

TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (CID-10 F84.0): REVISÃO DE LITERATURA BASEADA NO PRISMA 2020

MULTIDISCIPLINARY THERAPIES IN CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER (ICD-10 F84.0): A LITERATURE REVIEW BASED ON PRISMA 2020

Kyvia Solange Rocha Domingos¹, Nayane Lins Torres Pinheiro¹, Joice Silva de Araújo¹, Clistenis Clênio Cavalcante dos Santos³, Elizabeth Bacha², Ana Paula Figueirôa Tenório de Carvalho², Samir Buainain Kassir², Gerard Leonardo da Silva Aristides⁴

Email: aristides.clin@gmail.com

1. Acadêmicos do Curso de medicina da Faculdade Afya Maceió; 2. Professores do curso de medicina da Faculdade Afya Maceió. 3. Fisioterapeuta. 4. Autor correspondente

Eixo Temático: Saúde

RESUMO

Introdução: O transtorno do espectro autista é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por alterações persistentes na comunicação e interação social, associadas a padrões restritos e repetitivos de comportamento, com manifestações heterogêneas e impacto variável sobre a funcionalidade infantil. **Objetivo:** analisar, à luz da literatura recente, as evidências sobre terapias multidisciplinares e intervenções de diferentes áreas utilizadas no cuidado de crianças com transtorno do espectro autista, com ênfase em desfechos motores, comunicativos, sociais, adaptativos e comportamentais. **Métodos:** revisão de literatura orientada pelas recomendações PRISMA 2020. Realizou-se busca no PubMed, considerando publicações entre 2022 e 2026, em português e inglês, relacionadas a crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista e intervenções não farmacológicas, comportamentais, motoras, ocupacionais, sensoriais, educacionais e mediadas por familiares. Foram selecionados dez artigos para síntese narrativa. **Resultados:** a literatura demonstra benefícios potenciais de intervenções precoces, comportamentais e naturalísticas, terapia ocupacional, integração sensorial, intervenções motoras, exercício físico, ensino estruturado e estratégias mediadas por pais. Os efeitos, entretanto, variam conforme intervenção, intensidade, idade, contexto e desfecho, com heterogeneidade metodológica

relevante. Conclusão: a evidência atual favorece uma abordagem individualizada, integrada e centrada na funcionalidade, na participação e na família, em vez da utilização isolada de uma única modalidade terapêutica.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Criança. Reabilitação. Intervenção Precoce.

ABSTRACT

Introduction: Autism spectrum disorder is a neurodevelopmental condition characterized by persistent difficulties in social communication and interaction, associated with restricted and repetitive patterns of behavior, with heterogeneous manifestations and variable impact on child functioning. Objective: to analyze, based on recent literature, the evidence on multidisciplinary therapies and interventions from different professional areas used in the care of children with autism spectrum disorder, emphasizing motor, communicative, social, adaptive, and behavioral outcomes. Methods: literature review guided by the PRISMA 2020 recommendations. A search was conducted in PubMed, considering publications from 2022 to 2026, in Portuguese and English, related to children and adolescents with autism spectrum disorder and non-pharmacological, behavioral, motor, occupational, sensory, educational, and parent-mediated interventions. Ten articles were selected for narrative synthesis. Results: the literature indicates potential benefits of early, behavioral, and naturalistic interventions, occupational therapy, sensory integration, motor interventions, physical exercise, structured teaching, and parent-mediated strategies. Effects vary according to intervention, intensity, age, context, and outcome, with relevant methodological heterogeneity. Conclusion: current evidence supports an individualized, integrated, and function-centered approach focused on participation and family involvement rather than isolated use of a single therapeutic modality.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Child. Rehabilitation. Early Intervention.

INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro autista (TEA), correspondente ao código F84.0 na Classificação Internacional de Doenças, décima revisão, integra os transtornos globais do desenvolvimento e apresenta manifestações clínicas heterogêneas, com repercussões sobre comunicação, interação social, comportamento adaptativo e participação. Na prática contemporânea, o cuidado infantil

deve considerar não apenas os sintomas nucleares, mas também as necessidades funcionais, motoras, sensoriais, comunicativas, educacionais e familiares.

A intervenção durante a infância é particularmente relevante porque os primeiros anos constituem período de intensa plasticidade e aquisição de habilidades. Meta-análise de ensaios clínicos randomizados mostrou que intervenções precoces podem produzir efeitos favoráveis em habilidades cognitivas, atividades de vida diária e habilidades motoras, embora os resultados apresentem variabilidade entre estudos e desfechos.¹ A síntese do Project AIM (meta-análise de intervenções para autismo) também evidenciou ampla diversidade de intervenções não farmacológicas utilizadas em crianças pequenas, incluindo abordagens comportamentais, desenvolvimentais, naturalísticas, TEACCH, sensoriais e tecnológicas.²

A complexidade do TEA justifica uma perspectiva multidisciplinar. Diferentes profissionais podem atuar sobre domínios complementares: fisioterapia e atividade física sobre movimento e participação; terapia ocupacional sobre desempenho ocupacional, processamento sensorial e comunicação social; fonoaudiologia sobre linguagem e comunicação; psicologia e intervenções comportamentais sobre habilidades sociais e autorregulação; e intervenções educacionais estruturadas sobre organização da aprendizagem e autonomia. Revisões recentes, contudo, indicam que a qualidade e a certeza da evidência não são uniformes entre as modalidades.³⁻⁵

Além disso, a participação dos pais e cuidadores tem sido incorporada progressivamente às estratégias de intervenção. Intervenções naturalísticas desenvolvimentais mediadas pelos pais procuram transferir oportunidades terapêuticas para as rotinas cotidianas, ampliando a frequência de aprendizagem e a generalização das habilidades. A literatura recente também aponta resultados promissores para intervenções motoras, exercício físico, integração sensorial e ensino estruturado, mas ressalta a necessidade de individualização e de maior rigor metodológico.⁶⁻¹⁰

Diante da necessidade de integrar evidências provenientes de diferentes áreas terapêuticas, o objetivo desta revisão foi analisar a literatura publicada entre 2022 e 2026 sobre terapias multidisciplinares e intervenções complementares utilizadas em crianças com TEA (CID-10 F84.0), identificando seus principais efeitos sobre desenvolvimento, funcionalidade, comunicação, interação social, comportamento e participação.

MÉTODOS – REVISÃO BASEADA NO PRISMA 2020

Foi realizada uma revisão de literatura com estratégia de busca e seleção orientadas pelas recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2020). O objetivo foi organizar de forma transparente a identificação, triagem, elegibilidade e inclusão de estudos recentes relacionados às intervenções terapêuticas em crianças com TEA.

A pergunta norteadora foi estruturada da seguinte maneira: população (P): crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista; intervenção (I): terapias multidisciplinares ou intervenções não farmacológicas provenientes de diferentes áreas da reabilitação, saúde, educação e participação familiar; comparação (C): tratamento usual, ausência de intervenção ou outra modalidade terapêutica, quando presente nos estudos; desfechos (O): desenvolvimento motor, comunicação, interação social, habilidades adaptativas, comportamento, cognição e participação; e tempo (T): publicações entre janeiro de 2022 e agosto de 2026.

A busca foi realizada no PubMed utilizando combinações dos termos “autism spectrum disorder”, “autism”, “children”, “child”, “early intervention”, “multidisciplinary”, “sensory integration”, “motor intervention”, “exercise”, “TEACCH”, “parent-mediated intervention” e “behavioral intervention”, combinados por operadores booleanos AND e OR. Foram priorizados artigos indexados no PubMed publicados entre 2022 e 2026.

Foram considerados elegíveis estudos de revisão sistemática, meta-análise, revisão de escopo e estudos de síntese de evidências que abordassem crianças ou adolescentes com TEA e uma ou mais intervenções terapêuticas não farmacológicas relevantes para o cuidado multidisciplinar. Foram excluídos estudos exclusivamente farmacológicos, trabalhos sem população pediátrica pertinente ao objetivo, estudos não indexados no PubMed e publicações fora do intervalo temporal estabelecido.

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e análise de pertinência temática, foram selecionados dez artigos para compor a síntese narrativa. A seleção buscou representar diferentes dimensões do cuidado multidisciplinar, incluindo intervenção precoce, intervenções comportamentais e naturalísticas, terapia ocupacional, integração sensorial, intervenção motora, exercício físico, ensino estruturado e intervenção mediada por pais. O processo foi organizado conforme as etapas PRISMA de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão.

Ressalta-se que esta revisão não deve ser interpretada como uma revisão sistemática registrada em PROSPERO, pois não foi elaborado protocolo prospectivo nem realizada avaliação

formal de risco de viés de todos os estudos primários. Assim, o termo “baseada no PRISMA” refere-se à organização transparente da busca, seleção e apresentação das evidências.

RESULTADOS

Os dez artigos selecionados, publicados entre 2022 e 2026, apresentaram diferentes perspectivas sobre a intervenção de crianças com TEA. A síntese mostrou que a abordagem multidisciplinar não corresponde necessariamente a um único protocolo terapêutico, mas à combinação ou articulação de intervenções com objetivos complementares e individualizados.

A revisão de Daniolou, Pandis e Znoj¹ reuniu 33 ensaios clínicos randomizados, com 2.581 crianças, e encontrou efeitos favoráveis de intervenções precoces sobre capacidade cognitiva, habilidades de vida diária e habilidades motoras. Entretanto, a retirada de estudos sem cegamento do avaliador modificou parte dos resultados, evidenciando a importância da qualidade metodológica.

O Project AIM atualizado, publicado por Sandbank et al.², analisou intervenções não farmacológicas na primeira infância e demonstrou grande diversidade de modelos comportamentais, desenvolvimentais, naturalísticos, educacionais, sensoriais e tecnológicos. Em conjunto, os resultados reforçam que diferentes intervenções podem apresentar efeitos, mas os benefícios variam entre domínios e não justificam a adoção de um único método universal.

Meza et al.³, em uma visão geral de revisões sistemáticas, observaram que intervenções como intervenção comportamental intensiva precoce, análise aplicada do comportamento, PECS e intervenções desenvolvimentais naturalísticas podem favorecer alguns desfechos de linguagem, funcionamento, brincar e atividades de vida diária. Contudo, a certeza das evidências foi frequentemente baixa ou muito baixa.

No campo da terapia ocupacional, Rhaman e Rahman⁴ identificaram oito estudos voltados à comunicação social em crianças com TEA, com resultados predominantemente favoráveis, embora acompanhados por amostras pequenas e necessidade de estudos longitudinais. As diretrizes de terapia ocupacional de Patten et al.⁵ reforçam a importância da participação em ocupações significativas, do envolvimento familiar e da adaptação das intervenções às necessidades individuais.

A integração sensorial também apresenta resultados promissores. Camino-Alarcón et al.⁶, em revisão sistemática orientada pelo PRISMA, identificaram evidências que sustentam a integração sensorial como prática potencialmente baseada em evidências, embora ressaltem que

grande parte dos estudos foi conduzida em ambientes clínicos e que são necessários estudos em contextos naturais, como casa e escola.

Em relação às intervenções estruturadas, Zhu et al.⁷ avaliaram o programa de ensino estruturado baseado no TEACCH. A meta-análise encontrou melhora significativa em habilidades motoras finas e grossas, mas não demonstrou efeitos consistentes em comunicação, socialização, atividades de vida diária ou desempenho cognitivo. Os autores destacaram a necessidade de personalização e integração com outras terapias.

As intervenções motoras apresentaram resultados que ultrapassam o domínio físico. Rosales et al.⁸ analisaram 23 ensaios clínicos randomizados, com 636 participantes, e encontraram efeitos positivos de intervenções motoras sobre os desfechos sociais e sobre desfechos combinados de comunicação e interação social. Esse resultado sustenta a integração de fisioterapia, atividade física e estratégias motoras ao plano global de reabilitação.

Em 2026, Song et al.⁹ avaliaram intervenções naturalísticas desenvolvimentais mediadas por pais em crianças de zero a seis anos. A inclusão dos cuidadores amplia a possibilidade de repetição das oportunidades de aprendizagem no cotidiano e aproxima o cuidado do contexto real da criança, aspecto especialmente relevante para uma abordagem centrada na família.

Também em 2026, Wang et al.¹⁰ reuniram 20 revisões sistemáticas e meta-análises envolvendo 14.245 participantes e identificaram associação entre intervenções por exercício e melhora de habilidades sociais, comportamentos estereotipados e habilidades motoras. Entretanto, os autores classificaram a certeza geral da evidência como baixa e destacaram heterogeneidade importante, recomendando cautela na interpretação.

De forma integrada, os estudos apontam para benefícios potenciais em múltiplos domínios, mas não sustentam a ideia de que uma única intervenção seja suficiente para atender à complexidade clínica e funcional do TEA. A combinação de estratégias deve ser orientada por objetivos individualizados, características da criança, preferências familiares, contexto ambiental e desfechos funcionais.

SÍNTESE DOS ESTUDOS INCLUÍDOS

Ano	Estudo	Intervenção/abordagem	População	Principais achados
2022	Daniolou et al. ¹	Intervenções precoces	Pré-escolares com TEA	Efeitos favoráveis em cognição, vida diária e habilidades motoras; resultados dependentes da qualidade dos estudos.

2023	Sandbank et al. ²	Intervenções não farmacológicas	Crianças <8 anos	Grande diversidade de modelos; efeitos variáveis entre domínios.
2023	Meza et al. ³	Intervenções não farmacológicas	Crianças ≤12 anos	Possíveis benefícios em linguagem, funcionamento, brincar e vida diária; certeza frequentemente baixa.
2024	Rhaman e Rahman ⁴	Terapia ocupacional	Crianças com TEA	Resultados predominantemente favoráveis para comunicação social; evidência ainda limitada.
2024	Patten et al. ⁵	Terapia ocupacional	Pessoas autistas	Ênfase em participação, ocupações significativas e cuidado individualizado.
2024	Camino-Alarcón et al. ⁶	Integração sensorial	Crianças com TEA	Resultados promissores; necessidade de estudos em ambientes naturais.
2025	Zhu et al. ⁷	TEACCH/ensino estruturado	Crianças com TEA	Melhora de habilidades motoras; resultados inconsistentes em comunicação e socialização.
2025	Rosales et al. ⁸	Intervenções motoras	Crianças/jovens com TEA	Efeitos positivos em interação social e comunicação combinada.
2026	Song et al. ⁹	NDBI mediada por pais	Crianças 0–6 anos	Apoia a participação dos cuidadores em intervenções naturalísticas.
2026	Wang et al. ¹⁰	Exercício físico	Crianças/adolescentes com TEA	Melhora associada a habilidades sociais, motoras e comportamentos repetitivos; certeza baixa.

Fonte: autores do trabalho.

DISCUSSÃO

A principal síntese desta revisão é que o cuidado de crianças com TEA tende a apresentar melhores fundamentos quando organizado a partir de necessidades funcionais e não apenas de categorias profissionais. A literatura recente demonstra que intervenções provenientes de diferentes áreas podem atuar sobre domínios parcialmente sobrepostos, como comunicação, interação social, habilidades motoras, autonomia e participação.¹⁻³

Os resultados também indicam que “multidisciplinar” não deve ser entendido simplesmente como a presença simultânea de vários profissionais. Uma abordagem verdadeiramente integrada pressupõe comunicação entre as áreas, definição de metas comuns, monitoramento de desfechos funcionais e participação da família. As diretrizes de terapia ocupacional e os estudos sobre intervenções mediadas pelos pais reforçam essa perspectiva centrada na participação e nas rotinas da criança.^{5,9}

Na dimensão motora, a evidência recente é especialmente relevante para ampliar a concepção do papel da fisioterapia e da atividade física. Intervenções motoras podem repercutir não somente sobre desempenho físico, mas também sobre interação social e comunicação.⁸ A síntese de 2026 sobre exercício físico amplia esse achado, embora ressalte baixa certeza da evidência e heterogeneidade entre protocolos.¹⁰ Portanto, atividades motoras podem ser incorporadas como componente complementar de um plano multidisciplinar, e não como intervenção isolada.

A terapia ocupacional apresenta contribuição particularmente relacionada à participação, autonomia e comunicação social.^{4,5} A integração sensorial, por sua vez, pode ser útil para crianças que apresentam dificuldades relevantes de processamento sensorial, mas a literatura ainda demanda maior investigação em ambientes cotidianos.⁶ Isso é importante porque ganhos obtidos exclusivamente no ambiente clínico podem não se traduzir automaticamente em maior participação em casa, na escola ou na comunidade.

Os programas estruturados, como o TEACCH, podem contribuir para organização do ambiente e aquisição de determinadas habilidades, especialmente motoras, mas os resultados não foram uniformes em comunicação, socialização e cognição.⁷ Esse achado reforça a necessidade de evitar modelos terapêuticos aplicados de forma rígida e de utilizar estratégias complementares conforme o perfil individual da criança.

A intervenção precoce permanece um eixo transversal.^{1,2} A literatura sugere que iniciar estratégias durante períodos iniciais do desenvolvimento pode favorecer aquisição de habilidades, mas também mostra que intensidade, características da criança, contexto, qualidade da intervenção e desfecho avaliado interferem nos resultados. Dessa maneira, a decisão clínica deve considerar a resposta individual e não apenas a existência de evidência média para determinado método.

Outro aspecto importante é a qualidade das evidências. Apesar do número crescente de revisões e meta-análises, os estudos apresentam heterogeneidade de protocolos, instrumentos,

intensidade, duração e características das amostras.^{3,7,10} Assim, os resultados devem ser utilizados para orientar decisões compartilhadas e planejamento individualizado, e não como justificativa para protocolos universais.

Esta revisão apresenta limitações. A busca foi centrada no PubMed e a seleção final foi deliberadamente restrita a dez artigos, conforme o objetivo acadêmico estabelecido. Não foi realizada meta-análise própria, nem avaliação formal de risco de viés individual de todos os estudos incluídos. Além disso, parte dos artigos selecionados são revisões e meta-análises que sintetizam conjuntos de estudos primários potencialmente sobrepostos. Portanto, os resultados devem ser interpretados como uma síntese narrativa recente da literatura, e não como uma estimativa quantitativa independente do efeito das terapias.

CONCLUSÃO

A literatura publicada entre 2022 e 2026 sustenta a utilização de uma abordagem individualizada e multidisciplinar para crianças com transtorno do espectro autista, contemplando intervenções precoces, comportamentais e naturalísticas, terapia ocupacional, integração sensorial, estratégias motoras, exercício físico, ensino estruturado e participação ativa dos pais. Os benefícios descritos abrangem principalmente aspectos motores, comunicação, interação social, habilidades adaptativas e participação, embora os efeitos variem conforme a modalidade, intensidade, contexto e qualidade metodológica dos estudos.

A principal implicação para a prática é que o cuidado deve ser organizado por objetivos funcionais e significativos para a criança, com integração entre profissionais, participação familiar e reavaliação periódica. A evidência atual não apoia a ideia de uma terapia única capaz de atender a todas as necessidades do TEA; ao contrário, favorece a combinação racional de estratégias complementares e adaptadas ao perfil individual.

ASPECTOS ÉTICOS

Por se tratar de revisão de literatura baseada exclusivamente em artigos científicos publicados e não envolver coleta de dados de seres humanos identificáveis, não houve participação direta de pacientes ou utilização de prontuários, imagens ou informações pessoais. Dessa forma, não se aplica Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para participantes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Daniolou S, Pandis N, Znoj H. The efficacy of early interventions for children with autism spectrum disorders: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Med*. 2022;11(17):5100. doi:10.3390/jcm11175100.
2. Sandbank M, Bottema-Beutel K, Crowley S, Cassidy M, Dunham K, Feldman JI, et al. Autism intervention meta-analysis of early childhood studies (Project AIM): updated systematic review and secondary analysis. *BMJ*. 2023;383:e076733. doi:10.1136/bmj-2023-076733.
3. Meza N, Rojas V, Escobar Liquitay CM, Pérez I, Aguilera Johnson F, Amarales Osorio C, et al. Non-pharmacological interventions for autism spectrum disorder in children: an overview of systematic reviews. *BMJ Evid Based Med*. 2023;28(4):273-282. doi:10.1136/bmjebm-2021-111811.
4. Rhaman N, Rahman PA. Occupational therapy interventions in promoting social communication skills among children with autism spectrum disorder: a scoping review. *Med J Malaysia*. 2024;79(Suppl 1):187-196.
5. Patten KK, Murthi K, Onwumere DD, Skaletski EC, Little LM, Tomchek SD. Occupational therapy practice guidelines for autistic people across the lifespan. *Am J Occup Ther*. 2024;78(3):7803397010. doi:10.5014/ajot.2024.078301.
6. Camino-Alarcón J, Robles-Bello MA, Valencia-Naranjo N, Sarhani-Robles A. A systematic review of treatment for children with autism spectrum disorder: the sensory processing and sensory integration approach. *Children (Basel)*. 2024;11(10):1222. doi:10.3390/children11101222.
7. Zhu Y, Zhang M, Ma D, Wang P. Efficacy of structured teaching program for rehabilitation of children with autism spectrum disorder: a systematic review and meta-analysis. *Pak J Med Sci*. 2025;41(9):2658-2666. doi:10.12669/pjms.41.9.12634.
8. Rosales MR, Butera CD, Wilson RB, Zhou J, Maus E, Zhao H, et al. Systematic review and meta-analysis of the effect of motor intervention on cognition, communication, and social interaction in children with autism spectrum disorder. *Phys Occup Ther Pediatr*. 2025;45(5):688-710. doi:10.1080/01942638.2025.2498357.
9. Song Y, Kong X, Fu W, Song F. Parent-mediated interventions based on the NDBI for children with ASD: a systematic review of randomized controlled trials. *J Autism Dev Disord*. 2026;56(8):2917-2933. doi:10.1007/s10803-025-06791-2.
10. Wang J, He X, Cao Y, Gao J. Therapeutic effects of exercise interventions for children and adolescents with Autism: an umbrella meta-analysis. *Psychol Sport Exerc*. 2026;85:103115. doi:10.1016/j.psychsport.2026.103115.