

**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS  
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A  
CURSO DE MEDICINA**

**ANA CLARA MESSIAS ESPERANDIO  
KAROLAYNI CRISTINA SANTANA ALVARENGA  
MARÍLIA GABRIELA VIEIRA DE MOURA**

**IDENTIFICAR OS PILARES TERAPÊUTICOS APLICADOS A CRIANÇAS E  
ADOLESCENTES COM AUTISMO**

**PORTO NACIONAL-TO  
2022**

**ANA CLARA MESSIAS ESPERANDIO**

**KAROLAYNI CRISTINA SANTANA ALVARENGA  
MARÍLIA GABRIELA VIEIRA DE MOURA**

**IDENTIFICAR OS PILARES TERAPÊUTICOS APLICADOS A CRIANÇAS E  
ADOLESCENTES COM AUTISMO.**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientadora: Ms. Denise Ramos Costa

**PORTO NACIONAL-TO  
2022**

**ANA CLARA MESSIAS ESPERANDIO  
KAROLAYNI CRISTINA SANTANA ALVARENGA  
MARÍLIA GABRIELA VIEIRA DE MOURA**

**IDENTIFICAR OS PILARES TERAPÊUTICOS APLICADOS A CRIANÇAS E  
ADOLESCENTES COM AUTISMO.**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

Professor: Ms. Denise Ramos Costa  
Instituto Presidente Antônio Carlos

---

Professor: Dr. Teruã Borges de Oliveira  
Instituto Presidente Antônio Carlos

---

Professor: Enf. Maria Dilce Wania Rodrigues de Almeida Nascimento  
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO  
2022**

**RESUMO**

**Introdução:** O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que causa nos indivíduos dificuldades em três áreas principais: interação social, comunicação e comportamento. O diagnóstico do TEA é realizado através do quadro clínico com base nos sinais e sintomas propostos pelo DSM V e existem ferramentas que auxiliam nesse diagnóstico. **Objetivo:** Identificar as bases terapêuticas aplicadas em crianças com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista - TEA atendidas no Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar em Porto Nacional-TO de setembro de 2020 a junho de 2023. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, transversal, observacional do tipo descritiva. As informações deste estudo serão coletadas por meio de questionários semiestruturados com a inclusão de perguntas relacionadas. **Resultados esperados:** Encontrar quais planos ou modalidades terapêuticas são mais efetivas e consideradas pilares no tratamento de Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças e adolescentes.

**Palavras-chave:** Saúde da Criança. Autismo. Conduas Terapêuticas.

## ABSTRACT

**Introduction:** Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder that causes difficulties in individuals in three main areas: social interaction, communication and behavior. The diagnosis of ASD is made through the clinical picture based on the signs and symptoms proposed by the DSM V and there are tools that help in this diagnosis. **Objective:** Identify the therapeutic bases applied to children diagnosed with Autism Spectrum Disorder - ASD treated at the Municipal Center for Multidisciplinary Care in Porto Nacional-TO from September 2020 to June 2023. **Methods:** This is a research qualitative, transversal, observational of the descriptive type. The information of this study will be collected through semi-structured questionnaires with the inclusion of related questions. **Expected results:** To find which therapeutic plans or modalities are more effective and considered pillars in the treatment of Autism Spectrum Disorder (ASD) in children and adolescents.

**Keywords:** Child Health. Autism. Therapeutic Conducts.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>TEA</b>	Transtorno do Espectro Autista
<b>DSM</b>	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
<b>ABA</b>	Análise Comportamental Aplicada
<b>SBP</b>	Sociedade Brasileira de Pediatria
<b>ADI-R</b>	<i>The Autism Diagnostic Interview Revised</i>
<b>M-CHAT</b>	<i>Modifield Checklist fo Autism in Toddlers</i>
<b>ADOS-G</b>	<i>Observation Schedule</i>
<b>CARS</b>	<i>Childhood Autism Rating Scale</i>
<b>ESDM</b>	<i>Early Start Denver Model</i>
<b>TCUD</b>	Termo de Compromisso de Utilização de Dados
<b>TCLE</b>	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

## **LISTA DE QUADROS**

**QUADRO 1:** Cronograma do projeto de pesquisa “Análise dos pilares terapêuticos aplicados a crianças e adolescentes com autismo atendidos no Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar em Porto Nacional-TO.

**QUADRO 2:** Orçamento do projeto de pesquisa “Análise dos pilares terapêuticos aplicados a crianças e adolescentes com autismo atendidos no Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar em Porto Nacional-TO.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>09</b>
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA .....	10
1.2 HIPÓTESE .....	10
1.3 JUSTIFICATIVA .....	10
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>11</b>
2.1 OBJETIVO GERAL .....	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	11
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>12</b>
<b>4 METODOLOGIA .....</b>	<b>19</b>
4.1 DESENHO DO ESTUDO .....	19
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA .....	19
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA .....	20
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO .....	20
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO .....	20
4.6 VARIÁVEIS .....	20
4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS .....	21
<b>5 DELINEAMENTO DA PESQUISA .....</b>	<b>22</b>
<b>6 ASPECTOS ÉTICOS .....</b>	<b>23</b>
6.1 RISCOS .....	23
6.2 BENEFÍCIOS .....	23
6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA .....	23
<b>7 DESFECHO .....</b>	<b>24</b>
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO .....	24
7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS .....	24
<b>8 CRONOGRAMA .....</b>	<b>25</b>
<b>9 ORÇAMENTO .....</b>	<b>26</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>27</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>32</b>



## 1 INTRODUÇÃO

Segundo Merlleti (2018), a palavra Autismo foi referenciada primeiramente no ano de 1906 e, desde então, foi modificada no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), sendo hoje denominado Transtorno do Espectro Autista – TEA. Assim, o DSM V (2014) retrata características essenciais do TEA ao explicar que são prejuízos persistentes de comunicação e interação social. Ainda traz que existem padrões comportamentais restritivos e de repetição nas atividades, sendo que tais sintomas surgem na infância.

Viana *et al.* (2020) baseia-se nas definições de Kanner (1943) para definir o Autismo Infantil como um estado condicional de comportamentos específicos, de manifestação precoce, tais como comportamentos ritualísticos, desordens nas relações afetivas, solidão artística, baixa habilidade na linguagem comunicativa, grandes potenciais intelectuais e aspectos físicos previamente normais. Porém, segundo DSM V (2014), muitos indivíduos com autismo desenvolvem também comprometimento intelectual além de sintomas motores e episódios de perturbação psicomotora com sintomas de trejeitos.

O diagnóstico do TEA é realizado através da observação clínica com base nos sinais e sintomas propostos pelo DSM 5. Além disso, sintomas tais como auto e hetero-agressividade, hiperatividade, desatenção, impulsividade, problemas de sono e autolesões também devem ser avaliados (MONTENEGRO *et al.*, 2021). Ainda segundo Montenegro *et al.* (2021), a avaliação clínica do paciente precisa conter a história do desenvolvimento neuropsicomotor nos primeiros meses de vida, antecedentes gestacionais e perinatais, hábitos de sono e alimentação, investigação de comorbidades e história familiar de TEA.

Steinbrenner *et al.* (2020), trazem que o tratamento do Transtorno de Espectro Autista deve ocorrer por intervenção precoce por meio de terapias que objetivam o desenvolvimento do paciente. Nessa vertente, Montenegro *et al.* (2021), apresenta algumas terapias atuais com grande relevância baseadas na ciência da Análise Aplicada do Comportamento (ABA – Applied Behavior Analysis) juntamente com algumas terapias auxiliares como fonoterapia e terapia ocupacional, dentre outras, que devem ser orientadas conforme cada caso.

Ainda segundo Montenegro *et al.* (2021), dietas, suplementações e tratamentos alternativos têm sido propostos, porém, ainda sem evidencia científica confirmada. Além disso, os autores, referem que, por vezes, há necessidade do uso de medicações em pacientes com TEA para controle de sintomas como agressividade. Adjacente a isto, Costa e Abreu (2021) trazem que os tratamentos iniciais para crianças autistas são majoritariamente psicossociais com intervenções educacionais objetivando melhora do desempenho social e comunicativo. Além disso, referem que não existem estudos aprofundados no Brasil sobre a quantidade de crianças com TEA que usam o tratamento com psicofármacos e que, nesse tipo de tratamento, não há padrões que tratem os sintomas principais do autismo.

Portanto, o presente trabalho busca identificar os pilares terapêuticos aplicados a crianças com Transtorno do Espectro Autista atendidas no Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar em Porto Nacional-TO.

### 1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Quais são os pilares utilizados no tratamento de crianças com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista atendidas no Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar em Porto Nacional-TO.

### 1.2 HIPÓTESE

O tratamento do Transtorno do Espectro Autista é, sobretudo, baseado em intervenções precoces nas modalidades terapêuticas Denver e ABA, em busca do desenvolvimento comportamental e comunicativo da criança, existem também terapias auxiliares, a depender de cada caso, que colaboram para a melhora dos sintomas.

### 1.3 JUSTIFICATIVA

A temática abordada levanta muitos questionamentos, ainda não esclarecidos, sobre os pilares do tratamento em crianças com Transtorno do Espectro Autista. Os diversos debates sobre os reais benefícios, ou não, das terapias disponíveis, faz com que a terapêutica desta doença ainda seja uma incógnita e gere efeitos cumulativos no decorrer dos anos.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar e estudar as bases terapêuticas aplicadas em crianças com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista - TEA atendidas no Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar em Porto Nacional-TO de setembro de 2020 a junho de 2023.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar quais são as principais terapias para TEA disponíveis atualmente na região de estudo;
- Analisar as opções terapêuticas mais importantes para crianças diagnosticadas com TEA;
- Avaliar a correlação entre os casos de crianças com TEA e os tratamentos utilizados.
- Analisar se tais terapêuticas tem surtido efeito, a partir do relato dos profissionais diante da experiência com as famílias e paciente;
- Identificar qual a terapêutica mais utilizada e qual é a mais benéfica.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é definido como um transtorno do neurodesenvolvimento com critérios específicos para o diagnóstico, como prejuízo de interação social e comunicação associados a certos padrões de comportamento (CARVALHO e MOREIRA, 2022). Adjacente a isso, Araújo *et al.* (2022) acrescentam que há muito tempo o autismo era sinônimo de "Transtorno esquizofrênico infantil" sendo que, somente a partir das décadas de 70 e 80, deixou de ser visto como uma psicose infantil e começou a ser estudado e caracterizado como um conjunto de padrões comportamentais com certos graus de dificuldade de convívio social. A partir de tais constatações ficou evidente que o TEA é uma síndrome neuropsíquica sendo englobada dentro dos Transtornos Globais do Desenvolvimento.

Nas últimas décadas o Transtorno de Espectro Autista alcançou grande prevalência e, por isso, apresenta grande desafio para os médicos (AUSTRÍACO et al., 2019). Conforme Geraldo (2020), dados do Centro de Controle e Prevenção de Doenças nos Estados Unidos trazem que em 2006 a prevalência de TEA era de aproximadamente 1 a cada 1000 passando, em 2020, para 1 criança a cada 54 diagnosticada com TEA, isto é, estendendo essa estimativa, o Brasil atualmente com aproximadamente 212 milhões de habitantes, 3,9 milhões são autistas. As mesmas estimativas apontam para uma maior prevalência no sexo masculino na proporção de 4:1 com relação ao sexo feminino.

As causas do TEA ainda são desconhecidas, porém, há indícios de que a origem do problema esteja relacionada à anormalidade nas múltiplas regiões do cérebro desses indivíduos, que podem ser genéticas ou não (SILVA et al, 2019). Para Grisie-Oliveira e Sertrié (2017) a etiologia do Transtorno do Espectro Autista possui duas grandes áreas: ambiental e genético. Embora os fatores ambientais estejam envolvidos, 50 a 90% dos casos exista um fator hereditário/genético relacionado. Adjacente a isso, Kerche, Camparoto e Rodrigues (2020) trazem que as principais anormalidades cromossômicas relacionadas ao autismo estão ao longo dos braços dos cromossomos 7 e 15, no gene FOXP1 e o SYNGAP1, principalmente, além de outros vários *Locus* gênicos.

Apesar de não existir um padrão determinado para manifestação do autismo, Teles e Cruz (2018) trazem que os sinais e sintomas mais comuns são a ausência de fala, deficiência na atenção, comportamentos restritivos, dificuldade de manter contato visual, retraimento social, resistência a mudanças de rotina, ecolalia (repetição em eco da fala do outro), movimentos estereotipados, respostas incomuns e fuga do foco do diálogo, porém, podem ter habilidades específicas. Watanabe *et al.* (2018) acrescenta outros sintomas como comportamento de auto agressividade.

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) (2019) traz, no manual de orientação do departamento científico de pediatria do desenvolvimento e comportamento, que o TEA origina-se nos primeiros anos de vida e a trajetória do transtorno não é uniforme, ou seja, em algumas crianças o sintomas podem aparecer logo após o nascimento, porém, na maioria dos casos são identificados por volta dos 12-18 meses de idade. Ainda segundo a Sociedade, alguns dos sinais sugestivos de autismo no primeiro ano de vida são: perda do contato ocular ou sorriso social, não ser responsivo a sons, ruídos ou vozes no ambiente, mostrar maior interesse em objetos do que em pessoas, não aceitar toque, não responder ao nome, baixa reciprocidade social, incômodo com sons altos, distúrbios do sono e irritabilidade fácil.

O Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento da SBP (2019) dialoga também sobre o adolescente com TEA ao analisar a puberdade como momento de grandes mudanças. Nesse sentido, a busca de autonomia em relação aos pais e a inserção em novos grupos sociais e a construção de parcerias amorosas representa um desafio.

Assim, o adolescente com TEA se depara com uma intensificação de questões que, com o tratamento, se reduzirão ao longo da vida, porém o estágio de apresentação do prejuízo funcional irá variar de acordo com características do indivíduo e seu ambiente. A forma que a adolescência irá se manifestar deverá ser avaliada na particularidade de cada caso, pois as manifestações do transtorno variam dependendo da gravidade da condição autista (SBP, 2019).

O TEA apresenta difícil diagnóstico conclusivo, sendo obtido por meio da observação comportamental e investigação dos fatores de risco (VIANA, 2020). Existem três pilares principais de avaliação para diagnóstico de TEA, segundo Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais V (2014), são eles: interação social,

a deficiência e uso inapropriado da linguagem e o comportamento estereotipado. A Sociedade Brasileira de Pediatria (2019) ressalta que, assim que for comprovado atrasos no desenvolvimento neuropsíquico ou testes diagnósticos alterados, a criança precisa ser encaminhada para ser avaliada com médico especialista no desenvolvimento neuropsicomotor e avaliação para TEA com psiquiatra infantil, devido a necessidade de um diagnóstico precoce para melhor qualidade de vida da criança e da família.

O diagnóstico de TEA é clínico, não existe um exame padrão ouro que confirme o Autismo segundo SBP (2019) e que ainda afirma a necessidade de uma boa anamnese, exame físico e psíquico. Ainda conforme a Sociedade, existem testes para avaliação formal do desenvolvimento psicomotor, exame audiológico e fonoaudiólogo. Devido à complexidade dos sintomas do TEA, surgiram instrumentos e escalas que ajudam no diagnóstico. Em crianças menores que dois anos, a utilização de testes de triagem devem ser usados com cuidado porque os sintomas de atrasos do desenvolvimento são ainda muito inespecíficos abrindo espaço para interpretações errôneas. Além disso, os sintomas de TEA em qualquer idade podem ser confundidos com outros atrasos de desenvolvimento, sobretudo aqueles de linguagem e intelecto.

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (2019), existem vários testes, baseados nas informações dos pais, que ajudam no diagnóstico como *The Autism Diagnostic Interview Revised* (ADI-R) e o *Modifiield Checklist fo Autism in Toddlers* (M-CHAT) para crianças entre 16 e 30 meses de idade, além de outros testes que utilizam a observação clínica nos ambientes terapêuticos como o *Observation Schedule* (ADOS-G) e *Childhood Autism Rating Scale* (CARS). Para escolher o instrumento de triagem e de diagnóstico para o Transtorno do Espectro Autista é preciso entender as variações dentro da população e as limitações de cada ferramenta ao longo dos anos.

O M-CHAT (*Modifiield Checklist fo Autism in Toddlers*), é a recomendação da Sociedade Brasileira de Pediatria (2019) como instrumento de triagem na identificação precoce do TEA. O teste possui 20 questões claras de sim/não que os pais das crianças, de 16 a 30 meses de idade, respondem. O M-CHATI não é para diagnóstico, mas para triagem sendo exclusivo para sinais precoces de TEA. Porém, existem casos de falso positivo que tem o rastreio positivo para TEA, mas no final não se trata de TEA. O ADOS é o instrumento que apresenta a melhor sensibilidade (94%) e especificidade (80%) para diagnóstico mas a utilização deste teste é limitada porque

precisa de alguém experiente e bem treinado para realiza-lo, além de ser um teste oneroso e que requer um longo período de observação.

Porém, Souza (2019) ressalta outra grande vantagem do ADOS-G que é a classificação do autismo em três níveis de gravidade. A síndrome de Asperger ou autismo leve (nível 1), mais comum no sexo masculino, as crianças mostram dificuldade de relação social e respostas atípicas sendo muito comum a falta de apoio nessas deficiência.

O nível 2, ainda conforme Souza (2019), caracterizado como transtorno invasivo do desenvolvimento ou autismo moderado com deficiências nas relações sociais e dificuldade de comunicação verbal e não-verbal que, mesmo com apoio, apresentam limitações importantes. E, por último, o nível 3, que é o autismo severo com perda de habilidade comunicativa e linguística com chances de recuperação diminuídas em que a criança apresente déficit intenso de comunicação e deficiência intelectual, além dos comportamentos estereotipados.

A SBP (2019) também destaca a escala de *Childhood Autism Rating Scale* (CARS) que, apesar de ser antiga, é muito utilizada na prática combinando observações das funções psíquicas e motoras. Existe uma versão revisada a CARS-2 que tem o mesmo perfil e sensibilidade é de 80% e a especificidade de 88%. Em contrapartida, o ADI-R apresenta sensibilidade de 52% e especificidade de 84%, necessitando de, no mínimo, duas horas de realização, podendo comprometer a utilização na prática clínica pediátrica.

Um aspecto de maior relevância ainda é a intervenção precoce, tratamento padrão-ouro para TEA, segundo Sociedade Brasileira de Pediatria (2019), que precisa começar assim que houver suspeita ou logo após o diagnóstico. A intervenção precoce se baseia em várias modalidades de terapia com apoio multiprofissional objetivando melhorar o desenvolvimento social e comunicativo da crianças, além de preservar o desenvolvimento intelectual e melhorar a qualidade de vida da criança e da família. A SBP (2019) traz algumas modalidades terapêuticas comprovadas cientificamente e aprovadas atualmente no Brasil: a Análise Comportamental Aplicada (ABA) e o modelo Denver de Intervenção Precoce.

A análise do comportamento aplicada estuda os processos de aprendizagem para solucionar problemas de comportamento (CARVALHO e MOREIRA, 2022).

Compreende-se o sistema ABA como tratamento baseado em evidências, que tem mostrado resultado positivo para trabalhar com estas crianças (LOCATELLI e SANTOS, 2016).

A SBP (2019) define que o ABA é amplamente usado para desenvolver as habilidades sociais e de comunicação juntamente com a diminuição de condutas que dificultem a adaptação, partindo de estratégias de reforço. Ainda segundo Locatelli e Santos, 2019, o ABA desenvolve as potencialidades das crianças e direciona o processo por etapas, além de ser também um método de terapia lúdica porque aproveita o espaço para a criança brincar levando em conta suas atividades preferenciais.

Existem inúmeras técnicas e métodos de ensino através do tratamento do ABA que tem se revelado útil do contexto de intervenção, tais como: “(a) tentativas discretas, (b) análise de tarefas, (c) ensino incidental, (d) análise funcional” (AMA, 2015). Locatelli e Santos (2016) concluem que o método de tratamento ABA constrói pré-requisitos para que a criança perceba o mundo de uma forma mais adequada e direciona as suas potencialidades para que a mesma utilize essa capacidade de aprender para realmente se tornar independente. Assim, o sistema ABA resgata essa potencialidade e transforma em comportamento adequado em habilidades efetivas.

O Modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM - *Early Start Denver Model*) é um método de intervenção naturalista no qual se baseia em atividades que envolvem a rotina da criança lembrando um ambiente familiar para crianças com TEA (RODRIGUES, LIMA e ROSSI, 2021). Ainda segundo os autores, esse modelo dura em torno de 12 a 60 meses objetivando diminuir os sintomas mais graves do Autismo, além de melhorar o conhecimento e desenvolvimento cognitivo, social e de linguagem da criança. Howlin *et al.* (2011) acrescenta que,

O modelo ESDM é uma intervenção para crianças pré-escolares, que incorpora estratégias comportamentais, de desenvolvimento e baseadas em relacionamentos dentro de uma estrutura de ensino naturalista. Usada em lares de crianças ou escolas, com pais ou professores como terapeutas primários, a terapia é baseada individualmente e, após avaliações iniciais (para formular objetivos de aprendizagem individualizados), o plano de intervenção pode ser realizado pelos pais sem envolvimento direto de terapeutas externos. Isso também significa que as estratégias terapêuticas podem ser utilizadas durante todo o dia da criança - longas sessões de ensino não são necessárias (HOWLIN *et al.*, 2011, p.1).



Howlin evidencia que o programa Denver possibilita construir a relação das crianças com TEA por meio de atividades de socialização usando brincadeiras favoritas da criança, já que a intervenção precoce vem proporcionar oportunidades de aprendizagem. Pode-se observar que nas últimas décadas, as intervenções precoces aceleraram a aprendizagem de crianças, como também reduziram a gravidade da linguagem e o comprometimento intelectual (ROGERS e VISMARA, 2014).

Rodrigues, Lima e Rossi (2021) acrescenta que o método Denver é definido como currículo de desenvolvimento específico que pode ser aplicado por uma equipe multiprofissional, que abrange psicólogos, terapeuta ocupacional, fonoaudióloga, além dos pais que são membros importantes dessa equipe, desde que os atores envolvidos tenham experiência no método. Os autores explicam que devido as dificuldades de experiências sociais da criança autista, estas acabam perdendo habilidades de comunicação social e desenvolvendo deficiências de aprendizagem. Tais consequências podem ser prevenidas com o currículo Denver.

O ESDM é indicado para crianças de 7 a 48 meses de idade, não sendo indicado para idades inferiores ou superiores a esta faixa (RODRIGUES, LIMA e ROSSI, 2021). Os autores ainda justificam que, devido o autismo afetar a comunicação, comportamento social, desenvolvimento motor, aprendizagem e acarretar em problemas comportamentais, o ESDM tenha como base atividades e brincadeiras que a criança aprecie e em um ambiente propício para isso a fim de ela se sinta motivada.

Os principais pilares da equipe interdisciplinar, segundo a SBP (2019), são a família, a equipe de educação e de saúde que tem o papel de conduzir adequadamente o desenvolvimento da criança com TEA. Dentre os profissionais que fazem parte estão psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicopedagogos, assistentes sociais, fisioterapeutas e educadores físicos. O pediatra possui a função de encaminhar e articular com os profissionais juntamente com psiquiatra infantil.

A Sociedade Brasileira de Pediatria (2019) ainda ressalta que existem intervenções dietéticas e uso de tratamento medicamentoso durante o tratamento. Isso ocorre porque é comum em pacientes com TEA diminuição do apetite e

alterações no hábito alimentar, sendo documentadas episódios de aversão, seletividade alimentar e até mesmo recusa total de determinados alimentos e comportamentos obsessivos disfuncionais. Geralmente também paciente autista precisa de tratamento psicofarmacológico para o controle dos sintomas do quadro como irritabilidade, impulsividade, agitação, auto ou heteroagressividade, além de comorbidades que podem existir junto ao TEA como Transtorno obsessivo compulsivo, Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, epilepsia e transtornos do sono.

Assim, entende-se que os pilares terapêuticos de crianças diagnosticadas com autismo se baseiam na intervenção precoce interdisciplinar (ESPERANDIO, ALVARENGA e MOURA, 2022). O Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar em Porto Nacional-TO faz parte da atenção especializada do município e começou a funcionar em agosto de 2018 com atendimentos conforme demanda da rede de atenção à saúde. Possui profissionais de várias áreas da medicina como ginecologia e psiquiatria, além de outros profissionais como fonoaudiólogo, dentre outros, atendendo a demandas específicas.

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa transversal, observacional do tipo descritiva com objetivo de estudar com cuidado o tema em um período de tempo, reunindo dados qualitativos que não serão influenciados pelos pesquisadores. As informações deste estudo serão coletadas por meio de questionários semiestruturados com a inclusão de perguntas relacionadas aos critérios do DSM-V para o Transtorno do Espectro Autista (TEA).

A base da pesquisa científica de qualidade é um bom delineamento de estudo, e a definição do tipo de estudo é fundamental neste processo (ESTRELA,2018). Os métodos qualitativos são aqueles nos quais é importante a interpretação por parte do pesquisador com suas opiniões sobre o fenômeno em estudo. Neles a coleta de dados muitas vezes ocorre por meio de entrevistas com questões abertas (PEREIRA et al., 2018). Os estudos observacionais permitem que a natureza determine o seu curso: o investigador mede, mas não intervém na pesquisa. Esses estudos podem ser descritivos e analítico (DE PAULA, 2019). A pesquisa é descritiva, o pesquisador avalia seus dados indutivamente, buscando a realidade em termos de conceitos, percepções e comportamentos (ROMANOWSKI, CASTRO e NERIS, 2019).

Os dados serão analisados de maneira confiável para evidenciar da melhor forma possível a realidade do campo de pesquisa e, dessa forma, obter respostas para a hipótese sobre as bases terapêuticas para TEA a partir da coleta e análise de dados dos questionários aplicados.

### 4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

Será realizada no Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar em Porto Nacional-TO, no período de Fevereiro à Julho de 2023 durante o horário de atendimento.

### 4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população deste estudo será composta por prontuários de crianças e adolescentes com diagnóstico de TEA atendidas no Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar em Porto Nacional-TO no período de setembro de 2020 a julho de 2023. A amostragem será feita com base na análise de prontuários de pacientes entre 12 meses e 14 anos de idade atendidos no Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar em Porto Nacional-TO e também a partir de entrevistas com a equipe multidisciplinar do local.

### 4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Prontuários de pacientes entre 12 meses e 14 anos de idade diagnosticados com TEA atendidos no Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar em Porto Nacional-TO;
- Ter sido atendido no período de setembro de 2020 a julho de 2023;
- Os profissionais entrevistados precisam estar vinculados ao Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar em Porto Nacional-TO;
- Os profissionais precisam ter realizado atendimento aos pacientes com TEA.

### 4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Pacientes com diagnósticos diferentes do TEA;
- Profissionais que não concordam com a entrevista e não assinarem os termos.

### 4.6 VARIÁVEIS

- Idade de diagnóstico;

- Sexo;
- Ferramentas de triagem utilizadas;
- Situação do diagnóstico (precoce ou tardio);
- Terapias indicadas;
- Modalidades Terapêuticas escolhidas;
- Profissionais envolvidos no tratamento;
- Adesão do paciente e da família ao tratamento;

#### 4.7 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIA DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DE DADOS

Serão coletados e analisados dados presentes em prontuários de crianças e adolescentes atendidos no Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar em Porto Nacional-TO, levando em consideração as variáveis mencionadas. Para essa pesquisa é entregue, para leitura e assinatura, o Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD) para acesso aos prontuários. Além disso, serão entregues vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para serem lidos e assinados pelos profissionais para que sejam realizadas entrevistas com a finalidade de compreender a perspectiva desses profissionais sobre os pilares terapêuticos aplicados a crianças e adolescentes diagnosticadas com autismo.

## **5 DELINEAMENTO DA PESQUISA**

Primeiramente serão elaborados questionários com perguntas relacionadas a presença ou não das variáveis atribuídas ao estudos e a relação destas com os métodos terapêuticos mais comuns em pacientes autistas. Após a coleta, esses dados serão tabelados para identificar e estudar a relação com os pilares terapêuticos aplicados a crianças e adolescentes diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Além disso, serão realizadas entrevistas com perguntas direcionadas aos profissionais que acompanham ambulatoriamente, no Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar em Porto Nacional-TO, os pacientes em questão para entender a ótica dos especialistas na área e, dessa, traçar os pilares terapêuticos da TEA.

## **6 ASPECTOS ÉTICOS**

Este projeto de pesquisa será protocolado na Plataforma Brasil e executado após aprovação pelo comitê de Ética e Pesquisa. O projeto é pautado na resolução CNS N. 466/12, a qual dispõe sobre as normas e diretrizes regulamentadoras para pesquisas que envolvem seres humanos. Esta resolução resguarda e preserva os direitos e deveres dos pesquisadores e da população estudada. Serão entregues duas vias originais do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para serem lidos e assinados pelos entrevistados. Os pesquisadores garantirão que todos os dados coletados sejam preservados durante toda a pesquisa, em conformidade com o Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD).

### **6.1 RISCOS**

Os riscos que os pacientes e os profissionais estão submetidos são psicológicos, sociais e laborais. Os pacientes submetidos a análise de seu prontuário correm o risco de terem suas informações sigilosas divulgadas e os profissionais de terem suas informações alteradas ou negligenciadas. Para evitar essas circunstâncias serão assinados termos de sigilo e compromisso com a utilização das informações coletadas, por meio dos termos TCLE e TCDU.

### **6.2 BENEFÍCIOS**

O estudo gera benefícios à sociedade e ao meio científico porque produz mais entendimento sobre o quadro de paciente com Transtorno do Espectro Autista e os tratamentos disponíveis. Essa compreensão permite estabelecer melhor qualidade de vida para esses indivíduos e, com isso, geram impactos positivos no tratamento das gerações atuais e futuras.

### **6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA**

A casual exposição dos entrevistados ou prontuários analisados, além de número reduzido de participantes e prontuários e presença de risco à saúde dos pesquisadores são critérios para encerramento ou suspensão da pesquisa.

## **7 DESFECHO**

### **7.1 DESFECHO PRIMÁRIO**

Com base na presente pesquisa, busca-se identificar e estudar as bases terapêuticas aplicadas em crianças com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista - TEA atendidas no Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar em Porto Nacional-TO de setembro de 2020 a julho de 2023.

### **7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS**

Identificar as principais terapias para TEA disponíveis atualmente na região estudada além de avaliar as opções terapêuticas mais importantes para crianças diagnosticadas com TEA. Tendo em visto que surgiram, nos últimos anos, opções terapêuticas diversas e de competência multiprofissional, é também importante avaliar a correlação entre os casos de crianças com TEA e os tratamentos utilizados.

Além disso, espera-se que esse estudo contribua para melhor esclarecimento do tema, sendo possível a sua utilização em pesquisas e levantamentos científicos que possam contribuir para disseminação dos métodos terapêuticos mais eficazes no público alvo e, dessa forma, minimizar impactos negativos nas esferas da vida desses pacientes e seu ciclo social e familiar.



## 8 CRONOGRAMA

**Quadro 1 - Cronograma da pesquisa**

ETAPAS	2022					2023 - Após aprovação do CEP				
	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.
Escolha do tema	X									
Pesquisa bibliográfica	X	X	X							
Elaboração do Projeto	X	X	X	X						
Defesa do Projeto				X						
Submissão ao CEP					X					
Encontros com o(a) orientador(a)	X	X	X	X		X	X	X	X	X
Seleção dos participantes							X	X		
Levantamento dos dados								X		
Análise dos Resultados								X	X	
Escrita do Artigo Científico							X	X	X	X
Revisão do Artigo									X	
Defesa do Artigo										X
Submissão/Publicação do Artigo										X

**Fonte:** Elaborado pelas autoras

## 9 ORÇAMENTO

**Quadro 2 - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa**

<b>CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS</b>			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Resma de folha de A4 chamex Office de A4	1	40,00	40,00
Pasta portfólio	1	15,00	15,00
Impressões	40	1,50	60,00
Canetas	3	2,00	6,00
<b>CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS</b>			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Combustível	25L	6,00	137,50
Publicação do TCC II	1	200,0	200,00
<b>CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA</b>			
Categorias			Valor Total R\$
Gastos com recursos materiais			121,00
Gastos com recursos humanos			337,50
<b>Valor Total:</b>			<b>458,50</b>

**Fonte:** Elaborado pelas autoras

Todas as despesas previstas serão cobertas por financiamento próprio.

## REFERENCIAS

AMA. **Associação Mão Amiga: Associação de Pais e Amigos de Pessoas Autistas. Tratamento.** 2021. Disponível em <<http://www.ama.org.br/site/tratamento>>. Acesso em 30 de ago. de 2022.

ARAÚJO, M.F.N. et al. **Autismo, níveis e suas limitações: Uma revisão Integrativa da Literatura.** 2022. Disponível em <http://doi.org/10.56238/phdsv2n5-002>. Acesso em 29 de ago. de 2022.

AUSTRÍACO, K. et al. **Estagiário Contemporâneo Conhecimento de Autismo: Como estão preparados nossos futuros fornecedores?** *Frontiers in Pediatrics.* 2019. Disponível em <http://www.revista.faculdadedinamica.com.br/index.php/sausedinamica/article/download/40/43/>. Acesso em 30 de ago. de 2022.

BELO, R.A.; FONSECA, T.C. A Relação entre Autismo, Família e Aprendizagem, em artigos da Base de dados Scielo (2003-2019). **Temas em Educação e Saúde.** 2020. Disponível em <https://doi.org/10.26673/tes.v16i1.13539>. Acesso em 29 de ago. de 2022.

CARVALHO, R.; MOREIRA, M.B. **ABA & TEA: Estratégias para reduzir a frequência de comportamentos agressivos utilizando-se reforçamento diferencial de comportamentos alternativos sem extinção.** Ago. 2022. Disponível em <https://www.researchgate.net/publication/362842098>. Acesso em 29 de ago. de 2022.

COSTA, G.O.N.; ABREU, C.R.C. **Os benefícios do uso de psicofármacos no tratamento de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA): Uma revisão bibliográfica.** *Revista JRG de estudos acadêmicos.* 2021. Disponível em <https://doi.org/10.5281/zenodo.4637757>. Acesso em 29 de ago. de 2022.

CUNHA, P.R. et al. **Transtorno do Espectro Autista: principais formas de tratamento.** Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade UMA, Catalão-GO. 2021. Disponível em <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/17252/1/Transtorno%20do%20espectro%20autista%20principais%20formas%20de%20tratamento.pdf>. Acesso em 13 de out. de 2022.

GERALDO, V.G. **Epidemiologia do Autismo**. Out. 2020. Disponível em: <https://www.clinicaneurogandolfi.com/post/epidemiologia-do-autismo>. Acesso em 30 de set. de 2022.

GONÇALVES, K.; ADAM, C.; MATSUDA, L.O. Considerações Acerca do Tratamento não-medicamentoso para o Autismo. **Revista Científica JOPEF**. 2016. Disponível em [http://www.revistajopef.com.br/revista\\_jopef\\_v22\\_numero01\\_ano2016.pdf](http://www.revistajopef.com.br/revista_jopef_v22_numero01_ano2016.pdf). Acesso em 30 de set. 2022.

GRISIE-OLIVEIRA, K. SERTIÉ, A. L. **Transtornos do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético**. Revista Einstein. 2017. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1679-45082017RB4020>. Acesso em 30 de set. de 2022.

HOWLIN, P. CHARMAN, T. MOSS, R. MAGIATI, I. **A lista de verificação de Avaliação do Tratamento do Autismo é uma ferramenta útil para monitorar o progresso em crianças com transtornos do espectro do autismo?** Journal of Intellectual Disability Research, 2011. Disponível em <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2010.01359.x> Acesso em 30 de set. de 2022.

JORGE, R.P.C. et al. **Diagnóstico de autismo infantil e suas repercussões nas relações familiares e educacionais**. Brazilian Journal of health Review. 2019. Disponível em <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/4466/5609>. Acesso em 30 de set. de 2022.

KERCHE, L.E.; CAMPAROTO, M.L.; RODRIGUES, F.V. **As alterações genéticas e a neurofisiologia do autismo**. Revista de Saúde e Biologia. 2020. Disponível em <https://revista2.grupointegrado.br/revista/index.php/sabios/article/view/2932/1123>. Acesso em 29 de ago. de 2022.

LOCATELLI, P.B.; SANTOS, M.F.R. **AUTISMO: Propostas de Intervenção**. Revista Transformar– 8ª edição. 2016. Disponível em <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/63>. Acesso em 29 de ago. de 2022.

LUCERO, A.; VORCARO, A. **Os objetos e o tratamento da criança autista**. Revista de Psicologia. 2015. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0292/931>. Acesso em 29 de ago. de 2022.

**Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MEDEIROS, D.S. **As contribuições da análise do comportamento ABA para aprendizagem de pessoas com autismo: uma revisão.** Estudos IAT. 2021. Disponível em <http://estudosiat.sec.ba.gov.br/index.php/estudosiat/article/view/268/346>. Acesso em 29 de ago. de 2022.

MEIRELES, C.E.N. et al. **Autismo: Uma Revisão Integrativa.** Revista Científica UMC – Edição Especial PIBIC – UMC Universidade. 2020. Disponível em [https://www.umc.br/\\_img/\\_diversos/pesquisa/pibic\\_pvic/XXIII\\_congresso/artigos/f/CarlosEduardoNovaisMeireles.pdf](https://www.umc.br/_img/_diversos/pesquisa/pibic_pvic/XXIII_congresso/artigos/f/CarlosEduardoNovaisMeireles.pdf). Acesso em 29 de ago. de 2022.

MERLLETI, C. **Autismo em causa: historicidade diagnóstica, prática clínica e narrativas dos pais.** Psicologia USP. 2018. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/0103-656420170062>. Acesso em 29 de ago. de 2022.

MONTENEGRO, M.A. et al. **Proposta de Padronização para o Diagnóstico, Investigação e Tratamento do Transtorno do Espectro Autista.** Sociedade Brasileira de Neurologia Infantil. 2021. Disponível em <https://sbni.org.br/proposta-de-padronizacao-para-o-diagnostico-investigacao-e-tratamento-do-transtorno-do-espectro-autista/>. Acesso em 29 de ago. de 2022.

NASCIMENTO, I.B.; BITENCOURT, C.R.; FLEIG, R. **Estratégias para o transtorno do espectro autista: interação social e intervenções terapêuticas.** J. Bras. Psiquiatria. 2021. Disponível em <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000326>. Acesso em 29 de ago. de 2022.

NASCIMENTO, M.A.; PEREIRA, M.; GARCIA, S.C.M. **Autismo Infantil: Acolhimento e Tratamento pelo Sistema Único de Saúde.** Revista Valore. 2017. Disponível em <https://revistavalore.emnuvens.com.br/valore/article/view/35/47>. Acesso em 29 de ago. de 2022.

OLIVEIRA, C. HUBNER, M. M. C. BUENO, M. R. S. P. **Um retrato do autismo no Brasil.** Revista Espaço Aberto USP. (S.l:s:n). 2019. Disponível em <http://www.usp.br/espacoaberto/?materia=um-retrato-do-autismo-no-brasil>. Acesso em 30 de set. de 2022.

PEREIRA, A.S. et al. **Metodologia da Pesquisa Científica.** Licenciatura em computação – Universidade Federal de Santa Maria, 2018. Disponível em [https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/358/2019/02/Metodologia-da-Pesquisa-Cientifica\\_final.pdf](https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/358/2019/02/Metodologia-da-Pesquisa-Cientifica_final.pdf). Acesso em 30 de set. de 2022.

RODRIGUES, A.A.; LIMA, M.M.; ROSSI, J.P.G. **Modelo Denver de Intervenção Precoce para crianças com Transtorno do Espectro Autista.** Revista Humanidades e Inovação. 2021. Disponível em <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/2822/3080>. Acesso em 29 de ago. de 2022.

ROGERS, S. J., & VISMARA, L. **Interventions for Infants and Toddlers at Risk for Autism Spectrum Disorder.** 2014. Disponível em <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/9781118911389.hautc29>. Acesso em 30 de set. de 2022.

SILLOS, I.R. et al. **A importância de um diagnóstico precoce do autismo para um tratamento mais eficaz: Uma revisão da literatura.** Revista Atenas Higeia. 2020. Disponível em <http://atenas.edu.br/revista/index.php/higeia/article/view/19/33>. Acesso em 29 de ago. de 2022.

SILVA, L.C.; LIRA, K.L.; FARIAS, R.R.S. **Abordagem fonoaudiológica na intervenção precoce em crianças com transtorno do espectro autista: revisão integrativa.** Research, Society and Development. 2021. Disponível em <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i15.23353>. Acesso em 29 de ago. de 2022.

SILVA, J. P. F. et al. **Entrelaçamento entre possibilidades, avanços e contribuições da psicanálise para o autismo.** Revista Expressão Católica. 2019. Disponível em <https://doi.org/10.25190/rec.v8i1.2913>. Acesso em 30 de set. de 2022.

**Sociedade Brasileira de Pediatria.** Manual de Orientação: Transtorno do Espectro do Autismo. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Porto Alegre: SBP, 2019.

SOUZA, Amândio; GONÇALVES, Dalila; CUNHA, Daniele. **Transtorno do Espectro Autista: Uma introdução.** Seminário Científico e Cultural da AJES – Mato Grosso, 2019. Disponível em [https://eventos.ajes.edu.br/seminario-cientifico-e-cultural-da-ajes/uploads/arquivos/5e6ac0c32753f\\_INTRODUO-TEA-.pdf](https://eventos.ajes.edu.br/seminario-cientifico-e-cultural-da-ajes/uploads/arquivos/5e6ac0c32753f_INTRODUO-TEA-.pdf). Acesso em 30 de set. de 2022.

STEINBRENNER, J.R. et al. **Evidence-Based Practices for Children, Youth, and Young Adults with Autism.** 2020. Frank Porter Graham Child Development Institute – UNC. Disponível em <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED609029.pdf>. Acesso em 30 de set. de 2022.

TELES, P. S. CRUZ, C. L. P. **A prática esportiva como instrumento de inclusão: um estudo de caso sobre aprendizagem e desenvolvimento de aluno com Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. 8º Encontro Internacional de Formação de Professores. 2018. Disponível em <https://eventos.set.edu.br/enfope/article/download/8954/3840>. Acesso em 30 de set. de 2022.

VIANA, A.C.V. et al. **Autismo: uma revisão integrativa**. Revista Científica Eletrônica – Saúde Dinâmica. 2020. Disponível em <http://143.202.53.158/index.php/sausedinamica/article/view/40/43>. Acesso em 29 de ago. de 2022.

VOLKMAR, F. R. ROGERS, S. J.; **Handbook of Autism Pervasive Developmental Disorders: assessment, interventions, and policy** (4a ed., Vol.2, pp. 739-769). Hoboken, New Jersey/EUA: Wiley.

ZANINI, A. R.Q. **AUTISMO: Compreensão e Tratamento a partir de diferentes abordagens teóricas**. Monografia – Psicologia – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. 2019. Disponível em <http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/6668>. Acesso em 29 de ago. de 2022.

WATANABE, L. J. S. et al. **Disbiose intestinal e a citotoxicidade da bactéria desulfovibrio Sp. nos sintomas do transtorno do espectro autista: uma revisão sistematizada**. Revista Ciência e Saúde online. 2018. Disponível em <https://doi.org/10.35572/rsc.v7i3.146>. Acesso em 30 de set. de 2022.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E)



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos.  
 INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A  
 Rua 02, Qd. 07 – Jardim dos Ypês – Porto Nacional – CEP 77.500-000  
 CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 – CNPJ: 10.261.569/0001 – 64  
[www.itpacporto.edu.br](http://www.itpacporto.edu.br)

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E)

O (A) Senhor (a) \_\_\_\_\_, está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) do projeto de pesquisa “Estudo dos Pilares Terapêuticos aplicados a crianças e adolescentes com autismo atendidos no Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar em Porto Nacional-TO”. Para isso receberá das acadêmicas **Ana Clara Messias Esperandio, Karolayni Cristina Santana Alvarenga e Marília Gabriela Vieira de Moura**, e da orientadora Profa. Ms. **Denise Ramos Costa**, responsáveis por sua execução, as seguintes informações, a fim de entender, sem dificuldade e sem dúvidas, os seguintes aspectos:

Este projeto de pesquisa tem como objetivo identificar e estudar as bases terapêuticas aplicadas em crianças com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista - TEA atendidas no Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar em Porto Nacional-TO de setembro de 2020 a junho de 2023.

Esse estudo se baseia na importância de entender quais são as principais modalidades terapêuticas utilizadas no tratamento de crianças autistas.

Ao final deste estudo espera-se que os dados e as conclusões obtidas nessa pesquisa possam contribuir para a comunidade científica no esclarecimento das terapias para o TEA e que seja relevante para elaboração de projetos de intervenção na melhoria da saúde mental dessas crianças.

Esse estudo começará em fevereiro de 2021 e apresentará riscos psicológicos que podem ser apresentados: modificação de emoções e estresse, culpa, perda de autoestima, constrangimentos e estresse emocional relacionado com a doença. Haverá oferta de apoio psicológico, caso apresente a manifestação dos riscos estimados acima. Se o(a) senhor (a) se sentir constrangido, não será obrigado (a) a continuar na pesquisa. Objetivando minimizar e reduzir esses impactos, o questionário será realizado de forma individual em um espaço reservado e lhe será assegurado o sigilo das informações, utilizando-as apenas para fins acadêmicos científicos.



Por outro lado, a pesquisa trará benefícios quanto ao entendimento das bases terapêuticas no Autismo, podendo com isso compreendê-los do ponto de vista de sua aplicabilidade e com isso ter o entendimento de que forma abordar os pacientes, bem como, criar ferramentas que possam no futuro ser aplicadas de forma precoce, além disso o benefício dessa pesquisa pode contribuir significativamente no tratamento de transtorno do espectro autismo no contexto da sociedade.

Para participar desse estudo o (a) Sr. (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, o (a) Sr. (a) tem assegurado o direito à indenização, pleiteada via judicial.

O (A) Sr. (a) terá esclarecimentos sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a).

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido encontra-se impresso em duas vias originais rubricadas em todas as páginas, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na Faculdade FAPAC/ITPAC Porto e a outra será fornecida ao (à) Sr. (a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos.

Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão a sua disposição quando finalizada a pesquisa. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão, atendendo a legislação brasileira (Resolução CNS N. 466/2012), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. Em casos de dúvidas ou reclamações a respeito da pesquisa, o (a) Sr. (a) poderá entrar em contato a qualquer momento com os pesquisadores através dos contatos (63) 9978-9041, Denise Ramos Costa (Professora Orientadora) ou (63) 999726565 (Acadêmica Pesquisadora – Ana Clara Messias Esperandio), do (62) 998438508 (Acadêmica Pesquisadora - Karolayni Cristina Santana Alvarenga) ou do (62) 998011751 (Marília Gabriela Vieira de Moura). Também poderá entrar em contato com o CEP – Comitê de Ética e Pesquisa localizado no Instituto Tocantinense

Presidente Antônio Carlos Porto Ltda – ITPAC PORTO, na Rua 02, Quadra 07, s/n., Bairro Jardim dos Ipês, Porto Nacional – TO, CEP: 77500-00 pelo telefone: (63) 3363 – 9674, ou ainda pessoalmente de segunda a sexta-feira no período das 12 às 18 horas, e-mail: [cep@itpacporto.com.br](mailto:cep@itpacporto.com.br).

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG N. \_\_\_\_\_, fui informado (a) dos objetivos da pesquisa “Estudo dos Pilares Terapêuticos aplicados a crianças e adolescentes diagnosticados com autismo atendidos no Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar em Porto Nacional-TO”, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar, se assim o desejar. Declaro também que autorizo a cessão da minha imagem para fins de pesquisa e sua divulgação.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste Termo de consentimento Livre e Esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Palmas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do Participante

---

Assinatura do Acadêmica

---

Assinatura do Acadêmica

---

Assinatura do Acadêmica

---

Orientadora

## APÊNDICE B - TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS (TCDU)



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos.  
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A



Rua 02, Qd. 07 – Jardim dos Ypês – Porto Nacional – CEP 77.500-000  
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 – CNPJ: 10.261.569/0001 – 64



[www.itpacporto.edu.br](http://www.itpacporto.edu.br)

### TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS (TCDU)

Eu, Denise Ramos Costa, docente do Curso de Medicina, pesquisadora responsável pela pesquisa intitulada “Estudo dos Pilares Terapêuticos aplicados a crianças e adolescentes com autismo atendidos no Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar em Porto Nacional-TO”, sob a responsabilidade das acadêmicas pesquisadoras: Ana Clara Messias Esperandio, Karolayni Cristina Santana Alvarenga e Marília Gabriela Vieira de Moura, comprometo-me com a utilização dos dados contidos na Plataforma da Vigilância Epidemiológica de Porto Nacional- TO, a fim de obtenção dos objetivos previstos, e somente após receber a aprovação do sistema CEP-CONEP.

Comprometo-me a manter a confidencialidade dos dados fornecidos, bem como a privacidade de seus conteúdos. Esclareço que os dados coletados se referem aos prontuários do Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar em Porto Nacional-TO, datados de setembro de 2020 a junho de 2023. Declaro entender que é minha a responsabilidade de cuidar da integridade das informações e de garantir a confidencialidade dos dados e a privacidade dos indivíduos que terão suas informações acessadas.

Também é minha responsabilidade de não repassar os dados coletados ou o banco de dados em sua íntegra, ou parte dele, a pessoas não envolvidas na equipe da pesquisa. Por fim, comprometo-me com a guarda, cuidado e utilização das informações apenas para cumprimento dos objetivos previstos nesta pesquisa aqui referida. Qualquer outra pesquisa em que eu precise coletar informações serão submetidas à apreciação do CEP da FAPAC/ ITPAC Porto.

Porto Nacional, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador Responsável

## APÊNDICE C - TERMO DE COMPROMISSO SOBRE O INÍCIO DA PESQUISA – DECLARAÇÃO ORIENTADOR



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos.  
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A



Rua 02, Qd. 07 – Jardim dos Ypês – Porto Nacional – CEP 77.500-000  
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 – CNPJ: 10.261.569/0001 – 64



[www.itpacporto.edu.br](http://www.itpacporto.edu.br)

### TERMO DE COMPROMISSO SOBRE O INÍCIO DA PESQUISA – DECLARAÇÃO ORIENTADOR

**PROJETO:** ESTUDO DOS PILARES TERAPEUTICOS APLICADOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM AUTISMO ATENDIDOS NO CENTRO MUNICIPAL DE ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR EM PORTO NACIONAL-TO.

**PESQUISADOR RESPONSÁVEL:** Denise Ramos Costa

**PESQUISADORES PARTICIPANTES:** Ana Clara Messias Esperandio, Karolayni Cristina Santana Alvarenga e Marília Gabriela Vieira de Moura

Eu, Professor (a) **Denise Ramos Costa**, pesquisador (a) responsável pela pesquisa acima identificada, com a anuência da IES FAPAC/ITPAC Porto declaro que conheço e cumprirei as normas vigentes expressas na Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, e em suas complementares (Resoluções CNS/MS 240/97, 251/97, 292/99, 340/2004 e 510/2016 e assumo, neste termo o compromisso de:

- 1) Somente iniciar a pesquisa após sua aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da FAPAC/ITPAC Porto e, nos casos assim previstos em lei (Resolução CNS/MS 196/96, VIII, 4 e CNS/MS 340/04, item VI), na Comissão Nacional Ética em Pesquisa – CONEP;
- 2) Caso a pesquisa seja interrompida, informar tal fato ao Comitê de Ética e Pesquisa, de forma justificada;
- 3) Na ocorrência de evento adverso grave comunicar imediatamente ao CEP, bem como prestar todas as informações que me foram solicitadas;
- 4) Utilizar os dados e/ou informações coletadas assegurando a confidencialidade e a privacidade dos mesmos.
- 5) Destinar os dados e/ou informações coletadas somente para o projeto ao qual se vinculam. Todo e qualquer outro uso deverá ser objeto de um novo projeto de pesquisa que deverá ser submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa;
- 6) Apresentar relatório final, sobre o desenvolvimento da pesquisa ao CEP.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Prof (a): **Denise Ramos Costa**

Pesquisador Responsável

## APÊNDICE D - TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS  
 Secretaria da Saúde  
 Avenida Teotônio Segurado, Quadra 1302 Sul, Conjunto 01, Lote 06  
 Palmas-TO - CEP: 77.024-650  
 Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: gabinete.semus@palmas.to.gov.br

### TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

**PROJETO:** ESTUDO DOS PILARES TERAPEUTICOS APLICADOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM AUTISMO ATENDIDOS NO CENTRO MUNICIPAL DE ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR EM PORTO NACIONAL-TO.

**PESQUISADOR RESPONSÁVEL:** Denise Ramos Costa

A **Secretaria Municipal de Saúde de Palmas -TO** declara que está de acordo com a execução do projeto **Análise dos Pilares Terapêuticos aplicados a crianças e adolescentes diagnosticados com autismo atendidos no Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar em Porto Nacional-TO**, coordenado pela pesquisadora **Denise Ramos Costa**, desenvolvido em conjunto com as acadêmicas **Ana Clara Messias Esperandio, Karolayni Cristina Santana Alvarenga e Marília Gabriela Vieira de Moura** e assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa nesta instituição durante a realização da mesma.

Declaramos conhecer e cumprir as resoluções éticas brasileiras, em especial a Resolução 466/20102 do Conselho Nacional de Saúde. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Palmas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
 Assinatura do Responsável - Carimbo

\_\_\_\_\_  
 Assinatura da Acadêmica

\_\_\_\_\_  
 Assinatura da Acadêmica

\_\_\_\_\_  
 Assinatura da Acadêmica

\_\_\_\_\_  
 Pesquisador Responsável – Ms. Denise Ramos Costa

## APENDICE E – QUESTIONÁRIO PARA ANÁLISE DE PRONTUARIOS



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos.  
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A  
Rua 02, Qd. 07 – Jardim dos Ypês – Porto Nacional – CEP 77.500-000  
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 – CNPJ: 10.261.569/0001 – 64  
[www.itpacporto.edu.br](http://www.itpacporto.edu.br)

### QUESTIONÁRIO

- 1) Idade (anos): \_\_\_\_\_
- 2) Naturalidade: \_\_\_\_\_
- 3) Sexo?  
( ) Masculino      ( ) Feminino
- 4) Quais os critérios diagnósticos o paciente possui, segundo DSM-V, para TEA?  
( ) Limitação na reciprocidade social e emocional;  
( ) Limitação nos comportamentos não verbais (interação social);  
( ) Limitação em iniciar, manter e entender relacionamentos.  
( ) Movimentos repetitivos e estereotipados no uso de objetos ou na fala;  
( ) Insistência nas mesmas coisas, inflexibilidade, busca por rotinas ou padrões ritualísticos de comportamento;  
( ) Interesses restritos que anormais na intensidade e foco;  
( ) Hiper ou hiporreativo a estímulos sensoriais do ambiente.
- 5) Com qual idade foi definido o diagnóstico do (a) paciente?  
( ) 12 meses a 5 anos;  
( ) 6 anos a 10 anos;  
( ) Mais de 10 anos.
- 6) Quais foram as ferramentas de Triagem utilizadas no Diagnóstico?  
( ) Entrevista diagnóstica para autismo (ADI-R);  
( ) Escala de observação para o diagnóstico do autismo (ADOS-G);  
( ) Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DMS-5);  
( ) Outros.
- 7) Qual a situação do diagnóstico?  
( ) Precoce (antes dos dois anos de idade);

Tardio (após dois anos de idade).

8) Qual (is) a(s) terapia (s) indicada (s) para o paciente?

Modelo Denver de intervenção precoce;

Análise comportamental aplicada (ABA);

Outros.

9) Quais as modalidades terapêuticas escolhidas?

Modelo Denver de intervenção precoce;

Análise comportamental aplicada (ABA);

Outros.

10) Há relatado no prontuário sobre a presença de comportamentos persistentes ao tratamento?

Não

Sim, quais?

11) Paciente e família aderiram bem à terapêutica aplicada?

Sim

Não, porque?

12) Por quanto tempo o paciente fez ou faz acompanhamento no Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar em Porto Nacional-TO?

Menos de um mês;

Um a seis meses;

Seis meses a um ano;

Mais de um ano.

13) Outras observações acerca do prontuário:

---

---

---

## APENDICE F – QUESTIONÁRIO PARA APLICAÇÃO AOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos.  
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A  
Rua 02, Qd. 07 – Jardim dos Ypês – Porto Nacional – CEP 77.500-000  
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 – CNPJ: 10.261.569/0001 – 64



[www.itpacporto.edu.br](http://www.itpacporto.edu.br)

### QUESTIONÁRIO

- 1) Sexo:  
 Masculino  Feminino
- 2) Idade (anos): \_\_\_\_\_
- 3) Profissão: \_\_\_\_\_
- 4) Há quanto tempo você trabalha no Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar em Porto Nacional-TO?  
 Menos de um mês;  
 Um a seis meses;  
 Seis meses a um ano;  
 Um ano a 5 anos;  
 5 a 10 anos;  
 Mais de 10 anos.
- 5) De acordo com a sua vivência, de que forma você avalia o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista?  
 São feitos de forma eficiente/precoce, atualmente;  
 São feitos de forma tardia, na maioria das vezes;  
 É muito difícil diagnosticar o autismo em crianças e adolescentes;  
Outros, especificar: \_\_\_\_\_
- 6) Quais são as ferramentas mais utilizadas, no Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar, para o diagnóstico de crianças de adolescentes com Autismo, segundo sua experiência?  
 Entrevista diagnóstica para autismo (ADI-R);  
 Escala de observação para o diagnóstico do autismo (ADOS-G);  
 Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DMS-5);  
 Outros.



7) Quais as modalidades terapêuticas você observou, durante sua atuação, serem mais prevalentes no tratamento de Autismo Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar em Porto Nacional-TO?

- Modelo Denver de intervenção precoce;
- Análise comportamental aplicada (ABA);
- Outros.

8) Quais as modalidades terapêuticas que você observou, durante sua atuação no Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar em Porto Nacional-TO, serem mais eficazes no tratamento de Autismo?

- Modelo Denver de intervenção precoce;
- Análise comportamental aplicada (ABA);
- Outros.

9) Quais profissionais participam da abordagem terapêutica e acompanhamento multidisciplinares, no tratamento de TEA, no Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar em Porto Nacional-TO?

---

---

10) Na sua experiência, a família do paciente com TEA adere corretamente ao plano terapêutico?

- Sim;
- Não, porque?

---

---