



IV SISAMA

SIMPÓSIO DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE

06 a 08 de NOVEMBRO

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR DA CRIANÇA AUTISTA

Simpósio de Saúde e Meio Ambiente, 4ª edição, de 06/11/2023 a 08/11/2023

ISBN dos Anais: 978-65-5465-072-4

DOI: 10.54265/OIRW1957

SANTOS; Emerson Vinhosa dos ¹, SOUZA; Lara Luiza Campos de ²

RESUMO

INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro do autismo (TEA) é o nome de um grupo de transtornos do neurodesenvolvimento que perturbam os três principais pilares da estrutura de um indivíduo, a interação social, a comunicação e o comportamento. O TEA está associados a vários distúrbios neurológicos e comportamentais que incluem alguns fatores óbvios, como dificuldades sociais, distúrbios de comunicação ou distúrbios de linguagem verbal e não verbal e comportamentos repetitivos estereotipados (SANTOS; MASCARENHAS; OLIVEIRA, 2021)

O autista tem uma forma própria de ver o mundo e seus sentimentos são fortes e é importante estimular e ajudar a compreender os diferentes sentimentos. A aceitação é uma orientação importante e adequada para os pais, pois são indispensáveis na vida de uma criança autista e devem aprender a ter calma, acariciar e conseguir entender a criança autista. A ajuda interprofissional é desenvolvida por vários especialistas de diferentes áreas e conduz a um objetivo comum, onde o cuidado é prestado ao paciente de forma holística e cada especialista tem independência e a oportunidade de resolver outras questões de saúde relativas ao mesmo paciente. A fragmentação do cuidado é comum no trabalho multidisciplinar, onde a atuação de cada profissional é pautada pela expertise. A fisioterapia trabalhando com habilidades psicomotoras melhora as habilidades motoras, desenvolve a marcha e o equilíbrio. O termo psicomotor significa a capacidade de determinar mentalmente e coordenar os movimentos do corpo, ação, ou funções motoras (SILVA, 2020).

A pesquisa em questão justifica-se por fornecer informações técnicas e científicas, sobre a atuação da Fisioterapia no desenvolvimento psicomotor da criança autista, ofertando mais um ponto de apoio bibliográfico para acadêmicos e profissionais da Fisioterapia e Neuropediatria. Sendo assim, o estudo objetiva descrever a atuação fisioterapêutica na promoção do desenvolvimento neuropsicomotor da criança autista.

MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia deste estudo foi pautada na revisão bibliográfica, de caráter descritivo, sendo realizada uma busca nas bases de dados SciELO, Lilacs e PEDro. Os critérios de inclusão foram artigos que tivessem relação com o tema proposto, pesquisas com publicação entre 2005 a 2021, artigos completos, disponíveis online e textos na língua portuguesa. Realizou-se a leitura dos artigos pertinentes à pesquisa, utilizando as palavras chave: autismo, fisioterapia e desenvolvimento motor. Para critérios de exclusão não estão inseridos artigos que não refletem sobre a temática em questão.

¹ Centro Universitário Redentor - Afya, emersonvinhosa0@gmail.com

² Centro Universitário Redentor - Afya, lara luizacs@gmail.com

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O desenvolvimento neuropsicomotor tem vários nomes: desenvolvimento motor, desenvolvimento motor normal, desenvolvimento neurossensorial ou sugerido por nomenclaturas recentes, desenvolvimento típico ou desenvolvimento motor típico. Este desenvolvimento é um aglomerado de características em constante desenvolvimento, que permitem ao bebê atividade motora essencialmente reflexa e involuntária ao nascimento, desenvolver habilidades motoras voluntárias e realizar movimentos complexos e coordenados, como andar, correr, movimentos finos das mãos, etc. Em cada faixa etária, considera-se adequado que a criança realize algumas ações, porque reflete o seu bem-estar e desenvolvimento neurológico biológico (CASTILHO-WEINERT; FORTI-BELLANI, 2011).

A definição de autismo passou por várias mudanças durante os anos, até ser referida como Transtorno do Espectro Autista (TEA) pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais e assim concluiu-se que é um transtorno do desenvolvimento, que se manifestou devido a atrasos de comunicação, tarefas, funções estereotipadas, alterações e limitações das habilidades motoras finas e grossas na interação social. É caracterizado pelos seguintes sintomas: ausência comunicação verbal, deficiência mental e sociabilidade comprometida, que podem ser apresentados nos primeiros anos de vida da criança (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Aproximadamente 1 em 5 nascidos vivos tem TEA, é o terceiro distúrbio de desenvolvimento infantil mais comum, à frente de malformações congênitas e síndrome de Down. Afeta mais os homens e é mais comum em crianças brancas do que em afrodescendentes. Ainda não se sabe a prevalência do autismo no Brasil, por isso o ex-presidente Jair Bolsonaro aprovou a Lei 13.861/2019, que obriga a inclusão de dados de pessoas com TEA no censo de 2020 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (VILELA, 2019).

A etiologia do autismo ainda é algo abstrato e incompleto, pois ainda não há uma resposta concreta. É classificado em três tipos e dividida com base nos sintomas e na gravidade de cada um, além dos critérios que a criança deve ter, como: falta significativa de comunicação e interação social e comportamento estereotipado. Também pode ser classificado de acordo com a gravidade, que é definida da seguinte forma: nível grave, que se refere a uma falta grave de habilidades de comunicação verbal e não verbal, ou seja, a comunicação requer suporte devido ao declínio cognitivo e dificuldade na interação social; o nível moderado apresenta os mesmos sintomas do nível grave, mas os distúrbios de comunicação e de linguagem são mais leves; o nível de leve tem problemas no planejamento e não há limitações na interação social (SILVA, 2020).

As principais características do autismo são dificuldades de interagir socialmente, dificuldades em compartilhar sentimentos; a incapacidade de reconhecer emoções, que pode afetar significativamente a capacidade de uma pessoa de agir na esfera social, e o problema das barreiras de comunicação, que se caracteriza pela resistência em usar aspectos da comunicação verbal e não verbal, incluindo linguagem corporal e expressões faciais, que podem apresentar ecolalia. Outras alterações ocorrem no desenvolvimento motor da criança, ela pode apresentar rigidez muscular, acinesia, hipotonia e bradicinesia, que podem afetar suas atividades diárias, por conta dessas alterações, que podem causar dores, fadiga e estresse nas articulações, comprometendo a sua funcionalidade. Sobre o autismo nos primeiros anos de vida, foi constatado que, nessa fase a criança já apresenta assimetria e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, em tarefas como sentar, levantar, engatinhar e andar. Também ocorrem outras mudanças no sistema motor, como a dificuldade em passar de uma superfície para outra, por exemplo, passar do concreto para a grama, não reage adequadamente à dor, resistência às mudanças, portanto precisa de rotinas específicas e evitar contato físico por ser muito excitante (IBÁÑEZ, 2019).

Existem três tipos de autismo: síndrome de Asperger, transtorno invasivo do desenvolvimento e autismo clássico. O autismo é diagnosticado clinicamente entrevistando os pais e observando o comportamento da criança, além de instrumentos especiais. As crianças com TEA lidam com alterações que interferem na comunicação, interação social e flexibilidade de raciocínio, podendo manifestar debilidades motoras que podem estar presentes no seu dia a dia e que necessitem de tratamento fisioterapêutico. Assim o fisioterapeuta se torna indispensável na intervenção precoce,

¹ Centro Universitário Redentor - Afya, emersonvinhosa0@gmail.com

² Centro Universitário Redentor - Afya, laraluizacs@gmail.com

minimizando os prejuízos neuropsicomotores, ajudando na plasticidade cerebral e agindo na melhora e desenvolvimento da qualidade de vida, consentindo ao indivíduo alcançar uma integração social de forma adequada (SILVA, 2020).

Várias crianças com TEA apresentam desde cedo danos motores e sensoriais. As intervenções terapêuticas atuantes no estímulo sensorial vêm apresentando efeitos positivos, além das intervenções auditivas e visuais e os exercícios físicos. O tratamento fisioterapêutico nos pacientes com TEA pode ser realizado através de diferentes condutas, cabendo ao fisioterapeuta identificar as principais complicações de cada paciente, e adaptá-las ao tratamento proposto. O fisioterapeuta deve resgatar o mundo em que a criança está inserida, compreendendo sua vivência, seus sonhos, suas fantasias, seus desejos, suas alegrias, construindo a existência para a criança, tendo sensibilidade para lidar com seu universo. O profissional da fisioterapia contribui para melhora do desenvolvimento motor, ajuda a melhorar a concentração, a interação social, e na dificuldade de comunicação, levando o indivíduo a ter melhor contato social, através de brinquedos pedagógicos e educativos, atividades lúdicas, ajudando assim, no seu raciocínio e melhora dos seus sintomas (SEGURA; NASCIMENTO; KLEIN, 2011).

Nos casos de anormalidades motoras em crianças com autismo, ocorre uma deterioração das habilidades motoras devido a manifestações irregulares ou sequenciais de movimentos repetitivos e confusos. Os movimentos mais comuns incluem os braços e as mãos, que se movem regularmente na frente dos olhos com certa frequência, e também bater palmas e balançar, muitas vezes andando na ponta dos pés. O movimento envolve todo o corpo e é caracterizado por hiperextensão, ondulação e movimento súbito do pescoço para a frente. Comportamentos autolesivos como bater, morder ou puxar o cabelo são frequentemente detectados. As habilidades motoras da criança são importantes para a formação gradual de estruturas que dão origem a formas superiores de pensamento, ou seja, a cada estágio do desenvolvimento a criança adquire uma organização mental que lhe permite administrar o ambiente. O movimento do corpo humano é a forma mais antiga de comunicação disponível para os seres humanos. O corpo está diretamente relacionado à criança, pois é a parte por meio da qual a criança se comunica com o mundo, e por meio do movimento a criança se organiza como um ser pensante e atuante, participando ativamente da sociedade. Os estudos do movimento têm mostrado que eles contribuem para a adaptação e desenvolvimento que a mente pode incorporar (SANTOS; MASCARENHAS; OLIVEIRA, 2015).

Silva (2020) preconiza que o programa de reabilitação adequado ofertado pelo fisioterapeuta, acarreta em benefícios em diversos aspectos da criança, como, melhora o tônus muscular, fortalece os músculos do corpo, fortalece os músculos das extremidades superiores e inferiores, melhora o deslocamento do ombro e da pelve, melhora o equilíbrio, ajuda a propriocepção, melhora coordenação motora grossa para atividades de vida diária e estimulação cognitiva. Fato concordante com Santos; Mascarenhas; Oliveira (2015) que versam sobre a efetividade da fisioterapia para estimular o desenvolvimento motor normal da criança, como: rolar, sentar, engatinhar, andar com e sem obstáculos, descer e subir escadas, respeitando assim os limites pessoais da criança. Os mesmos autores acrescentam que o profissional de fisioterapia também trabalha para inibir movimentos anormais, melhorar a capacidade de adaptação do corpo e fornecer habilidades motoras e treinamento de equilíbrio, pois quando um paciente apresenta graves dificuldades de coordenação motora, o papel do fisioterapeuta é adaptar funcionalmente os exercícios para ajudar a criança a aprender os movimentos dos membros para auxiliar no equilíbrio e na coordenação.

Conforme Segura; Nascimento; Klein (2011) um programa de alongamento e fortalecimento muscular promovem efeitos benéficos significativos no desenvolvimento da marcha, já os exercícios que incluem jogos e ludicidade contribuem efetivamente nas estratégias de controle motor das crianças, que podem ser compartilhadas com os pais para contribuir para um melhor desenvolvimento. Corroborando com Santos; Mascarenhas; Oliveira (2015) que afirmam que a fisioterapia é efetiva na melhoria da qualidade de vida, melhora do desenvolvimento motor, cognitivo e sensorial, favorecendo benefícios em interações sociais e comportamentais.

¹ Centro Universitário Redentor - Afya, emersonvinhosa0@gmail.com

² Centro Universitário Redentor - Afya, laraluizacs@gmail.com

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final do estudo, é perceptível, como o fisioterapeuta desempenha um papel importante nas diferentes formas de tratamento e na minimização de distúrbios e influência no desenvolvimento motor dessas crianças.

Este estudo possibilitou a compreensão da produção científica sobre o papel da fisioterapia no tratamento de crianças que sofrem de transtorno do espectro autista, posto isso, apontou diversas vantagens, entre elas: melhoria na qualidade de vida, melhora do desenvolvimento motor, cognitivo e sensorial, favorecendo benefícios em interações sociais e comportamentais. Por isso, é necessário incluir um fisioterapeuta na equipe multidisciplinar e no tratamento de crianças autistas. Os resultados que essas crianças apresentam em seu desenvolvimento neuromotor, transparecem também no desenvolvimento em relações interpessoais, fazendo assim, com que essa criança melhore sua coordenação motora, marcha, raciocínio, possibilita socialização, o que permite uma melhora no quadro clínico, e assim favorecendo a convivência familiar e uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, p. 948, 2014. Acesso em: 21 março. 2023.

CASTILHO-WEINERT, Luciana Vieira; FORTI-BELLANI, Cláudia Diehl. Desenvolvimento neuropsicomotor infantil e o ambiente escolar: detecção dos riscos de atrasos e estimulação precoce. 3HUVSHFWLYDV, QWHUGLVFLSOLQDUHV GH \$ omR, p. 47, 2015. Disponível em: https://litoral.ufpr.br/wpcontent/uploads/2015/10/livro_diversidade_inclusao_e_saude.pdf#page=49. Acesso em: 15 de abril. 2023.

FLEHMIG I. **Texto e atlas do desenvolvimento normal e seus desvios no lactente**: diagnóstico e tratamento precoce do nascimento até o 18º mês. São Paulo: Atheneu; 2005. Acesso em: 14 março. 2023.

IBAÑEZ, Lisa V. et al. Promoting early autism detection and intervention in underserved communities: study protocol for a pragmatic trial using a stepped-wedge design. **BMC psychiatry**, v. 19, n. 1, p. 169, 2019. Acesso em: 21 março. 2023.

SANTOS, Gislainne Thaice da Silva; MASCARENHAS, Millena Santana; OLIVEIRA, Erik Cunha de. A contribuição da fisioterapia no desenvolvimento motor de crianças com transtorno do espectro autista. **Cad. Pós-Grad. Distúrb. Desenvolv.**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 129-143, jun. 2021.

SEGURA, Dora de Castro Agulhon; NASCIMENTO, Fabiano Carlos; KLEIN, Daniele. Estudo do conhecimento clínico dos profissionais da fisioterapia no tratamento de crianças autistas. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 15, n. 2, 2011. Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/3711>. Acesso em: 04 de maio. 2023.

SILVA, Ianne Mayara Oliveira da. "Fisioterapia motora em crianças com transtorno do espectro autista: revisão integrativa." (2020). Disponível em: <https://repositorio.unifran.edu.br/jspui/handle/123456789/1541>. Acesso em: 15 de abril. 2023.

VILELA, Pedro. Inclusão de Autismo no Censo 2020. **Revista Agência Brasil/ EBC**, v. 15, n. 2, p. 15, 2019. Acesso em: 21 março. 2023.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo, Criança, Fisioterapia

¹ Centro Universitário Redentor - Afya, emersonvinhosa0@gmail.com

² Centro Universitário Redentor - Afya, laraluizacs@gmail.com