

Terapias integrativas no auxílio ao tratamento do Transtorno do Espectro Autista

Integrative Therapies in Autism Spectrum disorder treatment

Isabelly Melo e Silva, Rita Heloisa da Costa Yoem

Anhembi Morumbi, Mooca, São Paulo, Brasil. *Autor para correspondência. E-mail: meloesilva1508@gmail.com

Resumo: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) vem sendo amplamente discutido e estudado nos últimos anos, acometendo o desenvolvimento neurológico do indivíduo e trazendo como principais características comprometimentos na fala, comunicação não verbal, relações sociais e campo da imaginação. Atualmente, são utilizados alguns medicamentos para o tratamento de determinados sinais e sintomas do TEA, como os antipsicóticos atípicos e os psicoestimulantes, contudo esses fármacos não tratam o indivíduo como um todo e trazem diversos efeitos adversos, prejudicando assim a qualidade de vida do paciente em outros aspectos. Por isso, a importância de se estudar e implementar cada vez mais a utilização das terapias integrativas em conjunto com as terapias já existentes, para a obtenção de um tratamento mais eficaz que visa tratar a pessoa de forma única e eficaz, tendo uma melhora geral do seu quadro clínico e consequentemente trazendo uma melhor qualidade de vida para o portador de TEA e seus familiares. Algumas dessas terapias são a musicoterapia, hidroterapia, equoterapia e os florais de Bach, as quais podem ser implementadas ao conjunto de tratamentos, pensadas por uma equipe multidisciplinar que irá avaliar a necessidade de cada paciente.

Palavras-chaves: Transtorno de Espectro Autista, medicamentos, terapias integrativas, qualidade de vida.

Abstract: Autism Spectrum Disorder (ASD) has been widely discussed and studied in recent years, affecting the individual's neurological development, and bringing as its main characteristic impairments in speech, non-verbal communication, social relationships, and the field of imagination. Currently, some medications are used to treat some signs and symptoms of ASD, such as atypical antipsychotics and psychostimulants, however these drugs do not treat the individual as a whole and bring several adverse effects, thus harming the patient's quality of life in other aspects. Therefore, the importance of studying and increasingly implementing the use of integrative therapies in conjunction with existing therapies, to obtain a more effective treatment that aims to treat the person in a unique and effective way, having a general improvement in its clinical condition and consequently bringing a better quality of life for the person with ASD and their families. Some of these therapies are music therapy, hydrotherapy, hippotherapy and Bach flower remedies, which can be implemented into the set of treatments designed by a multidisciplinary team that will assess the needs of each patient.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, medicines, integrative therapies, quality of life.

Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), vem sendo abordado e muito estudado nos últimos anos. Trata-se de uma condição que acomete principalmente o desenvolvimento neurológico, gerando um comprometimento na fala, relações sociais e comunicação não verbal. O TEA acomete o indivíduo desde o seu nascimento ou primeiros anos de vida, comprometendo seu desenvolvimento ao longo da infância e trazendo sequelas durante a vida, principalmente se não for tratado precocemente, já que os pacientes podem apresentar uma série de outras comorbidades como distúrbios gastrointestinais, epilepsias, hiperatividade e privação de sono (Viana et al., 2020).

O autismo infantil foi descrito pela primeira vez em 1943 por Kanner, um médico que abordou um conjunto de sinais como uma psicose da linha esquizofrênica, visto que os exames clínicos e laboratoriais não eram capazes de trazer um diagnóstico preciso referente a sua etiologia. Posteriormente, em 1976 Ritvo traz uma nova concepção sobre o autismo, tratando-o como déficit cognitivo e não como uma psicose. Sendo que as principais características observadas são o déficit no desenvolvimento social, linguagem e habilidades de comunicação e resistência a mudanças (Assumpção & Pimentel, 2000).

Atualmente o TEA está descrito no DSM-5 (Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais) como Transtorno do Espectro Autista. Nas edições anteriores do DSM o autismo era denominado de outras maneiras como síndrome de Asperger e Transtorno Pervasivo do Desenvolvimento (TPD). Porém, sua versão mais atualizada lançada em 2013, aborda o autismo como TEA e em conjunto com a versão mais atualizada do CID (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados a Saúde), o CID-11, é possível trazer o correto diagnóstico e consequentemente o melhor tratamento para a pessoa (Cortês & Albuquerque, 2020).

Em relação ao tratamento do TEA, faz-se necessária uma equipe multidisciplinar a qual irá tomar um conjunto de decisões específicas para cada paciente, tendo como enfoque principal trazer uma melhor qualidade de vida para essas pessoas. Isso inclui profissionais como neuropediatras, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogo, pediatra, nutricionistas e psicopedagogos. Dessa forma, esses profissionais atuam em conjunto para trazer o melhor tratamento para o paciente, melhorando os principais sintomas do TEA (Pereira et al., 2020).

Isto posto, existem inúmeras vertentes de tratamentos voltados para o TEA, envolvendo terapias farmacológicas e não farmacológicas. Dentre a terapia farmacológica, os medicamentos mais utilizados são os antipsicóticos atípicos, inibidores seletivos da recaptação da serotonina, psicoestimulantes e antagonistas opioides, os quais agem tratando sintomas específicos e particulares de cada paciente. No entanto, trazem inúmeros efeitos adversos para a saúde do mesmo e como citado anteriormente, irão atuar apenas em sintomas específicos do TEA (Nascimento et al., 2021).

Além disso, podem ser citadas as terapias integrativas as quais podem ser consideradas um conjunto de diversos sistemas, práticas médicas e de cuidado com a saúde, que não envolvem o uso de medicamentos alopáticos. Portanto, quando utilizadas de forma correta, avaliando-se o caso de cada paciente, são capazes de trazer melhoras significativas no desenvolvimento do portador de TEA e consequentemente melhorando a qualidade de vida deles, reduzindo drasticamente os efeitos colaterais dos medicamentos convencionais utilizados no tratamento dos sintomas do TEA (Campos & Araoz, 2019).

Revisão

Segundo Cardoso & Rocha (2021), o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) está em constante crescimento no Brasil e no mundo, atualmente os autores indicam uma incidência de 1/68 ou 1/100 casos, sendo que existe um predomínio maior nas pessoas do sexo masculino de $\frac{1}{4}$ a mais quando comparado com o feminino. O TEA é considerado um transtorno do neurodesenvolvimento, o qual traz inúmeros prejuízos nas habilidades humanas e sua etiopatologia está relacionada a fatores de risco genéticos e ambientais. Ele possui diversas apresentações clínicas, como prejuízos nas interações sociais, na comunicação verbal e não verbal, sendo que os portadores se limitam a atividades que são de maior interesse para eles e possuem alguns comportamentos padronizados e restritos (Silva & Araújo, 2022).

Além das principais disfunções do TEA, existem outras classificações que auxiliam os profissionais da saúde a terem um maior entendimento sobre ele, compreendendo a ampla característica que cada portador de TEA pode apresentar e consequentemente poder elaborar um tratamento mais eficiente para cada um deles. Essas classificações estão descritas no DSM-5 e CID-11, que juntos são capazes de auxiliar a equipe multidisciplinar em suas decisões. O DSM-5, foi lançado em 2014 e tem como objetivo especificar os principais sintomas do TEA, os quais são “a) prejuízo persistente na comunicação social recíproca e interação social em diversos contextos; b) padrões de comportamento, interesses ou atividades restritos e repetitivos”. Também, segundo o DSM-5, deve-se levar em considerações três critérios como “a) os sinais e sintomas devem estar presentes durante o período de desenvolvimento (aproximadamente até os dois anos de idade); b) os sinais e sintomas devem causar prejuízo significativo nas áreas sociais, ocupacionais e outras; c) o distúrbio não é mais bem explicado pelos itens de deficiência intelectual ou atraso no desenvolvimento” (Freitas et al., 2023).

Já a CID-11 é responsável por classificar o TEA em diferentes níveis de acordo com os principais sinais e sintomas do DSM-5 em se tratando dos níveis da linguagem e cognição. Como por exemplo, em relação a linguagem funcional ela divide o TEA em três tipos de classificações como os com nenhum ou leve atraso de linguagem, com linguagem funcional atrasada e com ausência da linguagem funcional. Já em se tratando de deficiência intelectual, existem duas classificações os com deficiência e os que não possuem deficiência intelectual (Fernandes et al., 2020).

Sendo assim, de modo geral a pessoas portadoras de TEA possuem algumas características principais que são importantes serem identificadas o mais precocemente possível, para que seja possível dar início a um tratamento adequado e específico para cada paciente, a fim de atenuar esses sintomas e trazer uma melhor

qualidade de vida para eles. Com isso, torna-se imprescindível que os pais e responsáveis se atentem na existência de alguns sintomas em seus filhos e familiares como atraso na comunicação e da linguagem, comprometimento no desenvolvimento e interação social, alteração no desenvolvimento sensorial, dificuldades com a rotina de sono e alimentação do bebê e da criança (Zanon et al., 2014).

Segundo Reis & Lenza (2020), nos últimos anos o assunto TEA vem sendo difundido e estudado em uma maior frequência, com isso, surgiram alguns tratamentos para o transtorno a fim de minimizar seus sintomas e trazer uma maior qualidade de vida para o portador. Em suma, é essencial que seja realizado o diagnóstico pelos profissionais da área da saúde o mais precocemente possível, já que o tratamento irá variar de acordo com a faixa etária da pessoa. Na primeira infância, dá-se ênfase na terapia da fala, interação social e suporte familiar. Durante a adolescência, o tratamento do TEA é mais voltado para a interação social em grupos, terapia ocupacional e sexualidade. Por fim, na fase adulta, o tratamento é mais voltado para as questões de moradia e tutela do paciente. De modo geral, independente da faixa etária do paciente, o tratamento tem como objetivo, estimular o desenvolvimento social e comunicativo; estimular a resolução de problemas; auxiliar os familiares a lidarem com o TEA; aprimorar a aprendizagem e consequentemente reduzir comportamentos que a prejudique.

Com isso, atualmente TEA é diagnosticado e tratado por meio de uma equipe multidisciplinar, o qual poderá ser utilizado a terapia medicamentosa e não medicamentosa. Em se tratando da terapia medicamentosa, existem alguns tipos de fármacos que podem ser utilizados durante o tratamento, os quais visam tratar sintomas específicos e os mesmos não são específicos para o TEA, dificultando a administração e posologia, desses fármacos para que seja realizado um tratamento com resultado satisfatório para todos os pacientes. Por esse motivo, em aproximadamente 45 a 75% dos casos, a terapia farmacológica é utilizada como coadjuvante (Costa & Carvalho, 2021).

Portanto, os fármacos que podem ser utilizados para o tratamento do TEA, como demonstrados na Tabela 1, são os antipsicóticos atípicos como a risperidona, olanzapina, aripiprazol, clozapina e ziprasidona, os quais auxiliam nos sintomas de irritabilidade, ansiedade e agressividade. Também são utilizados os psicoestimulantes como o metilfenidato que é liberado para ser usado no Brasil e o dextroanfetamina que é liberado para ser utilizado nos demais países, os quais são responsáveis por auxiliar no tratamento de hiperatividade e déficit de atenção. Por fim, também é bastante empregada a melatonina, a qual é um mediador do sistema nervoso e atua no TEA auxiliando na perturbação do sono (Nascimento et al., 2021).

Tabela 1. Principais fármacos utilizados no tratamento do TEA.

Classe farmacológica	Medicamentos	Efeito
Antipsicóticos atípicos	Risperidona, olanzapina, aripiprazol, clozapina, ziprasidona.	Eficazes contra os sintomas de irritabilidade, hiperatividade, agressividade e comportamentos de autoagressão (Barros Neto et al., 2019).
	Metilfenidato, dextroanfetamina.	Eficazes contra a hiperatividade e distúrbio do sono (Barros Neto et al., 2019).
Psicoestimulantes		

Além das terapias farmacológicas, o tratamento do TEA é realizado através das inúmeras terapias integrativas (tabela 2), as quais foram oficializadas e implementadas no Sistema Único de Saúde (SUS) em 2006 com o objetivo de atuar na prevenção, promoção, manutenção e recuperação da saúde da população. Quando essas terapias são voltadas para o tratamento do TEA, elas atuam de maneira isolada ou concomitantemente com outras terapias, proporcionando melhoras significativas nos principais sintomas do TEA e assim trazendo uma maior qualidade de vida para essas pessoas (Queiroz et al., 2021).

Sendo assim, segundo Maranhão (2021), a musicoterapia é uma das terapias que auxiliam no tratamento do TEA, desde 1940. Isso porque existem evidências científicas que a música possibilita auxiliar na capacidade de interação social, comunicação verbal e não verbal e reciprocidade. Também auxilia no autoconhecimento possibilitando que o paciente seja capaz de conhecer e expressar suas emoções e sentimentos através da música. Isso acontece, pois a terapia com música utiliza os sons, ritmos, melodias para influenciar e aprimorar

a capacidade sensorial, afetiva, cognitiva, social e motora do paciente, a fim de incentivar a expressão e controle das suas emoções. Com isso, a musicoterapia deve acontecer através de encontros regulares de uma a três vezes por semana e as sessões são planejadas de acordo com a necessidade de cada paciente, visando uma melhora constante dos principais sintomas do TEA que ele apresenta.

A hidroterapia também é muito utilizada no tratamento do TEA e é considerada um dos métodos mais antigos dentro da fisioterapia que visa aliviar dores musculares, desenvolvimento da capacidade motora do paciente, auxilia na qualidade do sono, reduz o estresse, irritabilidade e promove relaxamento de modo geral na pessoa. Isso se dá por meio dos efeitos físicos, fisiológicos e cinesiológicos que a água proporciona por meio da sua densidade relativa, tensão superficial e pressão hidrostática quando o corpo é emergido na água. Por meio dessa terapia, o portador de TEA juntamente com seu terapeuta consegue ter uma melhora na capacidade motora e sensorial, além de melhorar sua habilidade de interação social e a sua confiança em si e nos outros (Ferreira & Ferreira, 2022).

Além das terapias citadas anteriormente, existe também a equoterapia a qual abrange um contato direto entre os cavalos e os portadores de TEA. O cavalo por ser um ser vivo proporciona trocas diretas com o paciente, sem nenhum julgamento, o mesmo consegue transmitir atenção, cuidado e carinho e também necessita dos mesmos cuidados vindo da pessoa que está ali presente fazendo sua sessão de equoterapia. Tudo isso, faz com que a questão social do paciente seja altamente desenvolvida, além de atenuar e reduzir drasticamente os episódios de irritação, já que o contato direto com o cavalo auxilia na tradução de seus sentimentos, atenuando-os cada vez mais. Também, ao longo das sessões de equoterapia é possível notar um grande desenvolvimento na capacidade de receber ordens, percepção e exploração do ambiente e ainda aumenta o tônus muscular do indivíduo fazendo com que sua marcha e postura melhorem gradativamente (Freire et al., 2005).

Por fim, em se tratando de terapias integrativas para o tratamento de TEA, os florais de Bach são reconhecidos pela Organização Mundial da Saúde desde 1974 e foram implementados nas práticas integrativas e complementares no Brasil em 2018. Os florais de Bach foram criados por Edward Bach, o qual relacionou as enfermidades à personalidade dos indivíduos, constatando que quando existe um desequilíbrio do “Eu Superior”, o ser humano consequentemente apresenta determinadas enfermidades. Com isso, os florais de Bach visam tratar o indivíduo como um todo e não somente seus sintomas (Gava & Turrini, 2019).

Segundo Queiroz et al. (2021), atualmente existem 38 essências, as quais são divididas em 7 grupos que caracterizam determinadas emoções como o medo; desinteresse pelas circunstâncias atuais; solidão; indecisão e insegurança; preocupação excessiva; hipersensibilidade às opiniões e influências; desalento e desespero. Além dessas essências existe o “Rescue Remedy” o qual trata tensão e estresse elevado, sendo utilizado em situações emergenciais. Essas essências são extraídas de flores, plantas e árvores quando submergidas em água para que os mesmos passem sua energia vibracional para a água, sendo capaz de tratar inúmeros desequilíbrios físicos, mentais e espirituais do ser humano. Possibilitando assim, o tratamento de diversos sintomas característicos do TEA, trazendo uma melhora na qualidade de vida desses pacientes.

Tabela 2. Principais terapias integrativas utilizadas no tratamento do TEA.

Terapias Integrativas	Efeitos
Musicoterapia	Reduz crises comportamentais, melhora a comunicação verbal e não verbal e relacionamento interpessoal (Brandalise, 2013).
Hidroterapia	Melhora a capacidade funcional e cognitiva do paciente, traz qualidade no sono, reduz a irritabilidade e melhora a capacidade de socialização do portador de TEA. Além de trazer força e resistência muscular (Ferreira & Ferreira, 2022).
Equoterapia	Auxilia no desenvolvimento intelectual, psicológico e social do paciente, além de melhorar a postura e força muscular do paciente (Kolling & Pezzi, 2020).
Florais de Bach	Melhoras nos aspectos comportamentais e emocionais que o paciente apresenta (Gava & Turrini, 2019).

Discussão

O TEA tem sido cada vez mais estudado e abordado nas diversas áreas de estudo voltada para a saúde, sendo considerado ainda um motivo de pesquisas quando se trata da sua etiologia e fisiopatologia. Entretanto,

com o avanço dos estudos direcionados aos TEA, cada vez mais vem se descobrindo como esse transtorno afeta o indivíduo como um todo, quais são as principais características encontradas neles, como ele deve ser classificado a fim de obter o melhor tratamento para os portadores e quais tratamentos são mais eficazes para eles.

Com isso, atualmente são utilizados alguns fármacos que amenizam alguns sintomas do paciente, os quais estão relacionados com a irritabilidade, agressividade, comportamentos auto lesivos e distúrbio do sono. Vale ressaltar que os medicamentos citados não são exclusivos para o tratamento do TEA e os mesmos foram formulados especificamente para tratar outras patologias. Contudo, algumas pessoas que possuem TEA, apresenta sintomas semelhantes a elas e por isso esses medicamentos se tornam eficazes e auxiliam no tratamento deles. No entanto, esses medicamentos trazem uma série de efeitos adversos e não tratam o paciente como um todo.

Logo, as terapias integrativas vem sendo cada vez mais difundidas no Brasil e no mundo no auxílio ao tratamento de diversas patologias e transtornos, sendo um deles o TEA. Através de uma equipe multidisciplinar, é possível avaliar e tratar cada paciente de forma exclusiva, utilizando um conjunto de terapias as quais irão tratar o indivíduo como um todo, melhorando drasticamente a sua qualidade de vida e amenizando os principais sinais e sintomas do TEA que ele apresenta. Algumas dessas terapias são a musicoterapia, hidroterapia, equoterapia e a utilização dos florais de Bach.

Nesse estudo, utilizou-se artigos da base de dados do Scielo e Google acadêmico datados de 2000 a 2023, priorizando em sua maioria as pesquisas mais recentes, as quais abordam o TEA, as terapias farmacológicas utilizadas e as principais terapias integrativas voltadas para o tratamento dos pacientes. Por meio deles, observou-se o quão importante e necessário é a implementação das terapias integrativas no tratamento do TEA, em todos os artigos estudados obteve-se resultados satisfatórios em se tratando da amenização dos sintomas dos indivíduos, principalmente em relação a comunicação verbal e não verbal deles, além de terem uma melhora significativa ao expressar seus sentimentos e emoções, reduzindo a irritabilidade, comportamentos auto lesivos e agressividade. Também, foi possível notar uma melhor interação social dos pacientes, principalmente em se tratando das terapias realizadas em grupo. Logo, notou-se uma melhora na qualidade de vida desses pacientes e nos familiares envolvidos.

Considerações finais

Por meio do estudo realizado é possível perceber que gradativamente mais as terapias integrativas vêm sendo estudadas e implementadas no Brasil e no mundo, se tornando uma opção viável e eficaz para os pacientes portadores de TEA. Com uma equipe multidisciplinar atuando no tratamento dessas pessoas, o conjunto de terapias escolhidas, auxiliam na evolução de cada paciente, sendo capaz de tratar o indivíduo como um todo e consequentemente melhorando aspectos como a comunicação verbal e não verbal, capacidade de interação social, melhor compreensão e expressão dos seus sentimentos e emoções, dentre outras características, as quais o paciente com TEA pode apresentar.

Portanto, quando comparadas à utilização única da terapia medicamentosa nesses casos, as terapias integrativas proporcionam uma melhora na qualidade de vida do paciente e uma evolução significativa no tratamento deles. Já que os medicamentos utilizados até hoje não são específicos para o TEA e não tratam o paciente como um todo, sendo sim importante e necessário em alguns casos, principalmente em se tratando de sintomas específicos atrelados ao distúrbio do sono, agressividade e irritabilidade. Porém, quando utilizadas em conjunto de terapias, verifica-se excelentes resultados e evolução no quadro clínico do paciente diagnosticado com TEA. Além disso, vale ressaltar a necessidade de mais estudos abordando o assunto, a fim de se ter dados mais precisos, relevantes e atuais, os quais dão ênfase ao assunto e auxiliam os pacientes e profissionais da área para a obtenção de opções de tratamentos viáveis para cada caso.

Referências

- Assumpção Junior, F. B., & Pimentel, A. C. M. 2000. Autismo infantil. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 22, 37-39.
- Barros Neto, S. G., Brunoni, D., & Cysneiros, R. M. 2019. Abordagem psicofarmacológica no transtorno do espectro autista: uma revisão narrativa. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, 19(2).
- Brandalise, A. 2013. Musicoterapia aplicada à pessoa com transtorno do espectro do autismo (TEA): uma revisão sistemática. *Brazilian Journal of Music Therapy*.

- Cardoso, R. R. A., & Rocha, M. M. 2021. Alergias e Autismo: considerações imunológicas e terapêuticas: artigo de revisão. *Revista Brasília Médica*, 58, 1-4.
- Côrtes, M. D. S. M., & Albuquerque, A. R. 2020. Contribuições para o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista: de Kanner ao DSM-V. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, 3(7), 864-880.
- Costa, G. D. O. N., & Carvalho Abreu, C. R. 2021. Os benefícios do uso de psicofármacos no tratamento de indivíduos com transtorno do espectro autista (TEA): revisão bibliográfica. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, 4(8), 240-251.
- Fernandes, C. S., Tomazelli, J., & Girianelli, V. R. 2020. Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. *Psicologia USP*, 31.
- Ferreira, A. S. L., & Ferreira, J. A. Q. 2022. Os benefícios da hidroterapia em crianças com transtorno espectro autista (tea): revisão integrativa. *Revista Saúde. com*, 18(3).
- Freire, H. B. G., de Andrade, P. R., & Motti, G. S. 2005. Equoterapia como recurso terapêutico no tratamento de crianças autistas. *Multitemas*.
- Freitas, M. C., Benitez, P., Kumada, K. M. O., & da Rocha, L. R. M. 2023. Implicações nas políticas educacionais brasileiras dos critérios diagnósticos do autismo no DSM- 5 e CID- 11. *Imagens da Educação*, 13(2), 105-127.
- Gava, F. G. S., & Turrini, R. N. T. 2019. O uso de Florais de Bach para manejo dos sintomas de Autismo Infantil: Relato de Experiência. *Revista Paulista de Enfermagem*, 30, 1-9.
- Kolling, A., & Pezzi, F. A. S. 2020. A Equoterapia no Tratamento de Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). *Revista Psicologia & Saberes*, 9(14), 88-102.
- Maranhão, A. L. 2021. Musicoterapia no autismo. *Revista humanitaris-B3*, 2, 97.
- Nascimento, G. F. R., da Silva, P. E. M., & de Melo Guedes, J. P. 2021. Avaliação dos métodos farmacológicos no Transtorno do Espectro Autista (TEA): a importância da medicação no tratamento em crianças e adolescentes. *Research, Society and Development*, 10.
- Pereira, A. B., Sanches, D. C. B., da Silva Castro, G., Ferreira, J. L., Pompeu, L. R., & Ishigaki, S. Y. R. 2021. Atuação da equipe multidisciplinar no tratamento do TEA e a importância da intervenção nutricional. *Brazilian Journal of Development*, 7 (9), 94448-94462.
- Queiroz, M. S. F., Martins, M. J. M. L., & da Paixão, J. A. 2021. Práticas Integrativas e Complementares (PIC) em crianças com Transtorno Espectro Autista (TEA) no Sistema Único de Saúde (SUS): uma revisão de literatura. *Revista Artigos. Com*, 29, 7726-7726.
- Reis, S. T., & Lenza, N. 2020. A Importância de um diagnóstico precoce do autismo para um tratamento mais eficaz: uma revisão da literatura. *Revista Atenas Higeia*, 2 (1), 1-7.
- Silva, A. R. C. E., & de Araújo Batista, D. C. 2022. Distúrbios comportamentais associados ao Transtorno do Espectro autista (TEA)-Tratamento farmacológico e o manejo clínico de reações adversas. *Revista Multidisciplinar do Sertão*, 4(3), 276-285.
- Viana, A. C. V., Martins, A. A. E., Tensol, I. K. V., Barbosa, K. I., Pimenta, N. M. R., & de Souza Lima, B. S. 2020. Autismo. *Saúde Dinâmica*, 2 (3), 1-18.
- Zanon, R. B., Backes, B. & Bosa, C. A. 2014. Identificação dos primeiros sintomas do autismo pelos pais. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 30, 25-33.

Como citar: Silva, I.M., & Yoem, R.H.C. 2024. Terapias integrativas no auxílio ao tratamento do transtorno do Espectro Autista. *Pubsaúde*, 18, a514. DOI: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsaude18.a514>

Recebido: 10 nov. 2023.

Revisado e aceito: 11 ago. 2024.

Conflito de interesse: os autores declaram, em relação aos produtos e companhias descritos nesse artigo, não ter interesses associativos, comerciais, de propriedade ou financeiros que representem conflito de interesse.

Licenciamento: Este artigo é publicado na modalidade Acesso Aberto sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 (CC-BY 4.0).