



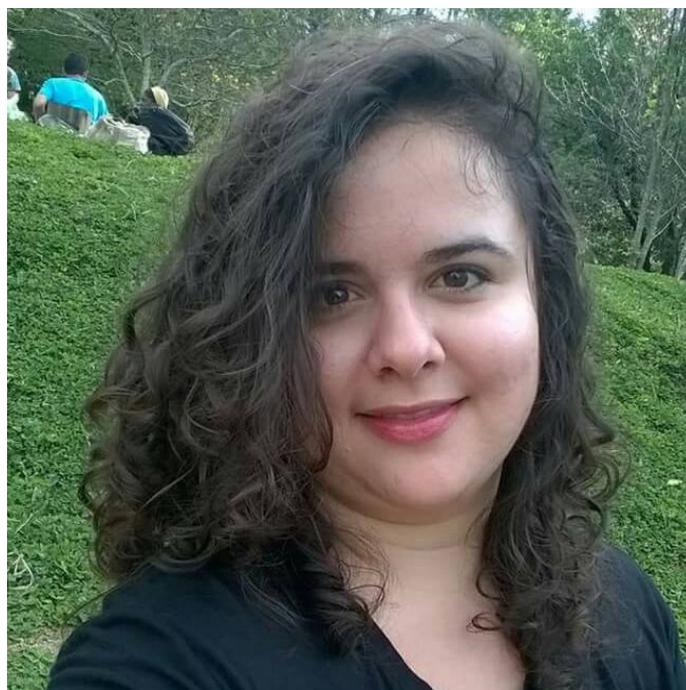
02 de abril
Dia Mundial de Conscientização do

Autismo



Lilian Paula Augusto

Terapeuta Ocupacional formada pela USP.
Realiza o atendimento de Terapia Ocupacional e Terapia de Integração Sensorial para crianças de todas as idades, com transtorno do espectro autista (TEA / autismo), transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e outras alterações do desenvolvimento, assim como o Acompanhamento e Orientação em Relação ao Desenvolvimento Infantil. Possui Certificação Internacional em Terapia de Integração Sensorial pela University of Southern Califórnia.



Paula Fernanda Augusto Rozima

Fisioterapeuta formada e pós-graduada pela USP.

Sua especialidade é o atendimento de crianças de todas as idades – inclusive recém nascidos e prematuros. Realiza atendimento de Fisioterapia Respiratória, Motora e Neurofuncional, assim como o Acompanhamento e Orientação em Relação ao Desenvolvimento Infantil. Possui Certificação Internacional em Terapia de Integração Sensorial pela University of Southern Califórnia.



Lilian e Paula são irmãs, e trabalham juntas na atenção a crianças e adolescentes, com diversos diagnósticos e dificuldades, incluindo o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Atuando em conjunto, de forma complementar, a Fisioterapeuta e a Terapeuta Ocupacional conseguem abordar questões comportamentais, motoras e sensoriais das crianças com TEA, de forma personalizada e individualizada, conforme as necessidades, dificuldades e potencialidades de cada uma.

A abordagem utilizada e a experiência adquirida contribuem para que haja uma boa experiência de troca entre as terapeutas e as crianças, e também a família. Na atuação com pessoas com TEA, o diálogo e abertura entre profissionais, a pessoa e familiares é fundamental para que se consiga atingir um alto nível de alinhamento entre todos, levando a uma boa adesão às condutas propostas e ao tratamento. A troca entre todas as pessoas envolvidas permite que questões sejam levantadas e esclarecidas, e também que as individualidades de cada pessoa sejam consideradas e respeitadas.

O TEA, popularmente conhecido como autismo, é uma condição neuropsiquiátrica caracterizada por: (A) comprometimento em habilidades sociais; (B) limitações na comunicação, seja linguagem verbal e/ou não-verbal; e (C) comportamentos estereotipados, repetitivos e com gama restrita de interesses.

Como indicado em sua nomenclatura, o TEA engloba diferentes níveis – isto é, um espectro – de quadros comportamentais. Por este motivo, duas crianças com TEA podem apresentar comportamento, habilidades e/ou interesses dis-

tintos, ainda que tenham o mesmo diagnóstico.

O TEA abrange uma ampla gama de habilidades e características, diferindo de pessoa para pessoa quanto à severidade e combinações de sintomas. De modo geral, crianças com TEA apresentam problemas no repertório de comportamentos (restrito e repetitivo), bem como não seguem padrões típicos de desenvolvimento de habilidades sociais e de comunicação. Frequentemente, os pais são os primeiros a notar comportamentos incomuns, ao comparar seus filhos com outras crianças de mesma idade.

A literatura indica que indivíduos com TEA respondem a experiências sensoriais de forma diferente quando comparadas com crianças típicas. Isso gera dificuldades na percepção, integração e modulação de suas respostas a estímulos sensoriais diários.

Como resultado, a execução de atividades diárias e acadêmicas pode ser prejudicada – ficando aquém do esperado para crianças de sua idade.

De forma geral, os comportamentos de crianças com TEA podem ser divididos em seis grandes grupos, apresentados e exemplificados abaixo. Lembramos que o paciente pode apresentar uma ou mais alterações e apenas profissionais habilitados são capazes de avaliar e intervir nas disfunções de integração sensorial.

- Baixa energia e/ou fraqueza: indivíduo parece ter músculos fracos, não consegue carregar objetos pesados, está sempre se apoiando em coisas ou pessoas;
- Sensibilidade tátil e/ou ao movimen-

to: reage agressivamente ao toque, evita andar descalço em lugares com grama ou areia, tem medo de altura ou movimento;

- Sensibilidade gustativa e/ou olfativa: come apenas alguns tipos de alimentos de acordo com sua textura e/ou sabores;

- Sensibilidade auditiva e/ou visual: não consegue trabalhar com barulho ao fundo, tampa os ouvidos com as mãos, fica incomodado com luzes brilhantes;

- Procura sensorial e/ou distração: tem dificuldade em prestar atenção, toca pessoas ou objetos, fica muito excitado durante atividades com movimento;

- Hiporresponsividade: não responde quando o nome é chamado, parece não ouvir o que lhe é dito, deixa a roupa embolada no corpo, não percebe quando está com alguma sujeira no corpo.

Crianças com TEA podem estar mais propensas a possuir outras condições médicas quando comparadas a crianças típicas. Pesquisas indicam que uma em cada quatro pessoas afetadas pelo transtorno pode apresentar convulsões. Há ainda relatos de que indivíduos atípicos possuem maiores chances de desenvolver determinados transtornos psiquiátricos, como Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), depressão e ansiedade. Dificuldades motoras também são comuns entre crianças com TEA, embora sua presença não seja necessária para o diagnóstico.

Tratamentos do TEA

TEA tem cura?

Neste ponto do texto, é importante ressaltar que o TEA é uma condição, e não

uma doença. Não sendo uma doença, o TEA não tem cura. No entanto, medicamentos e diferentes abordagens terapêuticas realizadas por equipe multiprofissional podem auxiliar na funcionalidade e qualidade de vida de pacientes e suas famílias. É de se observar que intervenções precoces podem amenizar a gravidade do comprometimento do transtorno no desenvolvimento da criança.

Intervenção precoce

A intervenção precoce consiste em conjunto de modalidades terapêuticas que visam aumentar o potencial do desenvolvimento social e de comunicação da criança, proteger o funcionamento intelectual reduzindo danos, melhorar a qualidade de vida e dirigir competências para autonomia. Ela deve ser iniciada tão logo haja suspeita de TEA ou imediatamente após o diagnóstico, sendo capaz de melhorar significativamente habilidades cognitivas, motoras, sociais e de linguagem de crianças atípicas.

A definição do tipo de intervenção deve ser realizada após avaliação terapêutica personalizada. Isso porque cada criança com TEA apresenta suas próprias dificuldades, necessidades e dinâmica familiar. É essencial que um plano individualizado de intervenção seja estabelecido por profissional habilitado.

Apresentamos a seguir intervenções comumente indicadas para indivíduos com TEA.

Terapia Ocupacional

Crianças que apresentem dificuldades com habilidades motoras finas

podem se sentir frustradas ao realizar atividades cotidianas, como escrever e abotoar roupas. Um Terapeuta Ocupacional pode auxiliar no desenvolvimento destas habilidades. O profissional também está habilitado em auxiliar no processamento de informações de sentidos, bem como na execução de tarefas diárias, como comer, vestir-se, escovar os dentes e amarrar os sapatos.

Fisioterapia

O Fisioterapeuta está treinado para tratar problemas de movimento e postura. O profissional possui foco em desenvolver habilidades motoras grossas, como a execução de movimentos que envolvam músculos, tronco, braços e pernas. A Fisioterapia pode ajudar crianças com TEA que tenham dificuldades motoras, posturais, de coordenação e equilíbrio. Também está apto a auxiliar com o “andar nas pontas dos pés”, tão comum em indivíduos com TEA.

Outros profissionais

É importante que o Fisioterapeuta e o Terapeuta Ocupacional trabalhem em conjunto e se comuniquem com toda a equipe, para o adequado alinhamento de objetivos e condutas. Outros profissionais que compõem a equipe de atenção à pessoa com TEA incluem, mas não estão restritos a: Médico, Fonoaudiólogo e Psicólogo.

Lilian Paula Augusto

CREFITO-3 / 17722-TO

Paula Fernanda Augusto Kozima

CREFITO-3 / 187399-F

BIBLIOGRAFIA

1. AUTISM RESEARCH PROGRAM – KAISER PERMANENTE DIVISION OF RESEARCH. Autism Parent Handbook – Answers to common questions. 2ª edição.
2. DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Cartilha – Direitos das pessoas com autismo. Março, 2011.
3. MORAL, A.; SHIMABUKURO, E. H.; ZINK, A. G.; MOLINA, E. C. Entendendo o autismo. 2017.
4. NATIONAL INSTITUTE OF MENTAL HEALTH (NIMH). A Parent's Guide to Autism Spectrum Disorder. 2011.
5. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Manual de Orientação – Transtorno do Espectro do Autismo. Abril, 2019.
6. VANDERBILT UNIVERSITY MEDICAL CENTER (VUMC). A Brief Parent Guide on Autism Spectrum Disorders (ASD): Information for Parents of School-Age Children. Outubro, 2018.
7. Multi Sensorial – Clínica Integrada: www.multisensorial.com.br
8. MONTENEGRO, M. A.; CELERI, E. H. R. V.; CASELLA, E. B. Transtorno do Espectro Autista – TEA. Manual Prático de Diagnóstico e Tratamento. 2018.

CREFITO-3

Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 3ª Região

Serviço Público Federal

Área de Jurisdição: Estado de São Paulo
Rua Cincinato Braga, 277, Bela Vista
São Paulo – SP
CEP 01333-011

www.crefito3.org.br | ouvidoria@crefito3.org.br

GESTÃO 2021-2025

DIRETORIA

Presidente

Dr. Raphael Martins Ferris - 175824-F

Vice-Presidente

Dra. Patrícia Rodrigues Rocha - 7374-TO

Diretora-Secretária

Dra. Jane Suelen Silva Pires Ferreira - 195373-F

Diretora-Tesoureira

Dra. Carolina Jéssica da Silva Salado - 9298-TO

Conselheiros Efetivos:

Dra. Fernanda Leandro Ribeiro - 6878-TO

Dr. Jeferson Gonçalves Azevedo - 115271-F

Dra. Juliana Mendes de Cerqueira Leite - 81196-F

Dra. Karina Bottcher Ribeiro Turquetto - 80675-F

Dr. Marcelo Claudio Amaral Santos - 8245-F

Conselheiros Suplentes:

Dr. Ari Osvaldo Alves - 16155-F

Dr. Carlos Alberto Giglio - 10596-F

Dr. Cleber Henrique de Melo - 12038-TO

Dra. Cristiane Ferreira da Silva Carvalho - 82929-F

Dra. Karol Casagrande Crepaldi - 5755-TO

Dra. Luciana Togni de Lima e Silva Surjus - 5883-TO

Dra. Marcia Cristina Dias Consulin - 15129-F

Dra. Renata Gonçalves Mazetti - 44659-F

Dr. Thiago Marraccini Nogueira da Cunha - 84378-F

ASCOM - COMUNICAÇÃO CREFITO-3

comunicacao@crefito3.org.br

