

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ
CURSO DE BACHAREL EM PSICOLOGIA

JANAINA KETTILY LIMA SILVA
JULIA FONSECA DANTAS

**OS IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO TRANSTORNO ESPECTRO
AUTISTA NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL**

MOSSORÓ
2024

**JANAINA KETTILY LIMA SILVA
JULIA FONSECA DANTAS**

**OS IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO TRANSTORNO ESPECTRO
AUTISTA NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de
Enfermagem Nova Esperança de Mossoró
(FACENE/RN), como requisito obrigatório,
para obtenção do título de Bacharel em
Psicologia

Orientador(a): Profa. Esp. Gívilla Bezerra
Mendonça

MOSSORÓ
2024

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

S586i Silva, Janaína Kettily de Lima.

Os impactos do diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista no desenvolvimento infantil. / Janaína Kettily de Lima Silva; Júlia Fonseca Dantas. – Mossoró, 2024.
27 f.:il.

Orientadora: Profa. Esp. Gívilla Bezerra Mendonça
Artigo científico (Graduação em Psicologia) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Diagnóstico Precoce. 2. Desenvolvimento Infantil. 3. Intervenções Especializadas. I. Dantas, Júlia Fonseca. II. Mendonça, Gívilla Bezerra. III. Título.

CDU 159.9

**JANAINA KETTILY LIMA SILVA
JULIA FONSECA DANTAS**

**OS IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO TRANSTORNO ESPECTRO
AUTISTA NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Aprovada em _____ / _____ / _____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Gívilla Bezerra Mendonça– Orientador(a)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Prof. Esp. Izabelly Paulliny Bezerra do Nascimento Nogueira – Avaliador(a)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Prof. Esp. Tércio Teles Batista Felinto – Avaliador(a)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

OS IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

THE IMPACTS OF EARLY DIAGNOSIS OF AUTISTIC SPECTRUM DISORDER ON CHILDHOOD DEVELOPMENT

**JANAINA KETTILY LIMA SILVA
JULIA FONSECA DANTAS**

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição complexa que desafia a compreensão convencional do desenvolvimento infantil, manifestando-se com dificuldades na comunicação, interação social e comportamentos repetitivos. Este projeto de pesquisa tem como objetivo analisar os impactos do diagnóstico precoce do TEA no desenvolvimento infantil, identificando elementos psicossociais envolvidos no processo, investigando formas adequadas de tratamento e compreendendo a realidade das famílias que passam por esse processo. Os diferentes níveis de diagnóstico precoce, categorizados em três níveis de suporte pelo DSM-V, apresentam desafios variados para os indivíduos com autismo. Estudos recentes questionam a disparidade de diagnósticos entre os sexos, destacando a subdiagnóstico em meninas devido à camuflagem social. Apesar do diagnóstico precoce proporcionar acesso antecipado a intervenções especializadas, também pode resultar em estigmatização precoce e estresse emocional para os pais. No entanto, os benefícios das intervenções personalizadas superam esses desafios, melhorando a qualidade de vida das crianças autistas. Dessa forma, este estudo busca contribuir para o entendimento dos efeitos do diagnóstico precoce do TEA, destacando a importância de uma abordagem sensível e informada para identificação e intervenções específicas. Ao compreender os impactos psicossociais e clínicos desse processo, espera-se promover práticas mais eficazes de diagnóstico, tratamento e suporte para indivíduos com autismo e suas famílias, proporcionando uma maior qualidade de vida e inclusão na sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico Precoce; Autismo; Desenvolvimento Infantil; Intervenções Especializadas.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a complex condition that challenges conventional understanding of child development, manifesting with difficulties in communication, social interaction and repetitive behaviors. This research project aims to analyze the impacts of early diagnosis of ASD on child development, identifying psychosocial elements involved in the process, investigating appropriate forms of treatment and understanding the reality of families going through this process. The different levels of early diagnosis, categorized into three levels of support by the DSM-V, present varying challenges for individuals with autism. Recent studies question the disparity in diagnoses between the sexes, highlighting underdiagnosis in girls due to social camouflage. Although early diagnosis provides early access to specialized interventions, it can also result in early stigmatization and emotional distress for parents. However, the benefits of personalized interventions outweigh these challenges, improving the quality of life for autistic children. Thus, this study seeks to contribute to the understanding of the effects of early diagnosis of ASD, highlighting the importance of a sensitive and informed

approach to identification and specific interventions. By understanding the psychosocial and clinical impacts of this process, we hope to promote more effective diagnostic, treatment and support practices for individuals with autism and their families, providing a greater quality of life and inclusion in society.

KEYWORDS: Early Diagnosis; Autism; Child development; Specialized Interventions.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) representa uma complexa condição neurobiológica que abrange uma ampla gama de características comportamentais e cognitivas, desafiando a compreensão convencional do desenvolvimento infantil. O autismo pode se manifestar de várias maneiras, incluindo dificuldades na comunicação, interação social e comportamentos repetitivos. Essa diversidade de sintomas torna o diagnóstico e o tratamento desafiadores, exigindo uma abordagem personalizada para cada indivíduo¹.

Assim, o TEA é marcado pela diversidade de manifestações e variações individuais, ao qual, requer uma abordagem sensível e informada para identificação e intervenções específicas. A busca por um diagnóstico precoce do TEA é um campo desafiador, caracterizado pela variedade de sintomas do transtorno e pela necessidade de considerar suas raízes neurobiológicas².

O transtorno pode ser categorizado em três níveis de suporte, de acordo com o DSM-V, esses níveis de suporte são uma forma de categorizar as diferentes necessidades e desafios enfrentados por indivíduos com autismo. No primeiro nível de suporte, os sintomas podem ser mais leves, com dificuldades na iniciativa e manutenção de interações sociais, possivelmente acompanhadas por interesses restritos e comportamentos repetitivos.

A presença ou ausência de deficiência intelectual e linguagem funcional prejudicada pode variar entre os níveis de suporte necessários para os indivíduos com autismo. No segundo nível de suporte, às dificuldades na comunicação verbal e não verbal, juntamente com habilidades sociais comprometidas, podem ser mais evidentes, tornando o indivíduo mais dependente de apoio para lidar com mudanças e demandas sociais. Finalmente, no terceiro nível de suporte, os desafios são mais intensos, exigindo assistência substancial devido a déficits significativos em diversas áreas, como comunicação e aprendizagem de novas habilidades essenciais para a vida diária³.

Estudos sobre o diagnóstico do autismo indicam que, para cada 4 (quatro) autistas do sexo masculino, há 1 (um) autista do sexo feminino. No entanto, análises recentes de Rissato⁴ questionam essa disparidade, indicando que muitas mulheres podem estar subdiagnosticadas devido à camuflagem social, um comportamento que mascara sintomas típicos do autismo em

contextos sociais. Observa-se meninas autistas frequentemente imitam comportamentos sociais convencionais, o que torna difícil a detecção precoce do transtorno. Além disso, o diagnóstico tardio em meninas é comum devido à necessidade de apresentarem dificuldades mais severas para serem diagnosticadas⁴.

O diagnóstico precoce do autismo apresenta vantagens e desvantagens, por um lado, permite acesso antecipado a intervenções especializadas, reduzindo os impactos negativos no desenvolvimento. Terapias comportamentais e educacionais têm mostrado melhorias significativas nas habilidades sociais, de comunicação e comportamentais em crianças autistas. Também ajuda os pais a entenderem as necessidades específicas de seus filhos e buscar o apoio adequado.

No entanto, pode levar à estigmatização precoce e ao estresse emocional dos pais, além de possíveis diagnósticos incorretos. Apesar das desvantagens, os benefícios do diagnóstico precoce, ao proporcionar intervenções personalizadas e oportunidades de desenvolvimento, superam os desafios, melhorando a qualidade de vida das crianças autistas⁴.

É importante destacar que, no Brasil, em 2023, o Ministério da Saúde assumiu o compromisso de garantir políticas públicas voltadas para a saúde das pessoas autistas, marcando um momento histórico com a inclusão do tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (PNSPD). Essa medida, anunciada pelo Ministério da Saúde, representa um avanço significativo na busca pela inclusão e cuidado das pessoas autistas, representando um passo rumo à promoção da igualdade e qualidade de vida para todos os cidadãos brasileiros. O objetivo dessa iniciativa do Ministério da Saúde é garantir que o diagnóstico e os tratamentos sejam disponibilizados o mais precocemente possível⁵.

O transtorno espectro autista necessita de um diagnóstico e uma intervenção rápida, essa será a única maneira de reduzir a probabilidade de cronificação, o diagnóstico é dado como precoce quando a criança não apresenta sinais severos de autismo, podendo ser algum outro transtorno ou até mesmo um atraso no desenvolvimento, sem muito estímulo. Neste contexto, se faz pertinente questionar quais são os reais impactos desse diagnóstico precoce no desenvolvimento infantil, considerando não apenas os aspectos clínicos, mas também os fatores psicossociais que permeiam esse processo. Como também, a identificação precoce do TEA influencia o comportamento da criança, sua interação social e seu desempenho acadêmico ao longo do tempo?

Sendo assim, o interesse pela temática surgiu a partir de vivências durante um estágio em uma escola municipal, no 8º período da graduação. No decorrer dessa experiência, nos deparamos com situações em que crianças apresentavam características do espectro autista, mas

suas famílias relutam em aceitar o diagnóstico. Isso nos fez refletir sobre a importância do diagnóstico precoce, visto que intervenções adequadas poderiam ser implementadas para evitar o agravamento da condição dessas crianças.

Por outro lado, também observar-se casos em que crianças eram diagnosticadas com outros transtornos ou distúrbios, mas suas famílias expressavam o desejo de que fossem diagnosticadas com autismo. Isso se deve ao fato de que, de acordo com a Lei Berenice Piana¹, o autismo é considerado uma deficiência, o que possibilita que crianças autistas tenham direito ao Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Essas experiências despertam o interesse em compreender mais profundamente os desafios enfrentados pelas famílias e profissionais de saúde no contexto do diagnóstico e tratamento do autismo, bem como as implicações sociais e psicológicas envolvidas. Acreditamos que investigações dessas questões não apenas contribuirá para o aprimoramento das práticas clínicas, mas também para o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes e inclusivas para crianças com TEA e suas famílias.

Baseado nisso, objetivou-se em nosso trabalho analisar os impactos do diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) no desenvolvimento infantil.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 DEFINIÇÃO E CARACTERÍSTICAS DO TEA

Para explicar com maior clareza o que é o autismo e sua definição, é válido basear-se na Lei Berenice Piana¹, que define o autismo como um transtorno do espectro autista, englobando indivíduos com síndrome clínica caracterizada pelos critérios delineados nos incisos I e II do Artigo 1, § 1º:

De acordo com o § 1º do artigo 1º da referida Lei, considera-se pessoa com transtorno do espectro autista aquela que apresenta características clínicas como déficits persistentes e significativos na comunicação e na interação sociais, evidenciados por dificuldades na comunicação verbal e não verbal, ausência de reciprocidade social e dificuldade em estabelecer relações adequadas ao nível de desenvolvimento. Além disso, são identificados padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, que podem incluir comportamentos estereotipados, sensoriais incomuns, aderência excessiva a rotinas e interesses fixos.

Para uma compreensão mais aprofundada das características delineadas nos incisos I e

II do Artigo 1, § 1º da Lei Berenice Piana, é válido examinar os insights apresentados na pesquisa de Mota². Nessa pesquisa, as características do autismo são exploradas, segundo o autor, destacando-o como:

O autismo pode ser compreendido como uma condição que desafia tanto as relações pessoais quanto as profissionais, sendo frequentemente descrito como um "enigma" para a ciência devido à diversidade de manifestações e à ampla combinação de sintomas. Trata-se de um transtorno cuja ocorrência é independente de fatores geográficos, econômicos, étnicos ou culturais, mas cuja expressão está intrinsecamente relacionada ao contexto social em que o indivíduo está inserido, abrangendo elementos como cultura, políticas públicas, serviços disponíveis e crenças predominantes. Essa interação com o meio proporciona diferentes possibilidades de desenvolvimento para cada pessoa com o transtorno.

O estudo de Mota² destaca a diversidade das manifestações do autismo, abrangendo sintomas como variação na comunicação e comportamentos estereotipados. O autismo é classificado como um transtorno neuroevolutivo, influenciado por fatores genéticos e ambientais, que ocasiona prejuízos nas habilidades sociocomunicativas e padrões comportamentais inflexíveis. As características incluem dificuldades sociais desde a infância, com e suspeitas de alterações cerebrais associadas a traços como "cérebro extremamente masculino. Contudo, alguns estudos diverge desta questão de que o autismo é mais diagnosticado em homens.

Rissato⁴ contesta essa perspectiva, especialmente em seus estudos, onde evidencia que o diagnóstico do autismo em mulheres é frequentemente obscurecido por influências sociais. Sobre a identificação do autismo, Boas e Pinho⁶ aborda que:

O processo de identificação da pessoa com TEA é feito ainda na infância, a identificação dos traços do espectro autista é essencialmente clínica, sendo realizado a partir das observações da criança, entrevistas com os pais e aplicação de métodos de monitoramento do desenvolvimento infantil durante as consultas de avaliação do crescimento da criança. As escalas de rastreio são instrumentos utilizados para ajudar no diagnóstico do Autismo, são ferramentas de observação do comportamento que se utiliza de entrevista com os pais, observando a linguagem, a comunicação e a interação social, as brincadeiras, e o comportamento (p.48).

Portanto, a complexidade do autismo abrange dimensões genéticas, neurológicas, sensoriais, cognitivas, comportamentais e sociais. A heterogeneidade entre os indivíduos com TEA é desafiadora para pesquisas, limitando a interpretabilidade dos resultados. A identificação precoce e a intervenção são consensuais, independentemente da trajetória evolutiva dos

sintomas. A compreensão dessas diversas peculiaridades do autismo é fundamental para oferecer suporte adequado e desenvolver estratégias de intervenção mais eficazes.²

2.2 MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

No estudo de Reis⁷, destaca-se ainda que o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) é amplamente aceito como referência, visto em sua análise realizada em bases de dados eletrônicas, resultando na seleção de 36 artigos, o que evidencia a importância do diagnóstico precoce e tratamento. É interessante expor o que diz Visani e Rabelho⁸ ao relatar que:

O autismo exige um diagnóstico e uma intervenção o mais rápido possível, única maneira de reduzir a probabilidade de cronificação. A intervenção precoce no quadro de autismo não só aumenta as possibilidades de tratamento, como ainda minimiza alguns sintomas experimentados pelos pais, agravados com o passar do tempo (p.295).

O estudo de Visani e Rabelho⁸ destaca a importância da “detecção precoce” do autismo, ressaltando que o diagnóstico antecipado é fundamental para implementar medidas eficazes para garantir o desenvolvimento saudável da criança. Os autores exploram uma perspectiva “psicossomática” associada ao autismo, destacando que a falta de utilização psíquica adequada do sistema nervoso pode resultar em danos substanciais.

Além disso, os autores destacam a importância da detecção precoce, propondo a identificação de “sinais precoce” que podem indicar falhas no desenvolvimento de estruturas essenciais para a organização do aparelho psíquico e a formação do sujeito. Ressalta-se a necessidade de colaboração com médicos da primeira infância, enfatizando a relevância do acesso antecipado às crianças. No entanto, os autores apontam a possível falta de familiaridade de muitos profissionais, especialmente em ambientes hospitalares-universitários, com abordagens que priorizam o diagnóstico precoce do autismo. Esse cenário reforça a urgência na disseminação de conhecimento na área.

O papel dos psicólogos na conscientização e implementação do diagnóstico precoce é crucial, destacando a importância da disseminação de conhecimento para transformar o encontro entre médicos da primeira infância e mães/bebês em um espaço propício para avaliar o vínculo essencial entre o bebê e o seu cuidador primordial (geralmente a mãe). Os autores sugerem que os psicólogos promovam a compreensão de que, mesmo lactantes com funções biológicas

aparentemente normais, podem enfrentar desafios no desenvolvimento. Essa abordagem de sensibilizar para a identificação precoce de sinais que possam indicar a presença de autismo ou outras psicoses infantis é fundamental. Os sinais elencados por Visani e Rabelho⁸ são dois:

O primeiro diz respeito à ausência de uma troca visual significativa entre a criança e o Outro primordial, onde o "olhar" é compreendido como um ato de atenção e envolvimento emocional. Quando o bebê não encontra reciprocidade emocional ao buscar o rosto materno, que deveria funcionar como um espelho para sua autoidentificação, essa interação pode ser evitada. A ausência desse olhar estruturante compromete tanto o sentimento de unidade corporal quanto a formação do narcisismo primário, que depende do vínculo estabelecido com o Outro. O segundo sinal, observado apenas quando o primeiro está presente, envolve a não conclusão do circuito pulsional. Nesse contexto, a ausência do terceiro tempo pulsional impede o fechamento desse processo, impactando o desenvolvimento global da criança (p.38).

Malheiros⁹ apresenta quatro fatores que pode atrasar na realização do diagnóstico precoceda criança autista:

Alguns autores ressaltam quatro fatores que podem influenciar no atraso na realização do diagnóstico precoce: 1) a variabilidade na expressão dos sintomas do TEA; 2) as limitações da própria avaliação de pré-escolares, uma vez que essa população demanda instrumentos específicos e sensíveis aos comportamentos sociais mais sutise próprios dessa faixa etária; 3) a falta de profissionais treinados/habilitados para reconhecer as manifestações precoces do transtorno; e 4) a escassez de serviços especializados (p. 26).

Com base na pesquisa de Mota¹⁰, fica evidente que há um amplo respaldo de evidências empíricas para a eficácia da intervenção precoce em crianças com autismo, contudo, como apresentado na pesquisa de Malheiros⁹, alguns fatores implicam nessa intervenção precoce. Essas evidências indicam melhorias significativas no desenvolvimento de habilidades, modificações positivas no comportamento infantil e a redução do estresse tanto para a criança quanto para a família.

No entanto, destaca-se que, de acordo com Mota¹⁰, a definição da faixa etária específica para a intervenção "precoce" varia, compreendendo desde a primeira infância em termos amplos (até o final da idade pré-escolar - 6 anos) até fases mais iniciais, anteriores aos 4 anos de idade. O estudo em questão incorpora pesquisas que abrangem genericamente a primeira infância envolvendo crianças menores de 60 meses. Independentemente do programa, torna-se cada vez mais relevante para ele alinhar as intervenções com os princípios das práticas baseadas em evidências, integrando a pesquisa mais atualizada com a experiência clínica profissional e os

valores dos pacientes.

Abordagens psicoeducativas, que visam ao desenvolvimento de habilidades por meio de estratégias de ensino, e o apoio comunitário, que envolve a instrumentalização da família e da comunidade na interação com a pessoa com autismo, são reconhecidos como meios valiosos de tratamento. Dessa forma, a busca por intervenções eficazes continua destacando a importância de adaptar às melhores evidências disponíveis e de considerar as necessidades individuais das crianças com TEA em seus contextos específicos¹⁰.

A pesquisa de Fiúsa e Azevedo¹¹ destaca a importância da identificação precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças, recomendando o uso do Questionário Modificado para Triagem do Autismo, conhecido como M-CHAT-R e M-CHAT-R/F, pela Sociedade Brasileira de Pediatria. Este instrumento, baseado em informações dos pais e cuidadores, é aplicado durante consultas clínicas e consiste em vinte perguntas de resposta "sim ou não" e "passa ou falha". Além disso, são mencionados outros instrumentos de triagem, como a ADI-R, ADOS, CARS e GARS, que fortalecem o diagnóstico do TEA por meio de entrevistas e observações semi-estruturadas ou diretas da criança.

Fiúsa e Azevedo¹¹ ressaltam que esses testes não garantem um diagnóstico definitivo, mas identificam possíveis déficits no desenvolvimento, permitindo a intervenção precoce. A conclusão diagnóstica do TEA é considerada crucial para a intervenção na vida da criança, enfatizando que quanto mais cedo o transtorno é identificado, mais impacto positivo terá na qualidade de vida da criança.

2.3 BENEFÍCIOS DO DIAGNÓSTICO PRECOCE

Os benefícios de detectar o autismo mais cedo permitem que a criança com autismo receba ajuda mais rápida, o que faz uma diferença enorme em como ela se desenvolve e se sente. Quando os sinais de problemas no jeito de aprender e se comportar são reconhecidos e o diagnóstico de autismo é confirmado logo, a intervenção precoce entra em cena como a melhor forma de tratar essa condição. Essa intervenção, considerada a melhor opção, se aproveita do fato de que o cérebro, especialmente na infância, tem uma capacidade incrível de se adaptar¹¹.

Isso significa que, ao perceber os desafios no desenvolvimento cerebral mais cedo, há uma chance maior de melhorar a forma como a criança com autismo pensa, se adapta e se comporta. Além disso, essa abordagem inicial ajuda a amenizar os sintomas, trazendo um futuro mais positivo e uma vida melhor para quem enfrenta o autismo. Fiúsa e Azevedo¹¹ afirmam:

Um dos maiores objetivos da intervenção precoce seria o seu aproveitamento em período sensível do desenvolvimento, como o da primeira infância, que se traduz no momento em que o cérebro da criança possui maior neuroplasticidade, ou seja, maior capacidade de alteração em sua função e estrutura, ocasionando a aceleração do desenvolvimento em todos os domínios (p. 2).

O estudo de Steffen¹² destaca a importância do diagnóstico precoce no desenvolvimento das crianças com autismo, destacando a importância de intervenções realizadas antes dos 36 (trinta e seis) meses de vida apresentam resultados mais positivos devido à maior plasticidade cerebral nesse período. Embora não haja uma cura direta para o autismo, as intervenções específicas podem aprimorar habilidades de comunicação, socialização e funções motoras. Assim, o diagnóstico precoce torna-se essencial para garantir prognósticos favoráveis e prognósticos menos favoráveis estão associados a diagnósticos realizados após os três anos de idade.

Steffen¹² ressalta a importância do acompanhamento multidisciplinar por equipes de saúde nas unidades de desenvolvimento, destacando que a detecção precoce está sob responsabilidade dos cuidados primários de saúde. No contexto brasileiro, a maioria dos atendimentos a pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) ocorre no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente nos níveis da Atenção Básica e Especializada. A inclusão tardia da saúde mental infantil e juvenil nas políticas de saúde mental é atribuída a vários fatores, incluindo a diversidade de problemas de saúde mental nesse grupo e a recente sistematização do conhecimento sobre o TEA. Steffen¹² até dizem que:

Existem quatro alvos básicos para qualquer tratamento: “1) estimular o desenvolvimento social e comunicativo; 2) aprimorar o aprendizado e a capacidade de solucionar problemas; 3) diminuir comportamentos que interferem com o aprendizado e com o acesso às oportunidades de experiência do cotidiano; e 4) ajudar as famílias a lidarem com o autismo” (p.48).

Quanto ao tratamento e acompanhamento multiprofissional, Steffen¹² destaca a importância de baseá-los na estimulação do desenvolvimento, na compensação de limitações funcionais e na prevenção de uma maior deterioração. Enfatiza a participação ativa dos pais, já que muitas orientações devem ser implementadas diariamente em casa. A intervenção multidisciplinar, com profissionais como psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, nutricionistas e pedagogos, é considerada essencial para melhorar significativamente a qualidade de vida das crianças com autismo.

Assim, pode-se compreender que a intervenção precoce é apontada como a melhor forma de tratar o autismo, visando melhorar o desenvolvimento cerebral e amenizar os sintomas. A neuroplasticidade do cérebro infantil é destacada como um período sensível para a intervenção, proporcionando uma chance maior de acelerar o desenvolvimento em diversos domínios. Como visto, a importância de intervenções antes dos 36 meses de vida para resultados mais positivos. O diagnóstico precoce é considerado crucial para prognósticos favoráveis, com resultados menos positivos associados a diagnósticos após os três anos de idade.

A importância do acompanhamento multidisciplinar, envolvendo profissionais de saúde como psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, nutricionistas e pedagogos, para melhorar significativamente a qualidade de vida das crianças com autismo.

Além disso, destaca a responsabilidade dos cuidados primários de saúde, especialmente no contexto brasileiro, onde a inclusão tardia da saúde mental infantil nas políticas de saúde é atribuída a diversos fatores, incluindo a recente sistematização do conhecimento sobre o transtorno do espectro autista.

3 MATERIAL E MÉTODOS

Para a elaboração desta revisão de literatura, a metodologia utilizada foi do tipo de pesquisa bibliográfica com uma leitura minuciosa, de alto. Por meio de pesquisas e discussões dos autores, fazendo um levantamento das bibliografias sobre o tema do trabalho, com objetivo específico de responder ao problema da pesquisa. Esse tipo de estudo tem sido visto como um elemento ímpar no campo da saúde, é o processo de busca, análise e descrição de um corpo de conhecimento. Segundo Souza, Silva e Carvalho¹³, é um método de pesquisa que tem como objetivo identificar, analisar e sintetizar os resultados que se obtém.

Foram encontradas para a amostra, pesquisas realizadas nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Acadêmico, com intuito de encontrar estudos relacionados às seguintes descritores em saúde: “Autismo”, “Diagnóstico Precoce”, “Transtorno do Espectro Autista”. Contribuiu para as buscas por matérias nas bases de dados, utilizando o operador booleano “AND”. Dessa forma, feito o entrecruzamento dos descritores em saúde “Autismo”, “Diagnóstico”, “TEA”.

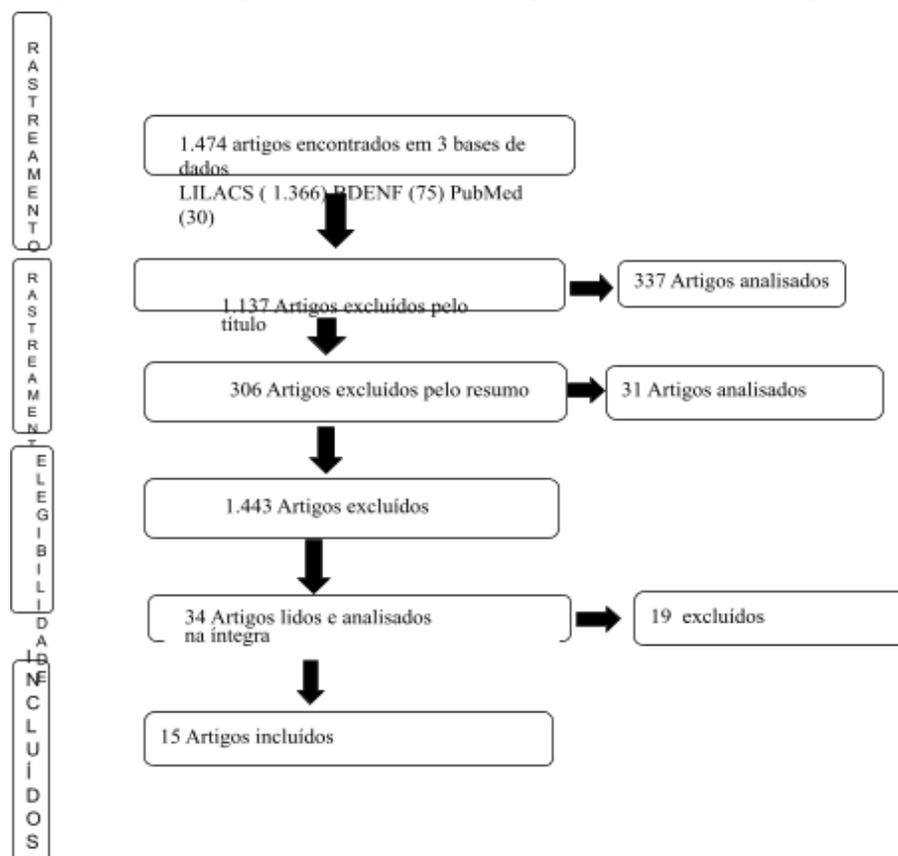
Sendo considerados os critérios de inclusão: os estudos, pesquisas e relatos de casos completos voltado à temática, trabalhos publicados nos últimos dez anos (2014-2024) escritos na língua portuguesa e língua inglesa. Foram descartados os artigos que não se enquadraram em publicações dos últimos dez anos, artigos que o resumo não tem ligação com a temática

principal. Os artigos selecionados foram escolhidos através da leitura do título, análise do resumo, leitura na íntegra, após essas etapas esses artigos seguiram os padrões de inclusão que permaneceram fixados.

Para a análise dos dados, foi aplicado um processo metódico e estruturado, começando pela organização dos dados de acordo com as categorias e temas identificados na revisão bibliográfica. Em seguida, os dados foram codificados para atribuir categorias e rótulos que representam os diferentes conceitos emergentes, facilitando uma análise comparativa. Aplicadas técnicas de análise qualitativa para identificar padrões, tendências e relações entre as variáveis, destacando as principais conclusões e insights obtidos.

Os dados qualitativos foram analisados através do método de análise de conteúdo de Bardin, que são definidos como o conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/ recepção destas mensagens.

Figura 1: Fluxograma da Busca de artigos e critérios de seleção



Fonte: Autoria própria (2024)

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Houve o interesse em investigar a existência de pesquisas nessa área, utilizando descritores "Autismo diagnóstico", "Autismo precoce" e "TEA diagnóstico" nas bases de dados LILACS, BDENF e PubMed. Na LILACS, dos 1.366 trabalhos iniciais, 1.064 foram excluídos com base no título e 243 após a leitura dos resumos, restando 10 trabalhos para análise final. Na BDENF, dos 75 trabalhos encontrados, 47 foram excluídos pelo título e 61 após a leitura dos resumos, resultando em 5 estudos selecionados. Na PubMed, dos 30 trabalhos, 26 foram excluídos pelo título e 2 após a leitura dos resumos, culminando em 2 estudos finais. Esses resultados destacam a variação na quantidade e qualidade das pesquisas disponíveis sobre o diagnóstico precoce de TEA.

Pode-se compreender, portanto, que o número de estudos relevantes sobre o impacto do diagnóstico precoce do TEA varia significativamente entre as bases de dados consultadas.

As bases de dados LILACS e BDENF apresentaram uma maior quantidade de estudos inicialmente encontrados, mas após a aplicação dos critérios de exclusão e análise aprofundada, o número de estudos adequados foi reduzido. Em contraste, a base de dados PubMed revelou um número menor de estudos iniciais, mas com uma taxa de retenção mais alta após a análise detalhada.

Esses resultados indicam que, apesar da quantidade relativamente pequena de estudos considerados adequados, há evidências que sugerem benefícios associados ao diagnóstico precoce do TEA. A continuidade da pesquisa nessa área é essencial para aprofundar a compreensão dos impactos a longo prazo e para aprimorar as práticas e políticas relacionadas ao diagnóstico e intervenção precoce. Os resultados dessas pesquisas nas bases de dados serão apresentados no quadro abaixo.

Quadro 1: Principais elementos extraídos dos artigos selecionados.

REFERÊNCIA	TÍTULO DO ARTIGO	OBJETIVO	RESULTADOS
FERREIRA et al. (2024), PINTO et al. (2014 e 2016) e JENDREIECK. (2014)	Autismo: Aspectos genéticos e biológicos/ Autismo.	Dificuldades encontradas pelos profissionais da saúde ao realizar diagnóstico precoce de autismo.	Resultados: permitiram compreender que muitas das dificuldades apontadas podem ser enfrentadas por esses profissionais por meio de estudos aprofundados e atualização constante, práticas que possibilitem conhecer melhor o paciente e sua família, além de práticas interdisciplinares.
RUSSO et al. (2023) e FREIRE et al. (2022)	Fatores associados ao atraso no diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista	Refletir sobre os determinantes do diagnóstico tardio do TEA para propor possíveis soluções para este problema. Desenvolvimento Com base em três vinhetas clínicas de pacientes que receberam o diagnóstico em nosso serviço, após os 6 anos de idade, propomos identificar e analisar esses fatores (motivos sociodemográficos, problemas organizacionais, na etapa de avaliação diagnóstica, quanto ao gênero, cuidadores/familiar e se características clínicas) que	Tentativas de diagnóstico oportuno melhorar a trajetória, reduzir o impacto funcional e reduzir os efeitos das condições médicas associadas. O diagnóstico considerado TEA tardio aquil realizado após 6 anos de idade, coincidindo com o fim da escolaridade inicial. Embora esta idade possa ser arbitrária, o que é pesquisa generalização daqueles casos em que provavelmente houve várias oportunidades perdidas de diagnóstico.

		determinam atraso diagnóstico.	
FERNANDES et al., HOMEERCHR et al (2020) e JUNIOR et al (2000)	Autismo: impacto do diagnóstico nos pais	É analisar a evolução do diagnóstico do autismo no século XXI, a partir dos domínios e subdomínios em que se baseiam as categorizações nosológicas	Constatou-se que os sinais mais observados correspondem à área de linguagem e do comportamento. Na época da observação, as mães não relacionaram as alterações identificadas com a possibilidade de um diagnóstico de autismo. Elas também, inicialmente, não foram alertadas por profissionais da saúde em relação aos indicadores já apresentados pelos bebês, e, conseqüentemente a maioria das participantes recebeu diagnóstico após os 36 meses da criança.
RUSSO et al. (2023) e HOFTZMANN et al. (2019)	Identificação precoce do Autismo	Conhecer a experiência dos Familiares no convívio de crianças com TEA	A partir da análise dos dados surgiram três categorias: a descoberta do autismo', 'experiências dos familiares após o diagnóstico de autismo' e 'atendimento em saúde da criança com autismo'

<p>JUNIOR (2021) e PINTO et al. (2016)</p>	<p>Relações de cuidado junto a pessoas com Transtorno do Espectro Autista</p>	<p>Conhecer como os pais reagem ao diagnóstico de autismo em seu filho e ao modo em como esse foi revelado, bem como a forma que o pesquisador percebeu essa comunicação.</p>	<p>O diagnóstico correto desses transtornos pode ser desafiador devido à comorbidades bem como à variedade de manifestações dos transtornos disruptivos. Além disso, maioria dos estudos destacam os prejuízos na área da comunicação, o comprometimento na área social e os graus de severidade, como sendo características semelhantes entre os dois transtornos, podendo serem possíveis fatores que podem dificultar diagnósticos do Transtorno do Espectro Autista e Transtorno Desafiante de Oposição de maneira diferencial ou concomitante.</p>
<p>BARRIONUEV et al. 2002</p>	<p>Diagnóstico clínico do autismo</p>	<p>Os transtornos do espectro autista formam uma coleção de sintomas devido à disfunção do sistema nervoso central com grandes variações no grau de gravidade</p>	<p>A unidade principal de Análise identificada e as respectivas categorias foram o impacto da revelação do diagnóstico de autismo à família; características da revelação do diagnósticos, o local, o profissional e a família; mudanças nas relações familiares e a sobrecarga da mãe no cuidado ao filho autista.</p>

FREITAS et al. 2021	Diagnóstico do autismo em menina	É explicar aspectos éticos envolvidos nas relações de cuidados com pessoas diagnosticadas com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), focalizando a interdependência pessoa-cultura	Compreender a evolução dos critérios diagnósticos tende a promover o desenvolvimento da clínica, potencializando a antecipação do diagnóstico e as intervenções necessárias para um melhor prognóstico.
SILVA et al. (2024)	Transtorno do espectro do autismo e aleitamento materno	Avaliar a associação entre aleitamento materno e Transtorno do Espectro Autismo em crianças e adolescentes.	O TEA foi associado à ausência de aleitamento materno nos três modelos ajustados mais de 75% das crianças autistas têm retardo mental, e essa proporção é maior em casos graves, especialmente quando têm déficit de atenção e hiperatividade.
ARBEARAS et al. 2019	Autismo Maternal	Os avanços na genética molecular, bem como nos estudos epidemiológicos de grandes cortes, permitiram identificar entidades médicas específicas, bem como genes e fatores ambientais parcial ou totalmente ligados à sua patogênese	Neste trabalho analisamos as características clínicas das perturbações do espectro do autismo, as entidades médicas específicas que estão fortemente relacionadas com elas, bem como os genes reconhecidos, possíveis fatores ambientais e resultados epidemiológicos que permitem um aconselhamento familiar adequado.

Fonte: A autoria própria (2024).

4.1 OS DESAFIOS DO DIAGNÓSTICO DO TEA NA CONTEMPORANEIDADE

Atualmente, a detecção precoce de transtornos no desenvolvimento infantil tem se tornado um tema recorrente nas discussões sobre saúde e educação. Cada vez mais, estudos demonstram que o diagnóstico precoce pode ser um fator determinante para o desenvolvimento das crianças, mas também apresenta desafios, principalmente no caso do Transtorno do Espectro Autista (TEA). É importante compreender que a evolução de cada criança ocorre de forma única, com ritmos distintos, o que implica na dificuldade de estabelecer padrões universais para o desenvolvimento. Muitos especialistas apontam que, embora o diagnóstico precoce seja essencial, a antecipação de um laudo pode, em alguns casos, interferir no processo natural de crescimento e aprendizagem da criança, considerando que ela ainda está em fase de construção e descobrindo novas habilidades.

Pesquisas de Ferreira et al.¹⁴ e Jendrieck¹⁵ ilustram as dificuldades que os profissionais enfrentam ao tentar diagnosticar o TEA de maneira precoce, uma vez que seus sintomas podem ser confundidos com os de outros transtornos do desenvolvimento. Essa sobreposição de sinais pode gerar diagnósticos errôneos, que não são eficazes no auxílio ao desenvolvimento da criança. Além disso, Pinto et al.¹⁶ revela que, após o diagnóstico, as reações das famílias podem ser muito diversas. Algumas recebem o laudo com um certo alívio, enquanto outras enfrentam dificuldades e até frustrações, especialmente quando buscam um diagnóstico precoce, sem esperar o natural processo de desenvolvimento da criança. Em alguns casos, a busca por um diagnóstico antecipado se dá também por interesses sociais e benefícios, o que levanta questões éticas em torno do processo.

De acordo com Freire¹⁷ e Russo¹⁸, o diagnóstico precoce é de algum modo relevante, especialmente nos primeiros anos de vida. Quando realizado tardiamente, após os seis anos, as crianças frequentemente enfrentam sérias dificuldades sociocomunicativas, o que impacta diretamente sua integração social e educacional. Portanto, a introdução precoce de estímulos desde os primeiros meses de vida pode fazer toda a diferença no desenvolvimento da criança, favorecendo uma reação positiva e proporcionando um diagnóstico mais assertivo e eficaz, caso necessário. A observação atenta dos primeiros sinais de desenvolvimento é fundamental para uma abordagem mais eficaz, como sugerem Fernandes et al.¹⁹ e Homeerchr²⁰.

É válido ressaltar também que o diagnóstico precoce, portanto, deve ser apoiado por uma vigilância atenta ao comportamento e ao desenvolvimento da criança, principalmente no

que se refere à linguagem e à socialização. Contudo, é comum que a falta de conhecimento das famílias e a escassez de apoio por parte dos profissionais de saúde atrasem o diagnóstico, impactando negativamente o desenvolvimento da criança. A ausência de um acompanhamento adequado nos primeiros anos pode prejudicar a plasticidade cerebral, uma vez que o cérebro infantil é muito mais moldável nesta fase, como afirmam Fernandes et al.¹⁹ e Homecher et al.²⁰. O que os estudos sugerem é que a intervenção precoce pode impedir o agravamento das dificuldades, proporcionando melhores resultados para a criança e a família. Diversos estudos, como os de Russo et al.¹⁸, Ferreira et al.¹⁴, Fernandes et al.¹⁹ e Homeerche et al.²⁰, abordam a complexidade do diagnóstico precoce no contexto do TEA.

Essas pesquisas refletem uma quantidade significativa de investigações que indicam que, apesar da importância do diagnóstico precoce, ele envolve uma série de desafios, como a identificação dos primeiros sinais e a necessidade de profissionais capacitados. A literatura sobre o tema reforça que a educação e o acompanhamento precoce são fundamentais para garantir o melhor desenvolvimento possível para crianças diagnosticadas com TEA.

O diagnóstico precoce, como afirmam Russo et al.¹⁸ e Hoftzmann et al.²¹, não se limita ao ato de identificar o transtorno, mas está diretamente relacionado a intervenções que podem beneficiar a criança em várias áreas, como cognição, socialização e regulação comportamental. Intervenções realizadas nas primeiras fases da vida da criança tendem a ser mais eficazes e produzem ganhos substanciais, promovendo o desenvolvimento de habilidades essenciais para a integração social e escolar. A identificação precoce, portanto, torna-se um ponto relevante que pode impactar toda a trajetória de vida da criança, desde a infância até a idade adulta. Apesar das evidências sobre os benefícios do diagnóstico precoce, muitos casos de TEA continuam sendo identificados tardiamente, comprometendo a eficácia das intervenções²¹.

De acordo com Homecher et al.²⁰ e Fernandes et al.¹⁹, as famílias frequentemente observam os primeiros sinais, como dificuldades de comunicação e interação social, mas são impedidas de buscar ajuda devido a barreiras como o desconhecimento, a falta de profissionais capacitados ou os preconceitos sociais. Essa demora no diagnóstico impede que a criança receba o suporte adequado no momento em que sua plasticidade cerebral é mais vantajosa, retardando o desenvolvimento e aumentando as dificuldades ao longo do tempo.

Freire et al.¹⁷ e Jendreieck¹⁵ indicam que o diagnóstico precoce também facilita o acesso a terapias especializadas, essenciais para o desenvolvimento cognitivo e a adaptação escolar da criança. As crianças diagnosticadas precocemente tendem a apresentar maior progresso em habilidades como linguagem e resolução de problemas. Isso é fundamental para garantir que essas crianças consigam participar do currículo escolar, embora de forma gradual, promovendo

a inclusão e evitando a necessidade de adaptações significativas nas abordagens pedagógicas.

Além dos ganhos cognitivos, o diagnóstico precoce tem implicações diretas no desenvolvimento socioemocional da criança. Pinto et al.²² e Junior²³ enfatizam que as crianças diagnosticadas e tratadas logo no início da vida têm uma melhor compreensão das dinâmicas sociais e desenvolvem a capacidade de formar vínculos emocionais de maneira mais eficaz. Para crianças com TEA, as habilidades sociais são frequentemente mais difíceis de adquirir, e, sem intervenção precoce, essas dificuldades podem levar ao isolamento social e ao comprometimento da qualidade de vida da criança.

Junior²³ e Hoftzmann et al.²¹ destacam ainda que a falta de diagnóstico e intervenção precoce pode resultar no agravamento de comportamentos desafiadores, como agressividade e dificuldades na regulação emocional. Essas questões não apenas afetam a qualidade de vida da criança, mas também impõem grandes desafios para as famílias e educadores. O tratamento precoce, que envolve terapia comportamental, tem sido fundamental para reduzir esses comportamentos e melhorar o controle emocional da criança, promovendo uma maior estabilidade emocional²³.

A questão de gênero também deve ser considerada no diagnóstico do TEA. Freire et al.¹⁷ e Russo et al.¹⁸ apontam que meninas com TEA frequentemente apresentam sinais mais sutis, como habilidades sociais compensatórias, o que pode levar a diagnósticos mais tardios ou até a diagnósticos equivocados. Esse aspecto gera um impacto negativo, já que muitas meninas não recebem as intervenções necessárias a tempo, o que resulta em barreiras adicionais para o seu desenvolvimento. A sub-representação feminina nas pesquisas sobre TEA contribui para essa lacuna, dificultando a criação de estratégias diagnósticas mais precisas e inclusivas.

A relação entre o diagnóstico precoce e o bem-estar geral da criança também foi explorada por Silva et al.²⁴, que ressaltam a importância de fatores como o aleitamento materno para o desenvolvimento saudável. No entanto, sem um diagnóstico claro e eficaz, o acesso a intervenções preventivas e corretivas torna-se prejudicado. A escassez de profissionais capacitados em TEA, especialmente em regiões menos favorecidas, continua sendo um desafio que precisa ser enfrentado para garantir que todas as crianças tenham acesso a um diagnóstico e a intervenções adequadas²².

Por fim, o impacto do diagnóstico precoce vai além da criança, afetando também a dinâmica familiar. Segundo Barrionuevo et al.²⁵, Fernandes et al.¹⁹ e Ferreira et al.¹⁴, famílias que recebem um diagnóstico claro e têm acesso a apoio emocional e informações pertinentes apresentam uma redução significativa no estresse, criando um ambiente mais favorável para o desenvolvimento da criança. Sem esse diagnóstico, as famílias ficam sobrecarregadas pela

incerteza, o que pode gerar conflitos e prejudicar a qualidade de vida de todos os envolvidos. Junior²³ e Jendriec¹⁵ afirmam que o diagnóstico precoce também facilita a elaboração de intervenções personalizadas, que consideram as particularidades de cada criança. A terapia multidisciplinar, envolvendo psicólogos, terapeutas ocupacionais e educadores especializados, é mais eficaz quando iniciada de forma precoce. Isso permite uma abordagem integral, que trata tanto os aspectos comportamentais quanto as habilidades funcionais da criança, promovendo um desenvolvimento equilibrado e mais saudável.

Finalmente, Ferreira et al.¹⁴ e Pinto et al.²² concluem que o diagnóstico precoce precisa ser apoiado por políticas públicas sólidas, que integrem saúde, educação e assistência social. Apenas com um sistema intersetorial eficaz será possível garantir que os benefícios do diagnóstico precoce se concretizem, garantindo acesso universal e equitativo a serviços especializados. A criação de campanhas de conscientização, a formação de profissionais e a ampliação do acesso a serviços especializados são medidas fundamentais para superar as barreiras que ainda limitam a eficácia das intervenções para crianças com TEA.

5 CONCLUSÃO

Este estudo investigou os impactos do diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) no desenvolvimento infantil, destacando tanto os benefícios quanto os desafios envolvidos. O diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresenta tanto vantagens quanto desafios. Entre os benefícios, destaca-se a possibilidade de intervenção antecipada, o que pode melhorar consideravelmente as habilidades sociais, de comunicação e comportamentais das crianças autistas. As intervenções personalizadas, ajustadas às necessidades específicas de cada criança, são fundamentais para promover um desenvolvimento mais adequado e uma melhor qualidade de vida. Por outro lado, o diagnóstico precoce pode também trazer consigo desvantagens, como a estigmatização precoce e o estresse emocional para os pais. Além disso, há o risco de diagnósticos incorretos, que podem levar a intervenções inadequadas. A disparidade de diagnósticos entre os sexos, com subdiagnóstico em meninas devido à camuflagem social, é um aspecto que demanda atenção e estratégias de diagnóstico mais sensíveis e inclusivas.

A experiência prática durante o estágio em uma escola municipal revelou a importância e os desafios do diagnóstico precoce do TEA. Observou-se que muitas famílias relutam em aceitar o diagnóstico, enquanto outras buscam o diagnóstico de autismo para acessar benefícios legais, como o Benefício de Prestação Continuada (BPC). Essas situações destacam a

necessidade de maior conscientização e apoio às famílias, bem como a importância de diagnósticos precisos e intervenções adequadas.

As políticas públicas no Brasil, especialmente a inclusão do tratamento do TEA na Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, representam um avanço significativo na busca por maior inclusão e cuidados para as pessoas autistas. Essas políticas visam garantir que o diagnóstico e os tratamentos sejam disponibilizados o mais precocemente possível, promovendo a igualdade de oportunidades e melhorando a qualidade de vida das crianças autistas e suas famílias.

Portanto, é essencial continuar a investir em pesquisas e capacitação de profissionais para garantir diagnósticos precisos e intervenções eficazes. A colaboração entre famílias, profissionais de saúde, educadores e formuladores de políticas públicas é importante para construir uma sociedade mais inclusiva e acolhedora para todas as crianças, independentemente de suas condições. Espera-se que este estudo contribua para um entendimento mais profundo dos impactos do diagnóstico precoce do TEA e promova práticas mais eficazes de diagnóstico, tratamento e suporte para indivíduos com autismo e suas famílias.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. **Lei nº 12.764**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: 15 de abril de 2024.
2. Mota ACW. **Mediação**: um programa de intervenção psicológica precoce no desenvolvimento de crianças com transtorno do espectro autista. Tese (Doutorado) apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/234610>. Acesso em: 15 de abril de 2024.
3. Jesus HV. A importância do ensino religioso na rede de apoio familiar em crianças com Transtorno de Espectro Autista (TEA). **Último Andar**. 2023;26(42). Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/373734601_importancia_do_ensino_religioso_na_rede_de_apoio_familiar_em_crianças_com_Transtorno_de_Espectro_Autista_TEA. Acesso em: 17 de abril de 2024.
4. Rissato H. É mais difícil diagnosticar autismo em meninas? **Genial Care**. 2024. Disponível em: <https://genialcare.com.br/blog/autismo-em-meninas>. Acesso em: 02 de abril de 2024.
5. Brasil. Pela primeira vez, Ministério da Saúde inclui tratamento do Transtorno do Espectro Autista na Política Nacional da Pessoa com Deficiência. **Publicado no Portal do Ministério da Saúde em 21 de setembro de 2023**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/setembro/pela-primeira-vez-ministeri>. Acesso em: 02 de abril de 2024.

6. Boas MMBV, Pinho AM. Autismo: Compreender para Incluir. **Rev Ibero-Americana Humanidades Cienc Educ**. 2024;10(1):1190–200. doi: 10.51891/rease.v10i1.13015. Acesso em: 12 de setembro de 2024.
7. Reis ST, Lenza N. A Importância de Um Diagnóstico Precoce Do Autismo Para Um Tratamento Mais Eficaz: Uma Revisão Da Literatura. **Revista Atenas Higeia**. 2020;2(1). Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/60660>. Acesso em: 01 de abril de 2024.
8. Visani P, Rabello S. Considerações sobre o diagnóstico precoce na clínica do autismo e das psicoses infantis. *Rev. latinoam. psicopatol. fundam.* 15 (2) • Jun 2012. <https://doi.org/10.1590/S1415-47142012000200006>. Acesso em: 01 de abril de 2024.
9. Malheiros GC, Pereira MLCP, Mastur MC, Mansur MFC, Nunes LROP. Benefícios da intervenção precoce na criança Autista. **Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos**. 2017;12(1):36-44. Disponível em: <https://revista.fmc.br/ojs/index.php/RCFMC/article/view/121>. Acesso em: 12 de setembro de 2024.
10. Mota ACW. Programas de Intervenções Comportamentais E de Desenvolvimento Intensivas Precoces Para Crianças Com TEA. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/1984686x41167>. Acesso em: 23 de abril de 2024.
11. Fiusa HDSA, Azevedo CT. Transtorno do Espectro Autista: benefícios da intervenção precoce para o desenvolvimento cognitivo e adaptativo da criança. **Revista Eletrônica Acervo Médico**. 2023;23(5):e13078. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/13078>. Acesso em: 01 de abril de 2024.
12. Steffen BIF, Paula IIF, Martins VMF, Lopes ML. Diagnóstico precoce de autismo: uma revisão literária. **Revista saúde multidisciplinar**. 2019;2. Disponível em: <http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/91>. Acesso em: 05 de abril de 2024.
13. Souza MT, Silva MD de, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**. 2010;8:102-106. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 de abril de 2024.
14. Ferreira MMM, França AP de. O autismo e as dificuldades no processo de aprendizagem escolar. **Revista de Psicologia**, v. 11 n. 38, 2017. Disponível em <https://doi.org/10.14295/online.v11i38.916>. Acesso em: 10 de Abril de 2024.
15. Jendrieck, C de O. Dificuldades Encontradas pelos Profissionais da Saúde ao Realizar Diagnóstico Precoce de Autismo. *Psicologia Argumento*, 32(77), 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.7213/psicol.argum.32.077.AO09>. Acesso em 10 de Abril de 2024.
16. Pinto FCS, Vieira MA, Araújo EFS, et al. Perfil de personalidade no transtorno do espectro do autismo usando o Inventário Multifásico de Personalidade de Minnesota:

Experiência dos familiares no convívio de crianças com transtorno do espectro autista (TEA). **Rev Gaúcha Enferm.** 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/Qp39NxcyXWj6N6DfdWWDDrR/>. Acesso em: 01 de abril de 2024.

17. Freire TS, Souza FA, Oliveira L, et al. Diagnóstico do autismo em meninas: revisão sistemática. **Rev Psicol Saúde.** 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pssaud/a/4LnxrH5wz5b9Xgrss5bfwq/>. Acesso em 01 de abril de 2024.

18. Russo F. Manual sobre o transtorno autista. **NeuroConecta.** Disponível em: <https://neuroconecta.com.br/wp-content/uploads/2022/07/ebook-manual-sobre-o-autismo.pdf>. Acesso em 20 de Maio de 2024.

19. Fernandes FDM, Amato CAH, Molini-Avejonas DR, et al. Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. **Psicol USP.** 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/4W4CXjDCTH7G7nGXVPk7ShK/?format=pdf>. Acesso em: 01 de abril de 2024.

20. Homeerchr BM, Peres LS, Arruda LF dos S, Shema LN. Observação Materna: Primeiros Sinais do Transtorno do Espectro Autista Maternal. **Estudos e Pesquisas em Psicologia** 2020, Vol. 02. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v20n2/v20n2a09.pdf>. Acesso em: 20 de Maio de 2024.

21. Hoftzmann R et al. Autista Maternal [Internet]. **Rev Neurol.** 2019 . Disponível em: <https://www.neurologia.com.br>. Acesso em 30 de Setembro de 2024.

22. Pinto RNM et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Rev Gaúcha Enferm.** 2016 set;37(3):e61572. doi: <http://dx.doi.org/10.159>. Acesso em 30 de Setembro de 2024

23. Junior FP. **Revista Autismo.** Ano VII, nº 16, Mar/Abr/Mai de 2022. Disponível em <https://www.canalautismo.com.br/revista/revista-autismo-edicao-no-16-pdf-mar-abr-mai-2022/>. Acesso em 30 de Setembro de 2024.

24. Barrionuevo G, Fortuny JR, Palau F, et al. Diagnóstico clínico do autismo. **Rev Neurol.** 2002. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-124477944>. Acesso em: [data não especificada].