

TRABALHO EM EQUIPE INTERPROFISSIONAL NO ATENDIMENTO À CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO¹

INTERPROFESSIONAL TEAMWORK IN CARE FOR CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Clariana Andrioli ROMEU²
Rosana Ap. Salvador ROSSIT³

RESUMO: O trabalho interprofissional colaborativo pode ser um fator fundamental para aumentar a eficácia dos atendimentos oferecidos a crianças com Transtorno do Espectro do Autismo. Assim sendo, este estudo teve por objetivo analisar as publicações com foco na colaboração interprofissional no atendimento a crianças com Transtorno do Espectro do Autismo. Foi realizada uma revisão integrativa incluindo estudos originados das seguintes bases: Biblioteca Virtual em Saúde/Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BVS/BIREME), PubMed, do Scopus, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE-OVID), Embase, *Web of Science* e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), do período de 2016 a 2021. As 375 publicações foram hospedadas na plataforma Rayyan e avaliadas em duplo cego. Utilizou-se o fluxograma PRISMA. Os resultados dos oito estudos incluídos mostram que a implementação de práticas colaborativas, o sistema organizacional e a formulação de políticas contribuem para a formação de modelos eficazes de intervenções em casos de autismo. Os estudos demonstraram a necessidade de pesquisas na área da Educação; de adesão dos responsáveis durante o tratamento; e de aprimoramento na comunicação e na integração entre escola e família. As análises mostraram que os profissionais necessitam de formação específica, de modo a compreenderem o trabalho interprofissional como um processo dinâmico no qual as diferentes profissões devem trabalhar de modo integrado para identificar as demandas, construir os planos de intervenção e (re)conhecer os papéis e as responsabilidades dos profissionais da equipe.

PALAVRAS-CHAVE: Relações interprofissionais. Equipe. Saúde. Educação. Autismo.

ABSTRACT: Collaborative interprofessional work can be a key factor in increasing the effectiveness of care offered to children with autism spectrum disorder. Thus, this study aimed to analyze publications focusing on interprofessional collaboration in the care of children with autism spectrum disorder. An integrative review was carried out including studies originating from the following databases: Virtual Health Library/Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information (VHL/BIREME), PubMed, Scopus, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE-OVID), Embase, Web of Science and Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), from 2016 to 2021. The 375 publications were hosted on the Rayyan platform and evaluated in double blind. The PRISMA flowchart was used. The results of the eight studies included show that the implementation of collaborative practices, organizational system and policy formulation contribute to the formation of effective models of interventions in cases of autism. The studies demonstrated the need for research in the area of Education; adherence of those responsible during treatment; and improvement in communication and integration between school and family. The analyzes showed that professionals need specific training in order to understand interprofessional work as a dynamic process in which different professions must work in an integrated way to identify demands, build intervention plans and (re)know the roles and responsibilities of team professionals.

KEYWORDS: Interprofessional Relations. Team. Health. Education. Autism.

1 INTRODUÇÃO

Segundo dados do *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC, 2022), existe um caso de autismo a cada 44 pessoas. O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é uma

¹ <https://doi.org/10.1590/1980-54702022v28e0114>

² Pedagoga. Mestre. Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências da Saúde. Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), campus Baixa Santista. Santos/São Paulo/Brasil. E-mail: clariana.romeu@unifesp.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2148-8351>

³ Terapeuta Ocupacional. Docente. Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde (CEDESS). São Paulo/São Paulo/Brasil. E-mail: rosana.rossit@unifesp.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0563-7188>



condição neurológica, caracterizada por comprometimentos na interação, na comunicação e nos comportamentos. Embora o TEA esteja associado a deficiências no desenvolvimento social, comportamental e na comunicação, alguns casos podem apresentar outras comorbidades, tais como: comprometimento intelectual, transtorno estrutural da linguagem, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, transtornos depressivos, transtornos de ansiedade, entre outras. Cerca de 70% das pessoas com TEA podem ter um transtorno mental comórbido, e 40% podem ter dois ou mais. O ideal é que as pessoas com autismo recebam atendimento fundamentado na promoção de saúde, com diagnóstico precoce ou diferencial, dentro de um plano de intervenção precoce e prevenção de agravos (American Psychiatric Association [APA], 2014).

Embora as crianças com TEA apresentem, geralmente, alterações comportamentais já aos 12 meses de vida, a maioria tem a detecção e a confirmação diagnóstica em torno dos três anos de idade. Em média, de um terço até metade dessas crianças são identificadas somente na idade escolar (Baio et al., 2018; Sheldrick et al., 2017).

Considerando a complexidade e os multideterminantes que afetam o desenvolvimento da pessoa com TEA e no sentido de atender às demandas presentes nos diferentes casos, o plano de intervenção com objetivos e metas comuns deve ocorrer de modo integrado entre profissionais da área da Saúde e da Educação, na perspectiva de alcançar melhores resultados. Nesse contexto, a família torna-se um elemento essencial na composição da equipe, podendo contribuir com informações e prioridades relacionadas ao desenvolvimento da pessoa com TEA.

A triagem que leva os pais e responsáveis em busca de um diagnóstico e tratamento, começa, geralmente, na primeira infância, nos programas de atenção primária e na educação especial. A falta de preparo, de integração dos profissionais e de gestão em ambientes de primeira infância contribui para dificultar, atrasar e fragmentar o cuidado, bem como gerar estresse emocional para os responsáveis que buscam por atendimento. Pais de crianças com autismo relatam sentirem-se sobrecarregados, ignorados e isolados durante grande parte do processo de diagnóstico e intervenção (Lappé et al., 2018; Woodgate et al., 2008).

Intervenções precoces podem ajudar a criança com TEA a desenvolver autonomia, habilidades sociais e de comunicação. O trabalho em equipe baseado na prática colaborativa é potente estratégia para o enfrentamento dos desafios que envolvem as questões relacionadas ao TEA. A colaboração interprofissional pode ser um dos fatores determinantes para aumentar os cuidados de saúde e os resultados educacionais dessas crianças. Tal abordagem facilita a interação, as experiências clínicas compartilhadas, o planejamento, a avaliação e a execução de ações conjuntas entre diferentes categorias profissionais, proporcionando maior eficiência nas intervenções (Loutzenhiser & Hadjistavropoulos, 2008).

Diante das disparidades da saúde e da educação estabelecidas no diagnóstico e no tratamento dos casos de pessoas com TEA, o trabalho colaborativo em equipe interprofissional é crucial para os avanços no acesso, na qualidade, na eficiência e na efetividade dos processos de intervenção, o que torna fundamental o desenvolvimento, a implementação e o monitoramento dos resultados das intervenções.

Conforme indicado por Phelps & Coker (2019), soluções inovadoras para a trajetória percorrida até o diagnóstico devem atender às necessidades específicas de acesso da popu-

lação, na perspectiva de uma programação inclusiva e equitativa, impedindo as desigualdades no atendimento, as quais podem ser causadas por diferentes abordagens de avaliação de pessoas com TEA. Para Gerdtts et al. (2018), a utilização de modelos de avaliação eficientes, baseados no trabalho em equipe, demonstraram taxas assertivas no diagnóstico e na satisfação de pacientes e familiares.

Segundo Brinster et al. (2022) a incorporação de triagem comportamental e testes de desenvolvimento bem como procedimentos de avaliação sincronizada dentro da equipe melhoraram a eficiência e a equidade no acesso à avaliação abrangente e de alta qualidade na atenção à criança com TEA.

A Prática Interprofissional Colaborativa (PIC) envolve uma negociação contínua e interação entre os profissionais, em que se valoriza a especialidade e as contribuições que cada um pode trazer para o cuidado da pessoa. Assim, a atenção centrada no paciente/na pessoa é reconhecida como estratégia para a organização dos sistemas e o modo eficiente de enfrentamento das demandas, da fragmentação das ações e do próprio sistema de atenção em rede (Agreli, 2017).

A necessidade de uma prática de trabalho em saúde que considere sua complexidade, abrangência e perspectiva interprofissional realça a relevância da formação de equipes no cuidado à população. A Educação Interprofissional (EIP) é uma estratégia de formação que prioriza o trabalho em equipe, a interdisciplinaridade e o compromisso com a integralidade no cuidado, que deve ser alcançado com um amplo reconhecimento e respeito às especificidades de cada profissão (Batista et al., 2013; Organização Mundial de Saúde [OMS], 2010).

De acordo com Peduzzi et al. (2020), perante a crescente complexidade dos problemas de saúde, torna-se urgente, em todos os níveis de atenção, a necessidade de priorizar a organização dos serviços e dos sistemas com base em equipes de trabalho interprofissional. Situações complexas de quadros epidemiológicos exigem novas organizações sistemáticas de equipes na atenção à saúde, com o intuito de atender, de forma apropriada, às diferentes demandas (Borges, 2017). O impacto das ações das equipes no atendimento à pessoa com autismo pode estar relacionado ao potencial do trabalho em equipe e na perspectiva de melhorar o acesso e a qualidade da atenção, além do custo-benefício e a intervenção intersetorial realizada por profissionais das áreas da Saúde e/ou da Educação.

De acordo com Pecukonis et al. (2008), as diferentes profissões que atuam no TEA implementam, frequentemente, planos de tratamento que são baseados em expectativas de resultados específicos do seu campo profissional e, raramente, chegam a um consenso entre as profissões em termos de objetivos e abordagens de tratamento comuns.

O crescente número e complexidade dos casos de pessoas com TEA requer o envolvimento de uma diversidade de profissões que atuam com essas pessoas, o que implica a necessidade de intensificar a colaboração interprofissional. A colaboração interprofissional acontece com e entre pessoas e é essencial para a qualidade e eficiência de um atendimento e seus resultados de saúde, melhora a interação interprofissional por meio da identidade compartilhada, objetivos em comum, interdependência, integração, responsabilidade compartilhada e tarefas em equipe (Reeves et al., 2016).

A colaboração interprofissional eficaz é composta por princípios básicos: todos os membros da equipe desejam trabalhar juntos em direção a um objetivo comum; todos os participantes são valorizados; os membros da equipe abraçam as perspectivas únicas de todos; a equipe é baseada em um forte senso de propósito; e cada membro da equipe inspira confiança e senso de responsabilidade compartilhada (OMS, 2010).

Khalili et al. (2019) apontam quatro objetivos centrais para promover transformações nos sistemas de saúde: reduzir custos relacionados à prestação de serviços de saúde; melhorar a experiência de trabalho dos profissionais da saúde; melhorar a qualidade do cuidado ao paciente; e aprimorar a saúde das comunidades e das populações. Sobre a atuação ancorada nos princípios da EIP e da PIC, os autores afirmam que

está apta para, além de atingir os quatro objetivos, facilitar a crescente demanda por eficácia no trabalho, a ser realizado em equipe pelos profissionais de serviços de saúde e seus parceiros numa era de crescente complexidade e de avanços tecnológicos no diagnóstico e no manejo de saúde. (Khalili et al., 2019, p. 7)

Diante do exposto, o objetivo desta pesquisa foi analisar as publicações com foco na colaboração interprofissional no atendimento a crianças com TEA.

2 MÉTODO

Para a estruturação da pesquisa integrativa, utilizou-se a estratégia PICO (Galvão & Pereira, 2014), em que: “P” corresponde à população (profissionais da saúde e educação); “I” ao fenômeno de interesse (estratégias para organização do trabalho e desempenho da equipe); “C” ao contexto (cenários da educação e saúde); e “O” relaciona-se aos resultados (atendimento à criança com TEA). Utilizou-se o fluxograma PRISMA (Page et al., 2021), em busca de apresentar a seleção dos estudos e o processo de identificação e seleção. Diante dessa estratégia, surgiu a seguinte questão de pesquisa: Quais as estratégias utilizadas por profissionais para o trabalho em equipe na prática colaborativa no atendimento à criança com TEA?

Na pesquisa integrativa, a análise da multiplicidade de estudos deve gerar um panorama consistente e compreensível de conceitos complexos, teorias ou problemas relevantes (Souza et al., 2010; Whittemore & Knafl, 2005).

A busca da literatura nas bases de dados ocorreu entre agosto e outubro de 2021, extraindo artigos originais de periódicos. As publicações foram selecionadas de acordo com temas relacionados ao autismo e sua relação com o trabalho em equipe e colaboração interprofissional. A busca das publicações foi realizada nas seguintes bases de dados: Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde/Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BVS/BIREME), PubMed, Scopus, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE-OVID), Embase, *Web of Science* e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL). As palavras-chave de busca foram interligadas pelos operadores booleanos “OR” ou “AND” e incluíram os termos: autismo/transtorno do espectro do autismo/TEA; colaboração interprofissional; trabalho em equipe; crianças/infantil, em inglês e português, no período de 2016 a 2021.

Os títulos e os resumos das publicações originados das buscas foram exportados para a plataforma Rayyan® e analisados por dois revisores independentes. A plataforma Rayyan® é uma ferramenta de acesso livre e permite o trabalho colaborativo de revisão e de seleção de referências bibliográficas em duplo cego.

Como critérios de inclusão, foram considerados: (a) publicações dos últimos cinco anos; (b) apresentar resumo; (c) ser pesquisa científica e apresentar resultados; (d) ter como população profissionais de duas ou mais categorias diferentes; (e) ter sido desenvolvida em contextos das áreas da Saúde e/ou Educação para crianças com TEA; e (f) ter sido publicada em idioma português ou inglês.

Os critérios de exclusão consistiram em: (a) duplicidades; (b) população de estudantes de graduação; (c) atendimento à população adulta com TEA ou outra deficiência; (d) revisões da literatura; (e) editoriais, prefácios, anais, capítulos, livros, relatos de experiências, teses e dissertações; e (f) publicações que não contemplavam os termos de busca.

Para a seleção dos artigos, procedeu-se à leitura dos títulos e dos resumos e, considerando-se os critérios definidos, as publicações foram incluídas ou excluídas. Essa etapa de análise foi concluída de modo independente por dois revisores. Discordância foram resolvidas em reunião de consenso entre os revisores.

Os artigos que atenderam aos critérios foram obtidos na versão completa, lidos na íntegra, categorizados e organizados em um quadro sinóptico contendo as seguintes informações: tema central, referência completa, objetivos do estudo, síntese do método dos estudos contendo número de participantes, instrumentos utilizados, aspecto estudado, principais resultados, pontos positivos e pontos negativos.

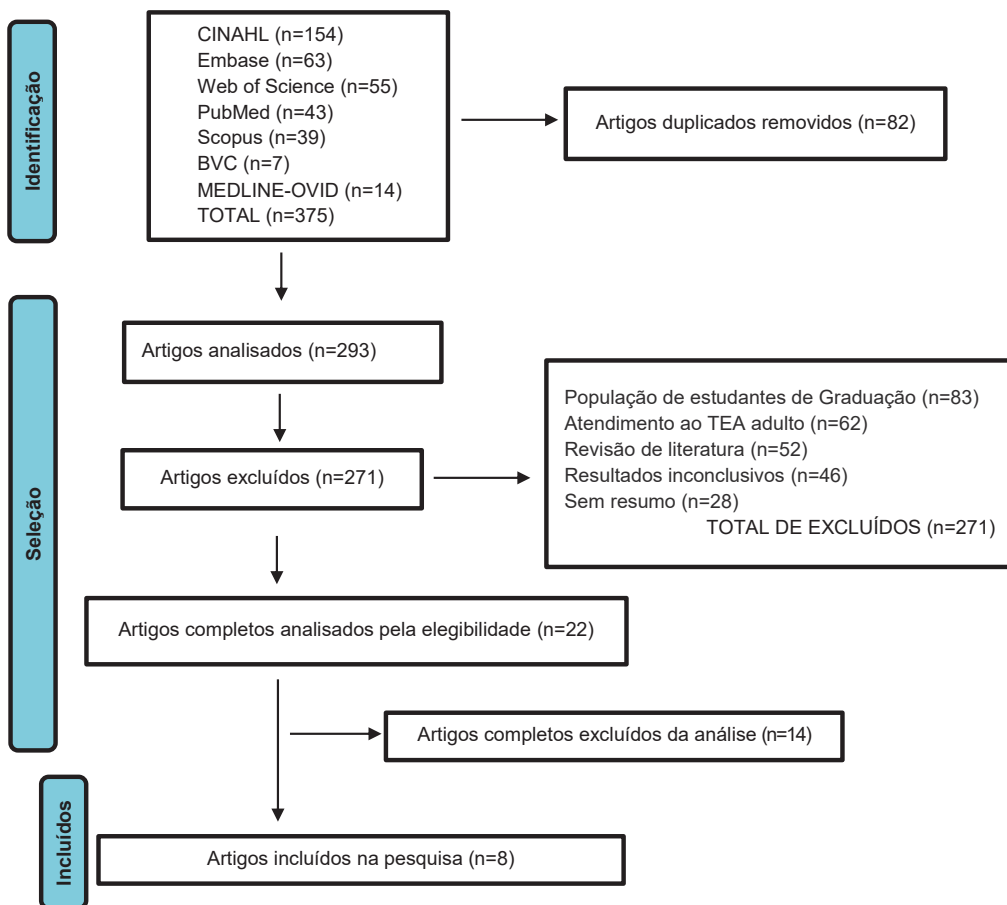
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após período de coleta nas bases de dados, identificaram-se 375 publicações. Houve a exclusão de 82 títulos em duplicata. Foram selecionados para leitura do título e do resumo 293 artigos. Após essa etapa de análise, foram selecionados 22 estudos para leitura na íntegra, e, ao final da leitura minuciosa, oito artigos atenderam aos critérios e foram incluídos na pesquisa integrativa. O fluxograma do processo de triagem e refinamento da pesquisa encontra-se na Figura 1.

Os estudos selecionados são originados do Brasil (três estudos), Estados Unidos (três), Holanda (um) e Israel (um). O tamanho da amostra dos estudos variou de dez a 617 participantes. As informações relevantes extraídas dos estudos assim como as principais evidências estão apresentadas no Quadro 1.

Figura 1

Diagrama ilustrativo das etapas da pesquisa integrativa - Fluxograma PRISMA



Fonte: Adaptado de Page et al. (2021).

De acordo com D'Amour et al. (2005) a colaboração interprofissional é o melhor modelo de prática para o cuidado e o tratamento de pessoas com problemas multidimensionais de saúde, como doenças crônicas e TEA.

Crianças e famílias dentro da condição do TEA podem ser afetadas por não terem as necessidades educacionais e de saúde atendidas, pela dificuldade na comunicação e na confiabilidade, restrições de tempo e de qualificação de educadores para reconhecer as demandas de intervenção, bem como receber atendimentos, atraso em encaminhamentos e a falta de cuidados centrados na pessoa e na família (Dale et al., 2021; Prelock et al., 2011).

Quadro 1*Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa*

Autor/Ano	Objetivo(s)	Principais conceitos	População e método	Resultados
Corona et al. (2017)	Avaliar o impacto de treinamento fundamentado em Práticas Baseadas em Evidências sobre o conhecimento dos profissionais.	Gerar indícios que apontem fatores que melhorem ou previnam o esgotamento dos professores.	Profissionais da educação de Nova Iorque (n=80). Questionário <i>online</i> , “Escala de Autoeficácia do Autismo para Professores” (ASSET) e sessões de treinamento ABA.	Formações com foco no autismo relacionam-se ao conhecimento do tema. Treinamento fundado nas Práticas Baseadas em Evidências demonstraram maior eficácia na atenção à criança com TEA.
Burke et al. (2016)	Estabelecer se profissionais reconhecem o diagnóstico dos transtornos mentais na infância.	Descrição e reconhecimento preciso e oportuno dos fatores que influenciam a assertividade na identificação de sintomas.	Profissionais da Holanda (n=431). Questionário <i>online</i> , em que avaliaram uma série de itens descrevendo crianças com sintomas relacionados à saúde mental infantil.	Reconhecer condições de saúde mental varia de acordo com o caso e o número de sintomas apresentados.
Silva et al. (2019)	Analisar o conhecimento da equipe interprofissional acerca do Transtorno do Espectro do Autismo.	Facilitar e buscar resolver as possíveis dificuldades encontradas na criança com TEA e amplificar a atuação da família nas intervenções.	Profissionais da área da saúde do Rio Grande do Sul (n=41). Estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa. Estudo de campo de forma transversal.	A educação continuada e o investimento nos serviços de Saúde são fundamentais para evolução no cuidado e tratamento do TEA.
Sinai-Gavrilov et al. (2019)	Explorar as atitudes dos membros da equipe terapêutica em termos dos desafios que enfrentam em sua linha de trabalho em equipe.	Discussão sobre as práticas que apoiam a coesão da equipe em níveis organizacional e de formulação de políticas.	Profissionais de Israel (n=21). Estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. Entrevistas analisadas por meio da teoria fundamentada.	A implementação de práticas colaborativas, organização e formulação de políticas contribuem para a formação de modelos produtivos e eficazes de intervenções comunitárias para crianças com TEA.
Pfeiffer et al. (2019)	Examinar os modelos de colaboração durante a prestação de serviços na Educação Especial.	Indicar a necessidade de mudança sistêmica, cujos profissionais podem se beneficiar da aprendizagem baseada na Prática Interprofissional Colaborativa.	Profissionais dos Estados Unidos (n=617). Questionário <i>online</i> , por meio do qual responderam uma pesquisa sobre modelos de colaboração em seu ambiente de trabalho durante a avaliação e a intervenção.	Baixa porcentagem de profissionais envolvidos na PIC. As barreiras mais citadas para o engajamento incluem restrições de tempo, resistência dos pares e falta de apoio da administração.
Vieira et al. (2018)	Identificar a atuação da equipe multiprofissional frente à criança com TEA.	Análise da assistência de equipe que atua em uma instituição especializada em Transtorno Global do Desenvolvimento: Autismo.	Profissionais de Santa Catarina (n=10). Pesquisa de abordagem qualitativa. Entrevista semiestruturada, por meio da qual se realizou a análise de conteúdo.	A forma como se dá a comunicação e integração entre escola e pais pode ser feita de maneira mais interativa.

Autor/Ano	Objetivo(s)	Principais conceitos	População e método	Resultados
Tsilimingras et al. (2018)	Comparar as atitudes e as experiências de profissionais antes e depois de uma sessão de treinamento didático e experiencial de seis horas de prática clínica interprofissional.	Mostrar que profissionais de diferentes áreas podem trocar ideias e percepções em uma sessão didática e experiencial interprofissional e desenvolver atitudes aprimoradas.	Profissionais dos Estados Unidos (n=63). Questionário <i>Readiness for Interprofessional Learning Scale</i> (RIPLS) e responder a 12 afirmações.	Melhora geral significativa na educação interprofissional dos alunos após a conclusão da sessão de treinamento.
Couto et al. (2019)	Compreender como a experiência com o autismo pode impactar na identificação de traços autísticos em alunos pelos professores da Educação Infantil, sob a perspectiva do diagnóstico precoce e da inclusão escolar.	Para a adequada inserção dos educadores nas redes de atenção, há a necessidade de compreender quais as dimensões teóricas e práticas vivenciadas por eles em relação ao TEA, os pontos fortes e as necessidades.	Profissionais da educação de Foz do Iguaçu (n=10). A abordagem metodológica foi de cunho qualitativo. Entrevista semiestruturada, por meio da qual se realizou a análise de conteúdo na modalidade temática.	Professores são capazes de identificar sinais de autismo, contribuindo para o diagnóstico precoce, e experiências positivas cooperaram para a acurácia na detecção e para a inclusão escolar. Ações intersectoriais e interprofissionais necessitam ser ampliadas.

Os achados da pesquisa integrativa indicam que há um número limitado de estudos direcionados à abordagem interprofissional no trabalho direcionado a crianças com TEA. Segundo Strunk et al. (2017), embora as diferentes áreas profissionais possam ser instruídas na universidade para trabalhar em equipe, ainda há escassez de treinamentos dentro dessa perspectiva nos ambientes de trabalho.

Apesar de todos os estudos incluídos na análise serem originários da área da Saúde, Enfermagem (dois estudos), Fonoaudiologia (um), Medicina (dois) e Psicologia (três), cinco deles foram desenvolvidos com ênfase no trabalho em equipe em ambientes escolares, o que sinaliza para a necessidade de novos estudos advindos da área da Educação, por meio do olhar dos profissionais que atuam no campo.

O objetivo da Educação Especial é reduzir os obstáculos que impedem o indivíduo de desempenhar atividades completas e participação plena na sociedade. A inclusão, em um sentido mais amplo, significa o direito ao exercício da cidadania, sendo a inclusão escolar apenas uma parcela desse processo a ser percorrido. Promover a inclusão significa, sobretudo, uma mudança de postura e de percepção acerca da pessoa com deficiência. Implica quebra de paradigmas, reformulação do sistema de ensino para a conquista de uma educação de qualidade, na qual o acesso, o atendimento adequado e a permanência sejam garantidos a todos os alunos, independentemente de suas diferenças e necessidades (Nilsson, 2003).

Ao tocar no aspecto das práticas inclusivas, é necessário ressaltar a importância da formação do professor para atuar em classes inclusivas e para o sucesso dos processos de inclusão. As práticas pedagógicas eficazes e apropriadas às demandas são imprescindíveis para a evolução dos alunos, e isso o professor só consegue planejar e desenvolver quando se apropria

do referencial teórico-conceitual e metodológico e conta com assessoria pedagógica apropriada. A inclusão não se limita a ajudar somente os alunos que apresentam dificuldades na escola, mas apoia toda a comunidade escolar e os familiares.

Brown (2011) afirma que uma das principais razões pelas quais o trabalho em equipe colaborativa não ocorre efetivamente deve-se à falta de compreensão dos papéis e das responsabilidades das diferentes categorias profissionais; à gestão dos serviços; à sobrecarga de trabalho; ao gerenciamento do tempo e das dificuldades com horários. Outro fator que pode contribuir para a falta de sucesso no tratamento direcionado às crianças com TEA se refere à participação dos familiares.

A adesão dos familiares/responsáveis em termos de preparo, paciência e tempo dedicados, principalmente em relação às crianças de menor idade, faz toda a diferença nos resultados da intervenção. Além das sessões com especialistas no cuidado das pessoas com TEA, é possível otimizar o tratamento e os resultados quando os familiares se envolvem e se mostram disponíveis para utilizar estratégias de interação e de treinamentos adquiridas no convívio com os profissionais. Caso contrário, a intervenção poderá conduzir ao estresse parental e a dificuldades em avanços no repertório da criança. Essas dificuldades podem estar relacionadas, também, à inconsistência no uso de diferentes abordagens de intervenções e ao manejo dos comportamentos, à falta de comunicação entre os profissionais, ao distanciamento entre profissionais e familiares e, por vezes, surgem divergências devido ao despreparo dos profissionais para trabalhar de modo integrado e colaborativo (Srinivasan et al., 2021).

Para Dale et al. (2021) há urgência na implementação de ações de cunho colaborativo interprofissional no cuidado de crianças com TEA. Capacitar pais/responsáveis e profissionais com conhecimento sobre colaboração leva a melhores resultados e serviços para famílias e crianças. Muitas áreas profissionais relataram pouca ou nenhuma colaboração, resultando em “nichos” disciplinares que criam planos de intervenção que poderão levar a diferentes caminhos e à falta de clareza e concordância entre os membros das equipes. Quando existe a colaboração interprofissional, as diferenças entre as condutas profissionais podem ser superadas e os resultados para a criança com TEA tornam-se melhores.

Segundo Srinivasan et al. (2021), na atualidade, a junção de novos fatores estressores relacionados à pandemia da Covid-19, colocou uma pressão ainda maior nos familiares de crianças com TEA. O autor apresenta contribuições especiais como a telessaúde, para lidar com esses impactos. A telessaúde envolve o uso de informações eletrônicas e tecnologias de telecomunicações para apoiar a prestação de serviços educacionais e cuidados de saúde clínicos a distância. Isso inclui videoconferência síncrona e em tempo real entre famílias e profissionais da saúde e educação, bem como a transmissão assíncrona de conteúdo (módulos instrucionais, vídeos/imagens e *sites*) via Internet para treinamento do cuidador. As vantagens da telessaúde sobre a oferta de serviço presencial tradicional incluem custo-benefício, acesso geográfico expandido, redução nos custos de viagem da família e dos profissionais, liberdade para aprender conteúdo em seu próprio ritmo (para conteúdo assíncrono) e chances reduzidas de infecção devido ao contato pessoal durante a pandemia. Tais recursos podem ser utilizados após a pandemia, pois seus benefícios demonstram potencial para otimizar a entrega do tratamento.

Soares et al. (2015) constataram que o cuidado interprofissional permitiu melhorar a eficiência da intervenção e potencializar as contribuições da equipe no trabalho com a criança com TEA. Crianças com TEA devem contar com equipes interprofissionais que explorem todos os aspectos do desenvolvimento e impactem, de maneira positiva, os resultados comportamentais, educacionais, mentais e de saúde.

Evidências apontam que a oferta de serviços em telessaúde baseados na Análise Comportamental Aplicada (ABA) têm demonstrado bons resultados no atendimento à criança com TEA. Embora haja evidências preliminares que apoiem tal abordagem, são necessários estudos rigorosos sobre esse tópico. Uma intervenção colaborativa baseada em telessaúde é uma modalidade viável para promover a comunicação social, habilidades comportamentais e motoras, além de contribuir para o treinamento dos pais para facilitar o desenvolvimento de seus filhos. Cabe avaliar futuramente se a prestação de telessaúde aumenta o acesso aos cuidados, reduzindo outras barreiras estruturais do atual contexto pandêmico (Srinivasan et al., 2021).

Em conformidade às competências essenciais para a prática colaborativa interprofissional (funcionamento da equipe, comunicação interprofissional, clareza de papéis, liderança colaborativa, resolução de conflitos e atenção centrada no paciente, família e comunidade), mudanças precisam ocorrer nos setores da saúde, educação e campo social (Canadian Interprofessional Health Collaborative [CIHC], 2010). Outro método necessário é a implementação de diretrizes clínicas, sendo capaz de conectar a comunicação interprofissional entre diferentes áreas profissionais.

Donaldson e Stahmer (2014), Loutzenhiser e Hadjistavropoulos (2008) e McIntosh et al. (2016) apontam que cada membro de uma equipe precisa entender os papéis e as funções próprias, assim como dos demais membros da equipe. A clareza dos papéis e das funções poderia melhorar os encaminhamentos e a colaboração e, conseqüentemente, também os resultados do paciente/aluno e família.

Freire et al. (2021) alegam que, apesar da percepção favorável à interprofissionalidade e ao trabalho colaborativo em todos os níveis de atenção, ainda existem barreiras para a efetivação desses conceitos nos campos de atenção à saúde e à educação, especificamente no caso da criança com TEA. Como benefícios do trabalho em equipe colaborativa, tem-se: conhecimentos, experiências e percepções sobre o TEA; recursos para a detecção e inclusão de pacientes/alunos com TEA; protagonismo dos profissionais e dos familiares nas equipes de atendimento; e ampliação de ações intersetoriais a fim de oportunizar o acolhimento e o cuidado integral.

Os estudos analisados mostram que um maior nível de treinamento em TEA, direcionado aos profissionais da educação, está associado ao conhecimento sobre o tema. Educadores relataram maior eficácia nas intervenções, após formações que buscaram preparar as equipes para lidar com a complexidade do transtorno, contribuindo para o reconhecimento de diferentes condições e necessidades relacionadas às alterações de desenvolvimento na infância. Retomando o objetivo desta pesquisa, é possível pontuar que o trabalho em equipe interprofissional é um caminho com muitas potencialidades, pois está relacionado a áreas e a sistemas que induzem a reflexão crítica sobre o cuidado na saúde e na educação, sobre os processos de trabalho, a gestão, as mudanças institucionais e, principalmente, sobre a prática profissional.

A baixa porcentagem de profissionais envolvidos em práticas interprofissionais colaborativas, principalmente nas instituições de ensino, demonstra as barreiras para a organização e o trabalho em equipe, tais como a restrição de tempo, dificultando conciliar as agendas, a resistência de alguns profissionais e a falta de apoio administrativo. Pode-se destacar como fator urgente a formulação de políticas; a (re)organização dos sistemas de atenção à saúde e à educação em um movimento de fortalecer a rede de cuidados; e a implementação de práticas colaborativas que possam contribuir para o desenvolvimento de modelos produtivos e eficazes de intervenções.

Outro aspecto expressivo relacionado ao ambiente escolar refere-se à maneira como ocorre a comunicação e a integração entre escola e familiares, caracterizada por pouca interação e parceria. Os profissionais participantes dos estudos analisados relataram não contarem com suporte para agir diante de situações complexas. As contribuições de melhorias apontadas pelo trabalho mostram que os resultados valorizam a participação da família, pois somente essa parceria é capaz de promover um processo humanizado, integrado e singular.

Para excelência na prestação dos serviços oferecidos ao público TEA, os achados desta pesquisa apontam que a realização de cursos, oficinas e seminários com foco na colaboração seriam meios potentes de aprofundar o conhecimento, as habilidades e as atitudes de profissionais para o trabalho em equipe e a prática colaborativa interprofissional.

4 CONCLUSÕES

O número crescente de crianças diagnosticadas com TEA requer conscientização bem como a implementação de uma abordagem interprofissional na entrega de serviços que efetivamente promovam cuidados de saúde e resultados educacionais eficientes para a criança com TEA. A relevância científica deste estudo concentra-se na produção e na disseminação dos achados da literatura, de modo a permitir a orientação dos profissionais que atuam no binômio saúde-educação, fortalecendo os referenciais teórico-conceituais e metodológicos relacionados à interprofissionalidade, para melhor planejamento de ações de modo integrado entre os diferentes ambientes e atores envolvidos no cuidado. A pesquisa realizada tem caráter inédito e seus resultados contribuem para avanços em termos epistemológicos na área da Educação Especial.

Considera-se a relevância da temática, devido à complexidade e à diversidade de comprometimentos presentes nos casos de pessoas com TEA e à necessidade de preparo dos profissionais e dos familiares, por meio de orientação e de formação especializada, de modo que estejam aptos a identificar as diferentes demandas, priorizar os objetivos comuns, articular-se coletivamente no planejamento, na intervenção e no monitoramento dos avanços dos casos.

O trabalho interprofissional é um processo dinâmico no qual os profissionais compartilham conhecimentos, opiniões e percepções, conhecem-se melhor e aprendem a trabalhar juntos para fortalecer o funcionamento da equipe, identificar papéis e responsabilidades, aprimorar os processos de trabalho e o clima na equipe.

Esta pesquisa integrativa mostrou que, em estudos recentes, ainda há escassa utilização dos pressupostos da educação e da colaboração interprofissional associados à intervenção com os casos de pessoas com TEA. Devido à complexidade desses casos, as equipes devem ser

constituídas por duas ou mais áreas profissionais. Futuras pesquisas em educação interprofissional deverão ser desenvolvidas em ambientes educacionais e experienciais. Além disso, precisam evidenciar a necessidade do preparo desses profissionais para atuação em equipe baseadas no trabalho colaborativo, sendo importante a formação dos profissionais estar alinhada às propostas de Educação Permanente em Saúde e Formação Continuada Docente com a finalidade de capacitar os profissionais a atuarem de modo integrado e interprofissional, articulando a rede de cuidado na atenção às demandas e às necessidades da pessoa com TEA e seus familiares. Para que haja, de fato, a propagação da colaboração interprofissional, os profissionais da equipe devem compreender e compartilhar continuamente as diretrizes e os objetivos comuns para o atendimento à pessoa com TEA.

Nos últimos cinco anos, verifica-se um número crescente de crianças diagnosticadas com TEA; entretanto, constata-se a escassez de publicações que abordem a relação entre TEA e o trabalho interprofissional em equipe. Os estudos foram, majoritariamente, conduzidos com metodologia qualitativa, por meio de entrevistas semiestruturadas. Um número reduzido de estudos utilizou instrumentos padronizados para orientar os processos de avaliação e de planejamento da intervenção. Identificou-se a quase inexistência de instrumentos adaptados e validados para o contexto brasileiro. Entende-se, porém, a necessidade de maiores investimentos para o desenvolvimento de pesquisas que possam propor inovações na avaliação, na intervenção e na sistematização do trabalho junto às pessoas com TEA e seus familiares.

Em virtude dos fatos mencionados, faz-se necessário que os profissionais atuantes na comunidade TEA possam ser contemplados com propostas formativas de Educação Permanente, na perspectiva da EIP e PIC, para que possam perceber a importância do trabalho integrado e estarem aptos a utilizar os referenciais teórico-conceituais e metodológicos, de modo intencional, em conjunto com a equipe, no sentido de otimizar recursos humanos e materiais, assim como otimizar os resultados obtidos.

REFERÊNCIAS

- Agreli, H. L. F. (2017). *Prática interprofissional colaborativa e clima do trabalho em equipe na Atenção Primária à Saúde* [Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo]. Biblioteca Digital da USP. <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7140/tde-27062017-165741/pt-br.php>
- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Artmed.
- Baio, J., Wiggins, L., Christensen, D. L., Maenner, M. J., Daniels, J., Warren, Z., Kurzius-Spencer, M., Zahorodny, W., Rosenberg, C. R., White, T., Durkin, M. S., Imm, P., Nikolaou, L., Yeargin-Allsopp, M., Lee, L.-C., Harrington, R., Lopez, M., Fitzgerald, R. T., Hewitt, A.,... Dowling, N. F. (2018). Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years—autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2014. *MMWR Surveillance Summaries*, 67(6), 1-23. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss6706a1>
- Batista, S. H., Rossit, R., & Batista, N. A. (2013). *Educação interprofissional, interdisciplinaridade e a formação em saúde: potências e desafios. Residência multiprofissional em saúde: vivências e cenários da formação*. Martinari.

- Borges, G. M. (2017). Health transition in Brazil: regional variations and divergence/convergence in mortality. *Cadernos de Saúde Pública*, 33(8), 1-15. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00080316>
- Brinster, M. I., Brukilacchio, B. H., Fikki-Urbanovsky, A., Shahidullah, J. D., & Ravenscroft, S. (2022). Improving efficiency and equity in early autism evaluations: The (S) TAAR Model. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-10. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05425-1>
- Brown, J., Lewis, L., Ellis, K., Stewart, M., Freeman, T. R., & Kasperski, M. J. (2011). Conflict on interprofessional primary health care teams—can it be resolved? *Journal of Interprofessional Care*, 25(1), 4-10. <https://doi.org/10.3109/13561820.2010.497750>
- Burke, D. A., Koot, H. M., de Wilde, A., & Begeer, S. (2016). Influence of child factors on health-care professionals' recognition of common childhood mental-health problems. *Journal of Child and Family Studies*, 25(10), 3083-3096. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0475-9>
- Canadian Interprofessional Health Collaborative. (2010). *Competencies working group: a national interprofessional competency framework*. Canadian Interprofessional Health Collaborative.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2022). *Data & Statistics on Autism Spectrum Disorder (ASD)*. <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>
- Corona, L. L., Christodulu, K. V., & Rinaldi, M. L. (2017). Investigation of school professionals' self-efficacy for working with students with ASD: Impact of prior experience, knowledge, and training. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 19(2), 90-101. <https://doi.org/10.1177/1098300716667604>
- Couto, C. C., Carvalho Furtado, M. C. de, Zilly, A., & Silva, M. A. I. (2019). Experiências de professores com o autismo: impacto no diagnóstico precoce e na inclusão escolar. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 21, 1-7. <https://doi.org/10.5216/ree.v21.55954>
- D'Amour, D., Ferrada-Videla, M., San Martin Rodriguez, L., & Beaulieu, M. D. (2005). The conceptual basis for interprofessional collaboration: core concepts and theoretical frameworks. *Journal of Interprofessional Care*, 19(1), 116-131. <https://doi.org/10.1080/13561820500082529>
- Dale, B. A., Kruzliakova, N. A., McIntosh, C. E., & Kandiah, J. (2021). Interprofessional collaboration in school-based settings, Part 2: Team members and factors contributing to collaborative success. *NASN School Nurse*, 36(4), 211-216. <https://doi.org/10.1177/1942602X211000117>
- Donaldson, A. L., & Stahmer, A. C. (2014). Team collaboration: The use of behavior principles for serving students with ASD. *Language, speech, and hearing services in schools*, 45(4), 261-276. https://doi.org/10.1044/2014_LSHSS-14-0038
- Freire, J. C. G., Brito, G. E. G., Tavares, T. T., Silva, L. G. C., Forte, F. D. S., & Costa, M. V. (2021). Trabalho em equipe, interprofissionalidade e colaboração em saúde: uma revisão integrativa de estudos brasileiros. In M. S. de A. Dias, & M. I. O. Vasconcelos (Orgs.), *Interprofissionalidade e colaboratividade na formação e no cuidado no campo da atenção primária a saúde* (1ª ed., pp. 126-161). Edições UVA. http://www.uvanet.br/edicoes_uva/gera_xml.php?arquivo=interprofissionalidade_colaboratividade_20102021
- Galvão, T. F., & Pereira, M. G. (2014). Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 23, 183-184. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742014000100018>

- Gerdtts, J., Mancini, J., Fox, E., Rhoads, C., Ward, T., Easley, E., & Bernier, R. A. (2018). Interdisciplinary team evaluation: an effective method for the diagnostic assessment of autism spectrum disorder. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, 39*(4), 271-281. <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000549>
- Khalili, H., Thistlethwaite, J., El-Awaisi, A., Pfeiff, A., Gilbert, J., & Lising, D. (2019). *Orientação para a educação interprofissional global e pesquisa sobre a prática colaborativa: Documento de trabalho*. https://interprofessional.global/wp-content/uploads/2019/10/Orient%C3%A7%C3%A3o-sobre-pesquisa-global-em-educa%C3%A7%C3%A3o-interprofissional-e-pr%C3%A1tica-colaborativa-Docmento-de-trabalho_FINAL-WEB.pdf
- Lappé, M., Lau, L., Dudovitz, R. N., Nelson, B. B., Karp, E. A., & Kuo, A. A. (2018). The diagnostic odyssey of autism spectrum disorder. *Pediatrics, 141*(4), S272-S279. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-4300C>
- Loutzenhiser, L., & Hadjistavropoulos, H. (2008). Enhancing interprofessional patient-centered practice for children with autism spectrum disorders: A pilot project with pre-licensure health students. *Journal of Interprofessional Care, 22*(4), 429-431. <https://doi.org/10.1080/13561820801886487>
- McIntosh, C. E., Thomas, C. M., & Brattain, C. K. (2016). Nurses identify education and communication among professionals as essential in serving ASD children. *NASN School Nurse, 31*(3), 164-169. <https://doi.org/10.1177/1942602x15580798>
- Nilsson, I. (2003). A educação de pessoas com desordens do espectro autístico e dificuldades semelhantes de aprendizagem. *Temas sobre desenvolvimento, 12*(68), 5-45.
- Organização Mundial da Saúde. *Marco para Educação Interprofissional e Prática Colaborativa*. (2010). Geneva. http://www.fnepas.org.br/oms_traduzido_2010.pdf
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T.C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Asbjørn, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ, 372*(71), 1-9. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pecukonis, E., Doyle, O., & Bliss, D. L. (2008). Reducing barriers to interprofessional training: Promoting interprofessional cultural competence. *Journal of Interprofessional Care, 22*(4), 417-428. <https://doi.org/10.1080/13561820802190442>
- Peduzzi, M., Agreli, H. L. F., Silva, J. A. M. D., & Souza, H. S. D. (2020). Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. *Trabalho, Educação e Saúde, 18*(1), 1-20. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>
- Pfeiffer, D. L., Pavelko, S. L., Hahs-Vaughn, D. L., & Dudding, C. C. (2019). A national survey of speech-language pathologists' engagement in interprofessional collaborative practice in schools: Identifying predictive factors and barriers to implementation. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 50*(4), 639-655. https://doi.org/10.1044/2019_LSHSS-18-0100
- Phelps, R. A., & Coker, T. R. (2019). First, do no harm: improving access in autism diagnostic assessments for children without exacerbating inequities in care. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, 40*(3), 217-218. <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000663>
- Prelock, P. A., Calhoun, J., Morris, H., & Platt, G. (2011). Supporting parents to facilitate communication and joint attention in their young children with autism spectrum disorders: Two pilot studies. *Topics in Language Disorders, 31*(3), 210-234. <https://doi.org/10.1097/TLD.0b013e318227bd3f>

- Reeves, S., Fletcher, S., Barr, H., Birch, I., Boet, S., Davies, N., McFadyen, A., Rivera, J., & Kitto, S. (2016). A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39. *Medical Teacher*, 38(7), 656-668. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2016.1173663>
- Sheldrick, R. C., Maye, M. P., & Carter, A. S. (2017). Age at first identification of autism spectrum disorder: an analysis of two US surveys. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(4), 313-320. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.01.012>
- Silva, S. À. da, Lohmann, P. M., da Costa, A. E. K., & Marchese, C. (2019). Conhecimento da equipe interprofissional acerca do autismo infantil. *Research, Society and Development*, 8(9), 1-18. <https://doi.org/10.33448/rsd-v8i9.1250>
- Sinai-Gavrilov, Y., Gev, T., Mor-Snir, I., & Golan, O. (2019). Seeking team collaboration, dialogue and support: The perceptions of multidisciplinary staff-members working in ASD preschools. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(11), 4634-4645. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04175-x>
- Soares, N. S., Baum, R. A., & Frick, K. D. (2015). Improving developmental-behavioral pediatric care workflow. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 36(1), 45-52. <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000113>
- Souza, M. T. D., Silva, M. D. D., & Carvalho, R. D. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8, 102-106. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
- Srinivasan, S. M., Su, W. C., Cleffi, C., & Bhat, A. N. (2021). From social distancing to social connections: insights from the delivery of a clinician-caregiver co-mediated telehealth-based intervention in young children with autism spectrum disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 1-6. <https://dx.doi.org/10.3389/fpsy.2021.700247>
- Strunk, J., Leisen, M., & Schubert, C. (2017). Using a multidisciplinary approach with children diagnosed with autism spectrum disorder. *Journal of Interprofessional Education & Practice*, 8, 60-68. <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2017.03.009>
- Tsilimingras, D., Scipio, W. G., Clancy, K., Hudson, L., Liu, X., Mendez, J., & Benkert, R. (2018). Interprofessional education during an autism session. *Journal of Communication Disorders*, 76, 71-78. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2018.09.002>
- Vieira, B. C., Medeiros, I. S., Correa, S. M., & Silva Losso, A. R. da. (2018). A criança com transtorno global do desenvolvimento autismo: a atuação da equipe multiprofissional de uma instituição especializada. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*, 7(1), 277-292. <https://doi.org/10.33362/ries.v7i1.1223>
- Whittemore, R., & Knaf, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546-553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
- Woodgate, R. L., Ateah, C., & Secco, L. (2008). Living in a world of our own: The experience of parents who have a child with autism. *Qualitative Health Research*, 18(8), 1075-1083. <https://doi.org/10.1177/1049732308320112>

Recebido em: 29/06/2022

Reformulado em: 11/08/2022

Aprovado em: 15/08/2022

