombi C, Funari F, et al. Effectiveness, implementation settings, and research priorities of telemedicine-delivered interventions for children and adolescents with autism spectrum disorder: a systematic review. *Neurosci Biobehav Rev.* 2024;166:105875. doi:10.1016/j.neubiorev.2024.105875.
3. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [Internet]. 2022 Jun 1 [cited 2022 Oct 20];31(2). Available from: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?pid=S1679-49742022000201700&script=sci_arttext
4. Sutherland R. Da tela para a tela versus presencial: Avaliando diagnósticos de autismo por telemedicina para crianças pequenas em um contexto clínico diversificado. 2025. PMID: 40815009.
5. Gangi DN. Teleavaliação domiciliar para autismo em crianças pequenas: validade, confiabilidade e satisfação do cuidador com o TELE-ASD-PEDS. 2025. PMID: 40526421.
6. Corona LL. Utilização de uma nova ferramenta de teleavaliação para a identificação do autismo em crianças em idade pré-escolar. 2025. PMID: 41351784.
7. Stroupková L. Utilização da telessaúde na avaliação do transtorno do espectro autista em crianças: avaliação de um protocolo de diagnóstico online incluindo a observação breve dos sintomas do autismo. 2024. PMID: 39325287.

8. Morrier MJ. Validação de uma plataforma de telessaúde aprimorada para crianças pequenas com maior probabilidade de diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA). 2023. PMID: 37740876.
9. Riva V. O teleNIDA: Rastreo precoce do Transtorno do Espectro Autista por meio de uma nova abordagem de telessaúde. 2023. PMID: 36814040.
10. Wieckowski AT. Impressões diagnósticas sobre autismo em crianças pequenas, elaboradas por clínicos de cuidados primários e por meio de avaliações especializadas em telemedicina. 2025. PMID: 40629680.
11. Holtman SJ. Utilidade da classificação diagnóstica para crianças de 0 a 5 anos na avaliação de características do autismo: comparação entre avaliações presenciais e por telemedicina durante a COVID-19. 2022. PMID: 35708824.
12. Anbar J. Uma análise da aplicação online e presencial do Teste Breve de Inteligência de Kaufman, Segunda Edição (KBIT-2), em crianças e adolescentes avaliados para Transtorno do Espectro Autista. 2024. PMID: 38536637.
13. Haebich KM. Concordância, confiabilidade, viabilidade e aceitabilidade da telemedicina domiciliar versus testes neuropsicológicos pediátricos presenciais: um estudo cruzado intraindividual. 2025. PMID: 39946637.
14. Kurokawa S. Avaliação da satisfação com a teleavaliação psiquiátrica em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista e transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e seus cuidadores: Ensaio clínico randomizado controlado. 2025. PMID: 40916511.
15. Corona LL. Utilização da telemedicina para apoiar cuidadores de crianças pequenas com TEA e seus prestadores de serviços da Parte C: uma comparação dos resultados da intervenção em três modelos de prestação de serviços. 2021. PMID: 34525940.
16. Su WC. O formato de aplicação importa? Um estudo piloto comparando intervenções de movimento por telemedicina versus presenciais para crianças com transtorno do espectro autista. 2024. PMID: 39073049.
17. Su WC. Intervenções de telemedicina versus intervenções presenciais para o desenvolvimento da motricidade fina e da comunicação social em crianças com TEA: eficácia, fidelidade, aceitabilidade e viabilidade. 2023/2024. PMID: 38048263.
18. Estabillo JA. Eficácia do PEERS® para adolescentes por meio da telemedicina. 2022. PMID: 35624224.
19. Micheletti M. Avaliando a eficiência e a equidade dos diagnósticos de autismo por meio da telemedicina durante a COVID-19. 2023. PMID: 37074489.