



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO**  
**BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

**ANA CLARA GUEDES VALENTIM**

**O DIAGNÓSTICO PRECOCE EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO  
ESPECTRO AUTISTA**

ICÓ – CE

2023

ANA CLARA GUEDES VALENTIM

**O DIAGNÓSTICO PRECOCE EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO  
ESPECTRO AUTISTA**

Artigo científico submetido à disciplina de TCC II, do Curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Vale do Salgado, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Esp. Sandra Mary Duarte

ANA CLARA GUEDES VALENTIM

**O DIAGNÓSTICO PRECOCE EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO  
ESPECTRO AUTISTA**

Artigo científico aprovado em 06/12/2023, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário Vale do Salgado – UniVS.

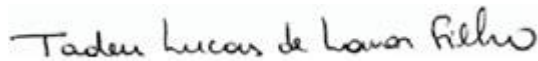
BANCA EXAMINADORA:



---

**Prof<sup>ª</sup>. Esp. Sandra Mary Duarte**

*Orientadora*



---

**Prof. Dr. Tadeu Lucas de Lavor Filho**

*Avaliador*



---

**Prof<sup>ª</sup>. Dra. Maria Eniana Araújo Gomes Pacheco**

*Avaliadora*

ICÓ – CE

2023

## O DIAGNÓSTICO PRECOCE EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Ana Clara Guedes Valentim<sup>1</sup>

### RESUMO

Entende-se que a etiologia do Transtorno do Espectro Autista (TEA) provém de origens multifatoriais, contendo modificações neurobiológicas, genéticas e ambientais e alguns estudos mostram que seu diagnóstico apresenta predominância no sexo masculino. O TEA se manifesta antes dos 36 meses de idade e dados empíricos trazem que a grande parte das crianças apresentam dificuldades no desenvolvimento entre 12 e 24 meses. Além disso, pode ser definido como um transtorno do neurodesenvolvimento que prejudica a comunicação (verbal e não verbal), interação social e acompanha comportamentos, interesses e/ou atividades restritas, repetitivas e estereotipadas. O objetivo da presente pesquisa foi compreender as necessidades do diagnóstico precoce em crianças com TEA e para isso foi realizada uma pesquisa exploratória de artigos publicados nos últimos 5 anos, disponíveis nas plataformas BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), PePsic e Scielo (Scientific Electronic Library), onde quinze artigos preencheram os critérios de inclusão estabelecidos. No material analisado foi observado um número considerável de estudos que abordam o Transtorno do Espectro autista. Outro aspecto importante é a diversidade de artigos relacionados as profissões que são importantes no processo diagnóstico e suas funções. O atraso na detecção dos sintomas, no diagnóstico e na iniciação do tratamento, limita as chances de proporcionar melhora ao paciente, tendo em vista que utilizando os métodos de uma intervenção específica para cada pessoa, aumenta as chances de uma melhora significativa na vida do sujeito. A leitura realizada evidencia que o diagnóstico seguido de intervenção pode ter impactos positivos na melhoria das habilidades sociais, comunicativas e sociais.

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista (TEA), Diagnóstico Precoce, Equipe Multiprofissional.

### ABSTRACT

It is understood that the etiology of Autism Spectrum Disorder (ASD) comes from multifactorial origins, containing neurobiological, genetic and environmental modifications and some studies show that its diagnosis is predominantly male. ASD manifests itself before 36 months of age and empirical data shows that the majority of children present developmental difficulties between 12 and 24 months. Furthermore, it can be defined as a neurodevelopmental disorder that impairs communication (verbal and non-verbal), social interaction and accompanies restricted, repetitive and stereotyped behaviors, interests and/or activities. The objective of this research was to understand the needs of early diagnosis in children with ASD. To this end, an exploratory study was carried out on articles published in the last 5 years available on the VHL (Virtual Health Library), PePsic and Scielo (Scientific Electronic Library) platforms, where eight articles met the established inclusion criteria. The reading carried out showed that early diagnosis and interventions can have significant impacts on improving the subject's social, communicative and behavioral skills.

**Keywords:** Autism Spectrum Disorder (ASD), Early Diagnosis, Multidisciplinary Team.

## 1 INTRODUÇÃO

Considerando o elevado número de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) que vem sendo observado nos últimos anos e a dificuldade de um diagnóstico, faz-se necessário a realização de discussões acerca dessa problemática e os efeitos que essa dificuldade pode gerar na qualidade de vida das crianças e em seu desenvolvimento.

Entende-se que a etiologia do TEA provém de origens multifatoriais, contendo modificações neurobiológicas, genéticas e ambientais e alguns estudos mostram que seu diagnóstico apresenta predominância no sexo masculino. Atualmente, a prevalência de crianças diagnosticadas é de uma para cada sessenta e oito crianças (Almeida; Neves, 2020). Observa-se que o TEA se manifesta antes dos 36 meses de idade e dados empíricos trazem que a grande parte das crianças apresentam dificuldades no desenvolvimento entre 12 e 24 meses. Além disso, notam-se desvios qualitativos no desenvolvimento antes mesmo de 12 meses (Zanon; Backes; Bosa, 2014).

Conforme o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mental (DSM-V), o TEA pode ser definido como um transtorno do neurodesenvolvimento que prejudica a comunicação (verbal e não verbal), interação social e acompanha comportamentos, interesses e/ou atividades restritas, repetitivas e estereotipados (APA, 2014). Existem diversas consequências quando se tem uma avaliação tardia do espectro autista, um de seus prejuízos estão ligados diretamente ao comportamento. Quando uma criança é diagnosticada tardiamente eleva a impossibilidade de relacionar-se com outras pessoas, tendo ainda mais dificuldades em sua vida social (Pessim; Fonseca, 2019).

Para Estanislau, Rodrigues (2019), um dos aspectos importantes que pode favorecer o diagnóstico está ligado com a agressividade, podendo ocasionar transtornos no âmbito escolar e familiar. O autismo não é um quadro equilibrado, certas manifestações se modificam, outras podem se atenuar e vir a desaparecer e outras poderão surgir de acordo com o desenvolvimento do indivíduo.

Nesse sentido, realizar corretamente o diagnóstico é algo bem complexo, tendo em vista que o transtorno não apresenta um sinal físico e nem é feito algum tipo de exame laboratorial ou de imagem. Desse modo, é necessário analisar o comportamento para a precisão e velocidade do diagnóstico (Da Silva; Gomes, 2023).

É imprescindível a realização de avaliações de especialistas habilitados e com a utilização de testes que se tornam tão importante nesse processo. De acordo com Silva e Gomes (2023), sabe-se que não existe um tratamento que cura o autismo, entretanto existem técnicas comportamentais e educacionais que geram boas evoluções quando iniciadas precocemente. O

estudo científico sobre o autismo no âmbito da psicologia tem se direcionado, sobretudo, para a identificação do autismo e para as diferentes maneiras de intervenção, priorizando muitas vezes uma única percepção de aspectos isolados do autismo, deixando de lado sua complexidade (Guedes; Tada, 2015).

Tendo em vista as limitações de pesquisas encontradas em relação ao espectro autista, é importante não somente estudos que foquem na sintomatologia, mas também estudos que, considerando as dificuldades e as potencialidades de crianças com TEA, promovam propostas que possibilitem, antes de tudo, uma verdadeira inclusão social, e assim uma maior qualidade de vida para elas (Guedes; Tada, 2015).

Trabalhando há quase dois anos como acompanhante terapêutica, convivi de perto com as dificuldades de uma criança autista quando se trata da sua interação social, sua dificuldade de fala (não verbal) e profissionais que estejam dispostos a enfrentar questões de comportamentos agressivos e/ou estereotipados, além da incompreensão da sociedade a respeito dessa temática.

Foi a partir desse contato direto com o TEA que o percurso de pesquisadora acerca do autismo manifestou-se, ampliando estudos e conhecimentos através de livros e artigos, com o propósito de compreender melhor o assunto, surgindo o interesse de um maior entendimento que guiará o presente estudo.

Revela-se uma necessidade de ampliar o entendimento dos possíveis benefícios de um diagnóstico precoce em crianças, como ele se dá e o papel de uma equipe multidisciplinar. Baseando-se nisso, a problemática dessa pesquisa é: Quais são as dificuldades para compreender a realização do diagnóstico precoce em crianças com TEA?

Com isso, a atual pesquisa teve como objetivo compreender as necessidades do diagnóstico precoce em crianças com TEA, além de definir o transtorno a partir dos critérios diagnósticos do DSM-5-TR, apresentar como é realizado o diagnóstico e discutir a importância e benefícios de uma equipe multiprofissional.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA SEGUNDO O DSM-V-TR

O DSM refere-se a um manual publicado pela *American Psychiatric Association* (APA) utilizado por médicos, psicólogos e psiquiatras com o objetivo de diagnosticar os diversos transtornos mentais, tanto para adultos quanto para crianças. A mais recente edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais da Associação Psiquiátrica Americana, O DSM- 5 – TR, substituiu o DSM-4 que vigorava desde 1994, passando por pequena adaptação no ano 2000 (Mercado, 2022).

Segundo Araújo e Neto (2014), é válido ressaltar que o DSM-5 é um instrumento útil para orientar o diagnóstico, mas o processo de avaliação e diagnóstico de transtornos mentais deve ser realizado por profissionais de saúde mental qualificados, como psiquiatras, psicólogos clínicos ou psicoterapeutas. Os mesmos vão levar em consideração a história clínica e outros fatores relevantes para efetuação de um diagnóstico preciso.

De acordo com as patologias presentes nesse manual, são analisadas no formato de espectro, atribuindo diferentes gradações conforme a gravidade dos sintomas. O tempo de sintomatologia, a intensidade e seus impactos na qualidade de vida do sujeito também são considerados no diagnóstico. A partir disso, é importante compreender que o TEA é uma condição que se manifesta por meio de alterações no neurodesenvolvimento do indivíduo, acarretando quadros bem distintos, que possuem em comum um prejuízo na sociabilidade. Também é classificado como uma síndrome neuropsiquiátrica, tendo em vista que é caracterizado por um grupo de sinais clínicos, nem sempre causado por um fator comum. (Estanislau; Bressan, 2014).

Seu conceito possibilita o entendimento de que o autismo é uma condição muito variável de um caso para outro. Assim, sugere que o TEA seja associado a uma linha de dificuldades e competências, abrangendo desde quadros mais graves, com maior dependência de outras pessoas, até quadros mais leves, muitas vezes não identificados ao longo da vida do indivíduo (Estanislau; Bressan, 2014).

As características mais comuns no TEA podem variar de pessoa para pessoa, mas algumas tendências gerais podem ser observadas. É importante lembrar que o TEA é um espectro e as pessoas podem apresentar diferentes combinações de características, as mais comuns são: dificuldades na comunicação social e na interação social, comportamentos

repetitivos e restritos, sensibilidades sensoriais, dificuldades na flexibilidade cognitiva, dificuldades na teoria da mente, hiperfoco e habilidades especiais (Santos; Grillo, 2015).

### **2.1.1 Critérios Diagnósticos**

Os critérios de diagnóstico para o TEA estão estabelecidos no DSM-5-TR. Segundo Onzi e Gomes (2015), o diagnóstico de TEA é fundamentado em critérios específicos relacionados a três áreas principais, bem como os déficits na comunicação e interação social, padrões restritos e repetitivos de interesses, atividades ou comportamento, e sintomas que estejam presentes desde a infância.

De acordo com o DSM-5-TR (2022), a primeira área refere-se a Déficits persistentes na comunicação e interação social, são manifestados por pelo menos dois dos critérios a seguir: Déficits na reciprocidade social e emocional onde o indivíduo apresenta problemas em iniciar ou responder a interações sociais, falta de reciprocidade emocional ou dificuldade em estabelecer e manter relacionamentos.

Os déficits na comunicação não verbal são outro fator importante, a criança demonstra dificuldade nas expressões faciais, gestos e posturas corporais ou outras formas de comunicação não verbal. Por último, apresenta dificuldades em desenvolver, manter e compreender relacionamentos, isso está relacionado à dificuldade em ajustar o comportamento social para se adequar a diferentes contextos sociais, em compartilhar interesses ou emoções com os outros e a falta de iniciativa em buscar a interação social em si (DSM-5-TR, 2022).

Na sequência, vêm os comportamentos restritos e repetitivos, interesses ou atividades que podem ser manifestados através de: Comportamentos motores ou verbais estereotipados ou repetitivos; Insistência na mesmice, apego excessivo a padrões e rotinas ritualísticos de comportamento; e Interesses restritos, fixos e intensos: o indivíduo apresenta interesses incomuns ou excessivamente focados em objetos característicos, tópicos restritos ou partes de objetos (Santos, 2020).

Em síntese, Santos (2020) relata que os sintomas precisam estar presentes desde a infância, mas podem não se manifestar completamente até que as demandas sociais excedam as capacidades limitadas. É relevante que esses sintomas causem prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, ocupacional ou em outras áreas importantes da vida da criança para se obter um diagnóstico.

O diagnóstico do TEA requer uma avaliação abrangente por conta da sua complexidade, variedade de sintomas e características associadas a esses transtornos. É extremamente importante



que ocorra colaboração de diferentes profissionais e a coleta de informações de várias fontes, garantindo um diagnóstico preciso e qualificado.

### **2.1.2 Níveis de gravidade do TEA**

Os níveis de gravidade do TEA foram propostos pela Associação Americana de Psiquiatria (APA) como uma forma de categorizar o impacto dos sintomas do TEA nas habilidades de comunicação, interação social e comportamentos repetitivos/restritos. Esses níveis ajudam a fornecer uma compreensão mais ampla do funcionamento global da pessoa com TEA (Parra; Costa; Rolim, 2021).

De acordo com Parra, Costa e Rolim (2021) existem três níveis de gravidade do TEA. O primeiro nível é denominado de “autismo leve”, e requer pouco suporte, os indivíduos com TEA nesse nível apresentam dificuldades sociais notáveis, incluindo dificuldade em iniciar interações sociais e, às vezes, parecem ter interesse limitado em outros. Também podem apresentar padrões restritos e repetitivos de comportamento que causam interferência perceptível em seu funcionamento diário.

O segundo nível é chamado de “autismo moderado”, nesse nível os indivíduos têm déficits mais graves na comunicação e interação social. Para Ferreira e Oliveira (2016), os indivíduos nesse nível apresentam comportamentos repetitivos/restritos mais acentuados e podem apresentar dificuldades significativas em lidar com mudanças na rotina e/ou com situações sociais. Esses indivíduos requerem suporte substancial para funcionar em várias áreas do seu dia a dia.

Por fim, o terceiro nível é intitulado como “autismo grave”, os indivíduos com TEA nesse nível apresentam déficits graves tanto na comunicabilidade e convivência social. Apresentam dificuldade significativa em iniciar e responder a interações sociais, e seus comportamentos monótonos podem ser excessivamente limitantes. Esses indivíduos têm uma necessidade muito substancial de suporte em todas as áreas do seu funcionamento diário e podem apresentar atrasos significativos no desenvolvimento (Pereira; Riesgo; Wagner, 2008).

De acordo com Pereira, Riesgo e Wagner (2008), é válido mencionar que esses níveis de gravidade são apenas uma forma de classificar o impacto dos sintomas do TEA e não refletem a totalidade da experiência ou das habilidades de uma pessoa. Cada pessoa com TEA é única, e o suporte e o tratamento devem ser adaptados às necessidades individuais, independentemente do nível de gravidade atribuído.

### 2.1.3 Características Diagnósticas

Existem características essenciais no TEA, sendo: prejuízo duradouro na comunicação social recíproca, padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades e dificuldades para interação social. Esses sintomas se fazem presente desde o começo da infância e limitam ou prejudicam as atividades diárias.

O período em que o dano funcional fica explícito irá variar conforme as características do sujeito e seu ambiente. As aparições do transtorno podem variar muito a depender da gravidade da condição do autista, do grau de desenvolvimento e da idade cronológica; por isso o uso do termo espectro.

De acordo com APA (2022) o TEA abrange transtornos anteriormente chamados autismo infantil, autismo infantil precoce, autismo de Kanner, autismo de alto funcionamento, autismo atípico, transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, transtorno desintegrativo da infância e transtorno de Asperger.

Uma característica precoce do TEA é a concentração compartilhada comprometida, manifestando-se por falta do movimento de apontar e partilha de objetos. São capazes de aprender alguns gestos, mas suas habilidades são menores do que o de outros e tendem falhar no uso de gesticulações expressivas na comunicação.

Muitos sujeitos que possuem o transtorno apresentam uma disfunção intelectual e/ou da linguagem, como por exemplo, atraso na fala e compreensão da linguagem. Mesmo aqueles que apresentam inteligência média ou alta manifestam um perfil desproporcional de capacidades. Déficits motores estão constantemente presentes, incluindo marcha atípica, falta de coordenação e outros sinais motores indevidos, como por exemplo, andar na ponta dos pés.

## 2.2 DIAGNÓSTICO PRECOCE DO TEA

O diagnóstico é exclusivamente clínico e se dá a partir dos critérios do DSM-5-TR, escuta dos pais e/ou responsáveis e avaliação do comportamento. Diante disso, torna-se possível nortear intervenções adequadas para o tratamento, a fim de favorecer a redução de agravos e bloqueios sociais, possibilitando uma melhor qualidade de vida da criança e do seu grupo de convivência (Almeida; Neves, 2020).

A intervenção precoce é considerada o melhor procedimento para o TEA, visto que a mesma consegue aproveitar a plasticidade cerebral, já que durante os primeiros anos de vida da criança o cérebro tem maior capacidade de adaptação e mudança. Possui também um impacto

significativo no desenvolvimento, ensina habilidades sociais essenciais, reduz comportamentos problemáticos, fornece apoio à família e tem efeitos a longo prazo. Quanto mais cedo a intervenção é iniciada, maiores são as chances de melhorias significativas nas habilidades e no funcionamento global da criança com TEA (Canut *et al.*, 2014).

O processo diagnóstico não é simples, existem uma diversidade de manifestações dos sintomas e uma variedade de termos relacionados à quando a criança começa a apresentar cada um deles, além do desenvolvimento particular de cada uma delas. Com isso, os profissionais presentes nesse processo do diagnóstico devem ser capacitados, a fim de obter todas as informações necessárias e interpretá-las, objetivando um diagnóstico preciso (Silva; Mulick, 2009)

Define-se como um programa de acompanhamento e estímulo clínico e terapêutico conduzido por uma equipe multiprofissional, com o objetivo de estimular diversas áreas do cérebro, fazendo com o que a criança aproveite o máximo do seu potencial cerebral e dessa forma, reduzindo os efeitos neurológicos e obtendo melhora das capacidades cognitivas e de sociabilidade (Araújo, 2019).

De acordo com a Associação Brasileira de Pediatria (2019) não há cura para o TEA, mas uma Intervenção Precoce pode modificar o prognóstico e reduzir os sintomas. É importante destacar que intervenções e tratamentos adequados podem fazer uma diferença significativa na vida do indivíduo com esse transtorno. A intervenção precoce, terapias comportamentais, educacionais e ocupacionais, bem como o suporte contínuo da família, podem ajudar a maximizar o potencial de uma pessoa com TEA, promovendo habilidades sociais, de comunicação e adaptativas.

Para se obter um diagnóstico precoce, é necessário que os profissionais tenham um grande conhecimento acerca dos critérios clínicos do TEA, tendo em vista que são específicos a diferentes idades e níveis de desenvolvimento cognitivo e comportamental. A partir disso, amplia-se as possibilidades de um tratamento eficaz quando iniciado antes dos três anos, fase em que a criança ainda possui capacidade de adaptação para adquirir uma boa relação consigo e com os outros (Santos *et al.*, 2015).

O diagnóstico precoce do TEA pode fornecer uma melhor orientação e apoio aos pais e familiares. Isso ajuda a aumentar a compreensão do Transtorno do Espectro Autista, permite que eles se conectem com grupos de apoio e recebam informações sobre estratégias de manejo e recursos disponíveis. O diagnóstico precoce também pode ajudar a reduzir sentimento de culpa, confusão e isolamento frequentemente associados ao diagnóstico tardio (Visani; Rabello, 2012).

Visani e Rabello (2012) apresentam que outro benefício do diagnóstico precoce é acerca do planejamento educacional e adaptações, o mesmo permite que os profissionais de ensino desenvolvam planos de educação individualizados e façam adaptações apropriadas para atender às necessidades específicas da criança com TEA. Isso inclui a provisão de suporte adicional em sala de aula, estratégias de ensino diferenciadas e o acesso a terapias e serviços especializados.

Um diagnóstico precoce pode reduzir significativamente o estresse familiar, permite que as famílias tenham um entendimento mais claro das necessidades de seu filho e possam começar a implementar estratégias de manejo e suporte mais eficazes. Isso pode ajudar a reduzir o estresse e promover um ambiente mais positivo e saudável para o desenvolvimento da criança com TEA (Steffen *et al.*, 2019).

Por fim, um diagnóstico precoce do TEA é crucial para garantir que as crianças recebam a intervenção e o suporte adequados o mais cedo possível. Isso pode levar a melhores resultados de desenvolvimento e qualidade de vida a longo prazo, além de fornecer orientação e recursos para as famílias. Quanto mais cedo o diagnóstico é feito, mais cedo as intervenções apropriadas podem ser implementadas, aumentando as chances de um progresso significativo.

### 2.3 EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

A equipe multidisciplinar é formada por um grupo com profissionais de diferentes funções, experiências e qualificações que se complementam, objetivando uma melhora no desenvolvimento e na qualidade de vida da criança com TEA. Constitui-se por: Neuropediatra, Psicólogo, Psicopedagogo, Fonoaudiólogo, Terapeuta Ocupacional e Fisioterapeuta (Mercado, 2022).

De acordo com Mercado (2022), esses profissionais são responsáveis por uma avaliação detalhada, em comum acordo com a família e a escola, em propor reabilitações e intervenções necessárias com o objetivo de melhorar e alcançar de forma progressiva a qualidade de vida da criança, definindo condutas em conjunto com a família do autista frequentemente.

Por ser um transtorno complexo e acompanhado de comorbidades, o TEA necessita de um acompanhamento frequente e uma avaliação multiprofissional para possibilitar que os diversos sintomas presentes sejam avaliados e mensurados, considerando as potencialidades e necessidades de cada sujeito (Savall; Dias, 2018).

Para Santos e Beluco (2021), é importante destacar o papel de uma equipe multidisciplinar funcionando em parceira profissional para o diagnóstico e acompanhamento.

Dessa forma, é imprescindível que haja uma boa comunicação entre todos os profissionais constituídos, dos quais tem seus papéis definidos especificamente:

- Neuropediatra: dedicam-se a estudos de transtornos do desenvolvimento e maturação do sistema nervoso, voltando-se para crianças com desenvolvimento atípico. Seu principal objetivo é avaliar os marcos do desenvolvimento infantil e entender se aquela criança apresenta um desenvolvimento típico ou atípico, para, então, encaminhá-las às intervenções necessárias;

- Psicólogo: responsável pela avaliação clínico-comportamental, juntamente com a família, acompanhando a rotina e trabalhando na autorregulação de seu comportamento por parte das crianças. Além disso, orientando sobre dificuldades e progressos, auxiliando nas possíveis estratégias de tratamento, bem como na orientação e suporte aos pais;

- Psicopedagogo: normalmente destaca - se em auxiliar nos processos de inclusão, impulsionar e facilitar o desenvolvimento cognitivo da pessoa com TEA no âmbito escolar e familiar, conduzindo planos individuais de desenvolvimento para uma melhor autonomia e materiais e estratégias de aprendizado;

- Fonoaudiólogo: contribui para reduzir os impactos do TEA na audição e fala, podendo atuar no estímulo à leitura, produção de textos e estímulos auditivos, fonéticos e faciais, e comunicação alternativa;

- Terapeuta Ocupacional: tem como função, promover, manter e desenvolver habilidades fundamentais para que as crianças possam se adaptar de forma funcional ao dia a dia e em diferentes ambientes, como em casa e na escola, viabilizando sua independência.

- Fisioterapeuta: tem como objetivo, focar nos comprometimentos motores que provocam limitações funcionais, estimular a independência funcional, a fim de melhorar suas atividades diárias.

- Acompanhante Terapêutica: Atua juntamente com um profissional da saúde mental, aplicando programas de acordo com as necessidades de cada sujeito.

O resumo do que foi exposto estará contemplado na tabela a baixo.

**Tabela 1** - Profissões e funções da equipe multidisciplinar.

<b>Profissão</b>	<b>Principal Função</b>
Neuropediatra	Avaliar marcos do desenvolvimento infantil
Psicólogo	Avaliação clínico-comportamental
Psicopedagogo	Auxiliar nos processos de inclusão e autonomia
Fonoaudiólogo	Reduzir impactos na audição e fala
Terapeuta Ocupacional	Desenvolver habilidades cotidianas
Fisioterapeuta	Focar nos comprometimentos motores
Acompanhante Terapêutica	Atua no dia a dia do paciente, aplicando programas definido de acordo com suas necessidades

### 3 METODOLOGIA

O presente estudo trata de uma revisão bibliográfica de literatura com abordagem qualitativa exploratória. Segundo Gomez e Machado (2007), define-se como um levantamento ou revisão de publicações que irão direcionar o trabalho, analisando e agrupando através de diferentes fontes bibliográficas. Com isso, esse modelo de pesquisa tem como finalidade a revisão crítica.

Esse método de estudo qualitativo visa compreender mais profundamente e detalhadamente o objeto de estudo. Em uma pesquisa de caráter exploratório tem como objetivo a explicação, desenvolvimento e modificações de ideias, objetivando a criação de problemas mais precisos ou até mesmo hipóteses para futuros estudos (Augusto et al., 2014).

Realizar uma pesquisa bibliográfica permite localizar e consultar nas fontes escritas as informações importantes ao tema em questão, coletando dados relevantes a partir de bibliografias já publicadas (Augusto et al., 2014).

O presente estudo é respaldado em artigos científicos dos últimos 5 anos, que abordam acerca de problemáticas voltadas para as dificuldades de um diagnóstico precoce. Como base de dados, foram utilizados a BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), PePsic, SciELO (Scientific Eletronic Librany). Tendo os seguintes descritores: Transtorno do Espectro Autista (TEA), Diagnóstico precoce, Equipe multidisciplinar.

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos publicados nos últimos 5 anos, materiais relacionados ao Transtorno do espectro autista; artigos encontrados na íntegra e de acesso gratuito. Os critérios de exclusão se deram a partir dos artigos que não abordaram a temática pesquisada, bem como revistas e resenhas, estudos repetitivos, estudos publicados há mais de 5 anos e artigos pagos.

Após a análise dos materiais selecionados, houve o descarte daqueles que não tiveram as informações e conteúdos relevantes para a pesquisa. Essa análise foi realizada por meio de um detalhamento do conteúdo, tendo em vista que se trata de uma metodologia de pesquisa qualitativa descritiva e nela é feita uma análise minuciosa e descritiva do objeto através de textos, áudios, imagens, e outros tipos de materiais que possibilitem informações significativas desses materiais.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa realizada a partir das descrições metodológicas resultou em 60 artigos, entretanto, após a análise através dos critérios estabelecidos, foram selecionados 15 artigos que cumpriram os requisitos definidos para compor o estudo. O quadro abaixo apresenta os estudos que foram analisados.

**Quadro 1** - Características dos estudos teóricos

Ano de publicação	Autores	Título	Metodologia	Resultados
2019	Silva; Mulick	Diagnosticando o transtorno autista: aspectos fundamentais e considerações práticas.	O conteúdo aqui apresentado se baseia em práticas que já vêm sendo, por algum tempo, implementadas em outros países, mas que ainda não se apresentam como uma realidade bem consolidada no Brasil.	A identificação de sintomas de risco como parte da rotina de profissionais que trabalham com a população infantil, bem como a formação de equipes interdisciplinares especializadas em diagnóstico de autismo, por exemplo, tem permitido que o diagnóstico seja determinado de forma bastante segura

2021	Santos <i>et al</i>	A importância do atendimento educacional especializado no desenvolvimento pedagógico de crianças com transtorno do espectro do autismo- TEA.	Trata-se de uma pesquisa bibliográfica qualitativa, utilizando a observação como coleta de dados.	A importância que o atendimento educacional especializado produz no desenvolvimento das crianças com TEA e outras necessidades especiais são notórias e necessárias no contexto vigente, pois o avanço depende do impacto que a educação causa no molde social em que a humanidade está inserida.
2021	Pereira <i>et al</i>	Atuação da equipe multidisciplinar no tratamento do TEA e a importância da intervenção.	A fundamentação metodológica adotada nesta pesquisa foi qualitativa, de natureza exploratória.	Autismo não é uma doença única, e sim um distúrbio de desenvolvimento complexo associado a múltiplas etiologias e a graus variados de severidade, sendo caracterizada por alterações comportamentais, de linguagem e de cognição, com retardo mental em 70% dos casos e crises epiléticas em 30%
2020	Magalhães <i>et al</i>	Assistência de enfermagem à criança autista: revisão integrativa.	Foi realizado uma revisão integrativa de literatura.	O atendimento prestado pela equipe multiprofissional deve ter o objetivo de um cuidado qualificado, por meio de orientações aos familiares sobre o autismo e criação de planos terapêuticos que visem à singularidade de cada criança ou paciente.
2018	Araújo; Rocha	Trabalho em equipe: um desafio para a consolidação da estratégia de saúde da família.	Trata-se de uma Revisão Sistemática de literatura.	O processo de trabalho em saúde está fundamentado numa inter-relação pessoal forte onde os conflitos também estão presentes



				no dia-a-dia da equipe <sup>34</sup> . Deve-se considerar ainda que uma equipe é composta por pessoas que trazem especificidades próprias
2018	Silva; Rocha; Freitas	Perfil de crianças com transtorno do espectro autista em relação à independência nas atividades de vida diária.	O método utilizado para a elaboração desse trabalho foi o estudo de caso, o qual permite a utilização de instrumentos que oportunizam investigar o tema pesquisado com uma maior profundidade.	As dificuldades identificadas em relação às AVD podem estar relacionadas aos prejuízos na participação nas atividades diárias, justificadas pela literatura pelos atrasos na interação social, envolvendo a comunicação e o comportamento.
2020	Barbosa	Avaliação psicopedagógica de uma criança autista.	O presente artigo retrata uma pesquisa-ação em que se pretende mostrar o relatório de uma observação clínica	O atendimento ao aluno autista constitui uma ferramenta pedagógica importante para avanço e desenvolvimento no ensino aprendizagem, bem como, intelectual, social, afetivo e corporal dessas crianças.
2023	Carneiro <i>et al</i>	Atuação fonoaudiológica no tratamento de crianças com transtorno do espectro autista (TEA)	A metodologia utilizada neste resumo foi a de pesquisa bibliográfica de artigos já publicados e embasamento teórico na literatura a partir de temas publicados nos livros de Fonoaudiologia envolvendo terapias de intervenção a pacientes autistas.	É importante a atuação fonoaudiológica em conjunto com a família, a escola e outros profissionais, objetivando o desenvolvimento global da criança.
2019	Buson <i>et al</i>	Atuação do fisioterapeuta em pacientes com espectro autista.	Trata-se de uma revisão sistemática utilizando as bases de dados LILACS e Scielo.	A fisioterapia trabalha nas diversas alterações funcionais das crianças com TEA, prevenindo possíveis agravos.

2021	Enes	Acompanhante terapêutico de uma criança com TEA: relato de uma prática.	Trata-se de uma revisão sistemática de literatura.	O AT deve buscar conhecimentos de intervenção de acordo com a necessidade de cada acompanhado. Dessa forma, o AT, durante a mediação, cria condições para que a criança participe das possibilidades do ambiente escolar e se beneficie do processo educativo que se rege nas relações sociais
2020	Santos	Diagnóstico precoce do autismo: dificuldades e importância	Efetuiu-se uma revisão de literatura nas bases de dados Scielo e LILACS.	O tratamento é mais efetivo quando iniciado antes dos três anos, fase da vida em que a criança ainda é capaz de se adaptar para obter uma melhor relação consigo e com os outros.
2019	Steffen <i>et al</i>	Diagnóstico precoce do autismo: uma revisão literária.	Para elaboração desta revisão de literatura, a metodologia utilizada foi do tipo pesquisa bibliográfica.	A transtorno do espectro autista é uma doença de alta complexidade que deve ser abordada de maneira multicêntrica, visando uma melhora integral do paciente.
2020	Silva <i>et al</i>	A importância do diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista.	O artigo trata-se de um estudo qualitativo de revisão bibliográfica narrativa	Reafirmamos que quanto mais precoce é realizado diagnóstico e iniciado o tratamento adequado, melhor é a qualidade de vida da criança autista e que um trabalho em parceria entre família, escola, profissionais médicos e reabilitadores são peças chave no conjunto para o desenvolvimento da criança dentro do TEA

2021	Viana; Nascimento	Efeitos da intervenção precoce no desenvolvimento de uma criança com TEA: interface entre neurociências e educação	Trata-se de um estudo de caso, de natureza qualitativa, exploratória e descritiva.	Percebeu-se que a intervenção precoce é uma estratégia eficiente, com a propriedade de ampliar as conexões neurais, como afirmam os estudos da Neurociência.
2022	Arvigo; Schwartzman	Diminuição dos principais sinais do TEA em crianças com diagnóstico precoce.	Estudo descritivo qualitativo	Mais do que se pensar na saída do espectro, é importante manter olhos atentos à qualidade de vida do sujeito com TEA, que pode e deve ser proporcionada através de diagnósticos eficazes e realizados de forma precoce.

Fonte: Autoria própria (2023).

Diante do material analisado, foi observado a diversidade de artigos relacionados as profissões que são importantes no processo diagnóstico e suas funções.

#### 4.1 BENEFÍCIOS DO TRABALHO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Uma equipe multidisciplinar no TEA oferece várias vantagens específicas, algumas dessas podem ser caracterizadas por uma avaliação e diagnóstico abrangentes, intervenções especializadas, abordagem holística, colaboração e compartilhamento de conhecimentos, monitoramento e ajuste contínuo (Silva; Mulick, 2019). É de extrema importância reconhecer as vantagens de uma equipe multidisciplinar que estão alinhados e trabalham em conjunto para alcançar os objetivos desejados (Santos *et al.*, 2021).

A equipe, pode trazer um maior suporte e amparo para as famílias e pessoas cuidadoras, bem como ofertam um maior suporte profissional, onde os mesmos conseguem partilhar questionamentos e até angústias. Segundo Santos *et al.* (2021), é válido mencionar acerca da efetividade nas intervenções e dos ganhos coletivos no desenvolvimento do indivíduo.

A colaboração e a coordenação entre esses profissionais da equipe multidisciplinar são essenciais para garantir uma abordagem integrada no atendimento ao autismo. Cada profissional contribui com sua experiência e conhecimento específicos, trabalhando em conjunto para fornecer avaliação diagnóstica precisa, planejamento de intervenção

personalizado, apoio emocional, educação e recursos para o indivíduo com TEA e sua família (Pereira et al., 2021).

No TEA, uma equipe multiprofissional possui interferência positiva para o melhor prognóstico, e com isso um desenvolvimento positivo da criança com o espectro. Dessa forma, as equipes multiprofissionais possuem grande relevância no tratamento, colaborando com a autonomia, habilidades físicas, psicológicas e de comunicação (Magalhães *et al*, 2020).

Araújo e Rocha (2018), afirmam que a ação multiprofissional possibilita a prática de um profissional se reconstruir na prática do outro, sendo transformados para a intervenção de acordo com a realidade em que estão inseridos. Torna-se necessária a presença de uma equipe multiprofissional, em instituições que prestam atendimento aos portadores de autismo, relacionando seu conhecimento para aprofundar a compreensão do caso e desenvolver a intervenção adequada.

É válido ressaltar que a partir das discussões acima, é possível perceber que uma equipe multiprofissional pode oferecer uma abordagem mais abrangente, personalizada e eficaz para atender às necessidades complexas e variadas do sujeito com TEA e apoio a família, promovendo seu desenvolvimento global e qualidade de vida. Assim é de suma importância o trabalho em conjunto para que possam acolher as diferentes manifestações que o transtorno pode apresentar.

#### 4.2 A IMPORTANCIA DO PROFISSIONAL PARA O DIAGNÓSTICO DO TEA

A intervenção precoce pode beneficiar significativamente a vida do sujeito, tendo em vista os benefícios que tal efeito pode lhe causar. A partir disso, as terapias podem ajudar no potencial da pessoa com TEA, identificando as áreas que necessitam ser trabalhadas e determinar metas de tratamento específicas, promovendo melhor qualidade de vida e autonomia.

Com isso, os profissionais desempenham um papel fundamental no tratamento do TEA devido à complexidade das necessidades das crianças e indivíduos afetados por esse transtorno. Os profissionais podem realizar avaliações detalhadas e abrangentes para compreenderem as necessidades individuais de cada pessoa.

A partir da tabela 1 - Profissões e funções da equipe multidisciplinar, observamos quais os profissionais se fazem necessário para o tratamento e quais funções desempenham nesse processo de intervenção. Com isso, é importante compreender seus benefícios na vida do indivíduo com TEA.

Silva, Rocha e Freitas (2018), apontam que o neuropediatra desempenha um papel fundamental no diagnóstico, pois esse profissional pode identificar os principais sintomas e junto com o psicólogo, realizar o fechamento de diagnóstico da criança autista, para em conjunto auxiliarem no tratamento. Além disso, em alguns casos podem também prescrever medicações e dosagens quando necessário e realizar o acompanhamento dos tratamentos.

Dessa forma, Silva, Rocha e Freitas (2018), abordam a importância dos profissionais para uma intervenção precoce de qualidade, evidenciando suas atividades e competências. Destacam que o Psicólogo realiza inúmeras funções na equipe multidisciplinar, colaborando na melhoria da relação da criança com o meio. Com isso, assume a função de investigador a partir da psicoterapia e avaliação psicológica, desenvolvendo terapias individuais a partir da necessidade de cada um, resultando em um melhor desenvolvimento na vida do sujeito.

Em seus estudos, Barbosa (2020), destaca que o psicopedagogo tem como objetivo auxiliar nas dificuldades de aprendizagem e nas suas superações, além de desenvolver um trabalho terapêutico. Com isso, seu objetivo é elaborar estratégias educacionais e adaptativas para facilitar a compreensão e promoção da autonomia, fazendo com que o sujeito se desenvolva com o meio e compreenda suas emoções.

Considerando que o atraso da fala é um dos principais sintomas causado pelo TEA, compreende-se a necessidade de um fonoaudiólogo, sendo o profissional responsável pela prevenção e tratamento das disfunções associadas a comunicação, realizando uma importante função na inclusão e recuperação dos indivíduos. Sua intervenção deve ocorrer de forma individualizada e fundamentada a partir das necessidades e interesses, progredindo a comunicação como um todo e não somente a fala e linguagem (Carneiro *et al.*; 2023).

Na área da Terapia Ocupacional, o profissional contribui nas atividades do cotidiano da criança, como vestir uma roupa, amarrar cadarço, comer de forma independente e na interação social. A partir disso, pode proporcionar uma maior independência e autonomia nas atividades diárias (Silva; Rocha; Freitas, 2018).

O fisioterapeuta também tem um papel fundamental no tratamento da criança com TEA, entendendo que seu trabalho é voltado para o desenvolvimento psicomotor e interação social, realizando atividades de estímulos motores, sensoriais e postura corporal. Com isso, também objetiva aprimorar o modo de socialização do sujeito, além de reduzir alguns dos impactos que o transtorno causa, bem como os comportamentos estereotipados (Buson *et al.*, 2019).

O Acompanhante Terapêutico (AT) é o estudante da área de saúde mental que trabalha juntamente com o psicólogo objetivando desenvolver estratégias e intervenções terapêuticas

adequadas as necessidades específicas do indivíduo. Assim, trabalha diariamente com o sujeito com TEA, observando seus comportamentos e implantando estratégias para relatar as principais informações aos profissionais, desempenhando um papel significativo no tratamento (Enes, 2021).

Analisando as discussões acima, se torna imprescindível a participação de todos os profissionais citados para o tratamento do sujeito com TEA, tendo em vista que só assim conseguirá desenvolver todas as áreas afetadas pelo transtorno. Além disso, a integração de conhecimento de profissionais de diversas áreas permite um diagnóstico precoce de qualidade e um melhor desenvolvimento do indivíduo.

#### 4.3 NECESSIDADES DO DIAGNÓSTICO PRECOCE EM CRIANÇAS COM TEA

Santos (2020) traz em seus estudos que mesmo diante do aumento significativo de pessoas diagnosticadas com TEA, se faz necessário um melhor desenvolvimento das atividades de saúde no diagnóstico precoce, visto que a possibilidade do agravamento dos sintomas é reduzida a partir do diagnóstico e intervenções precoces, considerando que simples manifestações clínicas no estado inicial do transtorno possibilita ao paciente o reestabelecimento das suas funções cognitivas, comportamentais e motoras.

Quando há demora no diagnóstico e nas intervenções precoces necessárias, os sintomas se apresentam de forma consolidada, acometendo o desenvolvimento do indivíduo. Assim, evidencia-se a relevância de um diagnóstico precoce para potencializar o crescimento típico infantil, permitindo uma maior autonomia (Steffen *et al.*, 2019).

O diagnóstico precoce no primeiro estágio de vida se torna um fator imprescindível, considerando a habilidade do estímulo neuronal da criança através dos neurônios encarregados por operar em atividades psicomotoras, sociais e na linguagem, possibilitando o desenvolvimento do potencial neuronal responsável por atuar em diversas atividades (Silva *et al.*, 2020).

Um diagnóstico precoce proporciona uma intervenção precoce, que possibilita um melhor desenvolvimento da linguagem oral, ajustamento dos comportamentos e no desenvolvimento de habilidades sociais importantes para a interação ao meio social no qual está inserido, seja ele familiar, social ou educacional. Com isso, uma rotina de acompanhamentos multiprofissionais exerce um papel fundamental nesse processo do tratamento (Silva *et al.*, 2020).

Os sintomas podem ser atenuados se forem detectados precocemente e, assim que forem identificados, se iniciem o tratamento adequado. Para Viana e Nascimento (2021) o diagnóstico e a intervenção precoce apontam um método efetivo em diversas crianças, viabilizando uma qualidade de vida melhor. Além disso, intervenções educacionais, fonaudiológicas, e comportamentais são as mais pertinentes. A redução dos sintomas acontece com o desenvolvimento cognitivo do indivíduo, ainda que o autismo não tenha cura.

O atraso na detecção dos sintomas, no diagnóstico e na iniciação do tratamento, limita as chances de proporcionar melhora ao paciente, tendo em vista que utilizando os métodos de uma intervenção específica para cada pessoa, aumenta as chances de uma melhora significativa na vida do sujeito (Viana; Nascimento, 2021).

Antecipar a iniciação da estimulação de novas habilidades e da intervenção objetivando a diminuição dos déficits em crianças com TEA, favorece a desaceleração do grau de seriedade das manifestações ao decorrer do desenvolvimento, além da diminuição das particularidades que, até pouco tempo, eram apontadas como limitantes para o indivíduo com TEA (Arvigo; Schwartzman, 2022)

A intervenção precoce é uma grande aliada para o clínico, considerando que se dispõe entre a prevenção e os cuidados intensos que o transtorno demanda. Arvigo e Schwartzman (2022), apontam em seus estudos que o diagnóstico precoce e tratamento adequado aumentam as chances de mudanças no quadro clínico e nas conexões neurais devido a neuroplasticidade.

Como bem traz os estudos acima, é de suma importância o diagnóstico precoce e intervenções adequadas, tendo em vista a melhoria na qualidade de vida e até mesmo a diminuição da severidade do transtorno.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O TEA é um distúrbio que se dá a partir de uma alteração das funções do neurodesenvolvimento do indivíduo, prejudicando na capacidade de comunicação, linguagem, interação social e comportamento. Com isso, surge a importância de estudar como é realizado o diagnóstico e os benefícios que pode causar na vida do indivíduo quando é identificado o transtorno precocemente.

A presente pesquisa buscou investigar a partir de uma revisão exploratória, os benefícios do diagnóstico precoce em crianças com o Transtorno do Espectro autista. Com isso, foi identificado como seu diagnóstico é realizado e os benefícios que tal efeito pode causar.

Não foram encontrados muitos estudos que abordassem a importância da equipe multidisciplinar como um todo, sendo necessário fazer pesquisas individuais sobre a importância das profissões no tratamento da criança com TEA.

Assim, identificamos que quando ainda criança, o cérebro ainda está em desenvolvimento e um diagnóstico e intervenções precoces podem ter impactos significativos na melhoria das habilidades sociais, comunicativas e comportamentais. Podemos concluir também, que é de suma importância a participação de uma equipe multiprofissional para que a identificação do transtorno ocorra de forma rápida e precisa.

Os estudos expostos na pesquisa, mostraram de forma unanime a importância do diagnóstico, quais os critérios estabelecidos para sua realização e como é necessário o apoio familiar no tratamento do indivíduo.

Por fim, identifica-se que os resultados apresentados impulsionam para a realização precoce do diagnóstico, tendo em vista os benefícios apontados no estudo e o quanto a realização tardia pode prejudicar o desenvolvimento em diversas áreas da vida do sujeito, além da importância de profissionais capacitados e aptos nesse processo.



## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. L. NEVES, A. S. **A Popularização Diagnóstica do Autismo: uma Falsa Epidemia?** 2020. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 2020.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: Fifth Edition Text Revision**. 5. ed. rev. Washington, DC: American Psychiatric Association, 2022. 1906 p. v. 1. ISBN 978-0-89042-575-6.
- ARAÚJO, L. A. **A importância do diagnóstico precoce**. Canal Autismo website: <https://www.canalautismo.com.br/artigos/sociedade-brasileira-de-pediatria/>, 2019.
- ARAÚJO, Á. C; NETO, F. L. A nova classificação americana para os transtornos mentais—o DSM-5. **Revista brasileira de terapia comportamental e cognitiva**, v. 16, n. 1, p. 67-82, 2014.
- ARAÚJO, M. B., Rocha, P. M. Trabalho em equipe: um desafio para a consolidação da estratégia de saúde da família. 2007. **Ciência & Saúde Coletiva**, 12(2),455-464. 2018.
- ARVIGO, M. C.; SCHWARTZMAN, J. S. **Diminuição dos principais sinais de TEA em crianças com diagnóstico precoce**. **Revista Neurociências**, [S. l.], v. 30, p. 1–30, 2022. DOI: 10.34024/rnc.2022.v30.13296. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/13296>. Acesso em: 17 nov. 2023.
- ASSOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA **Manual de Orientação: Transtorno do Espectro do Autismo**. nº 05, abril de 2019.
- AUGUSTO, C. A; SOUZA, J. P; DELLAGNETO, E. H; CARIO, S. A. **Pesquisa Qualitativa: rigor metodológico no tratamento da teoria dos custos de transação em artigos apresentados nos congressos da Sober**. 2013.
- BUSON, A. I. C; SOUZA, A. A; COUTINHO, A. C; SAMPAIO, I. O; LEITE, L. O; MONTEIRO, L. S; PAREDES, P. F. M; TADDEO, P. S. **A atuação do fisioterapeuta em pacientes com espectro autista**. *Novos paradigmas de abordagem na medicina atual*. Cap. 1, p. 1-4. Atena editora. 2019.
- BARBOSA, M. **Avaliação psicopedagógica de uma criança autista**. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano 05, Ed. 03, Vol. 03, pp. 53-68. 2020.
- CANUT, A. C; SILVA, G. S; Yoshimoto, D. M; CARRIJO, P. V; GOLÇALVES, A. S; SILVA, D. O. Diagnóstico Precoce do Autismo. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, v. 3, n. 1, 2014.
- COSTA, N. M; SANTOS, P. R; BELUCO, A. C. A importância da equipe multiprofissional de crianças diagnosticadas com TEA. 2021. **Autismo: avanços e desafios**. 2021.
- DOS SANTOS CARNEIRO, Claudinéia et al. **ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)**. *Anais da Jornada Científica dos Campos Gerais*, v. 21, 2023.

ENES, E. **ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO DE UMA CRIANÇA COM TEA: RELATO DE UMA PRÁTICA**. 2021. Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade, 2021.

ESTANISLAU, G. M; BRESSAN, R. A. **Saúde mental na escola: o que os educadores devem saber**. 2014.

FERREIRA, X. P; OLIVEIRA, G. G. Autismo e marcadores precoces do neurodesenvolvimento. **Acta Médica Portuguesa**, v. 29, n. 3, p. 168-175, 2016.

GOMEZ, M. N; MACHADO, R. A ciência invisível: o papel dos relatórios e as questões de acesso à informação científica, 2007. **DataGramZero - Revista de Ciência da Informação**. 2007.

GUEDES, N. P; TADA, I. N. A Produção Científica Brasileira sobre Autismo na Psicologia e na Educação, 2015. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, 2015.

MAGALHÃES, J. M; LIMA, F. S; SILVA, F. R; RODRIGUES, A. B; Gomes, A. V. **Assistência de enfermagem à criança autista: revisão integrativa**. 2019. *Enfermería Global*. 2020.

MERCADO, W. I. **TEA – Diagnóstico precoce com reflexos na qualidade de vida da criança e da família**. 2022. *Research, Society and Development*, 2022.

ONZI, F. Z; GOMES, R. F. **Transtorno do espectro autista: a importância do diagnóstico e reabilitação**. *Revista Caderno Pedagógico*, v. 12, n. 3, 2015.

PARRA, W. J; COSTA, J. S; ROLIM, F. D. **Determinação da incidência, dos níveis de gravidade e da realidade do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) em usuários de instituições de apoio de um município do Amazonas**. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 11, p. e9245-e9245, 2021.

PEREIRA, A. B. et al. **Atuação da equipe multidisciplinar no tratamento do TEA e a importância da intervenção nutricional**. The role of the multidisciplinary team in the treatment of TEA and the importance of nutritional intervention. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 9, p. 94448-94462, 2021.

PEREIRA, A; RIESGO, R. S; WAGNER, M. B. **Autismo infantil: tradução e validação da Childhood Autism Rating Scale para uso no Brasil**. *Jornal de Pediatria*, v. 84, p. 487-494, 2008.

PESSIM, L. E., Fonseca, B. C. **Transtornos do espectro autista: importância e dificuldade do diagnóstico precoce**. 2019.

SANTOS, Ana Letícia Vieira et al. **Diagnóstico precoce do autismo: dificuldades e importância**. *Revista Renome*, v. 4, p. 23-24, 2020.

SAVALL, A. C; DIAS, M. **Transtorno do espectro autista: do conceito ao processo terapêutico**. 2018. Estado de Santa Catarina Fundação Catarinense de Educação Especial Diretoria de Ensino, Pesquisa e Extensão Gerência de Pesquisa e Conhecimentos Aplicados. 2018.

SANTOS C., Claudinéia et al. **ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)**. Anais da Jornada Científica dos Campos Gerais, v. 21, 2023.

SANTOS, D. L; CORREIA, G. S; PEREIRA, M. E; FREITAS, M. F; COUTINHO, D. J. A importância do atendimento educacional especializado no desenvolvimento pedagógico de crianças com transtorno do espectro do autismo-TEA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 10, p. 1562-1578, 2021.

SANTOS, B. **Critério diagnóstico fonoaudiológico no transtorno do espectro autista: revisão de literatura**. Revista GepesVida, v. 5, n. 13, 2020.

SANTOS, A. L; Fernandes, C. F; Santana, L. T; Santo, L. R; Lafetá, B. N. **Diagnóstico precoce do autismo: dificuldades e importância**. 2015. Revista Norte Mineira de Enfermagem. 2015.

SANTOS, F. H; GRILLO, M. A. **Transtorno do Espectro Autista-TEA**. In: Colloquium Humanarum. ISSN: 1809-8207. 2015. p. 30-38.

SILVA, A. V; GOMES, M. L. **Os desafios do diagnóstico psicológico precoce do transtorno do espectro autista (TEA)**. Revista de Casos e Consultoria, v. 14, n. 1, p. e31093-e31093, 2023.

SILVA, W. N; ROCHA, A. N. D. C; FREITAS, F. P. M. **Perfil de crianças com transtorno do espectro autista em relação à independência nas atividades de vida diária**. Rev. Diálogos e Perspectivas em Educação Especial, v. 5, n. 2, p. 71-84, 2018.

SILVA, M.; MULICK, J. A. **Diagnosticando o transtorno autista: aspectos fundamentais e considerações práticas**. Psicologia: ciência e profissão, v. 29, p. 116-131, 2019.

Silva, A. C. F. D., ARAÚJO, M. D. L., DORNELAS, R. T. (2020). **A importância do diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista**. Revista Psicologia E Conexões. <https://doi.org/10.29327/psicon.v1.2020-4>.

STEFFEN, B. F; PAULA, I. F; MARTINS, V. M; LÓPEZ, M. L. **Diagnóstico precoce de autismo: uma revisão literária**. Revista saúde multidisciplinar, v. 6, n. 2, 2019.

VIANA, K. O. F. L.; NASCIMENTO, S. DA S. **Efeitos da intervenção precoce no desenvolvimento de uma criança com TEA: interface entre neurociências e educação**. Humanas Sociais & Aplicadas, v. 11, n. 30, p. 38-50, 14 abr. 2021.

VIEIRA, R. M; SANTIN, A; SOARES, J. C. **O papel da equipe multidisciplinar no manejo do paciente bipolar**. Rev. Bras. Psiquiatria, São Paulo, v. 26, p. 51-53, 2004. Disponível em: Acesso em 27/05/2023.

VISANI, P; RABELLO, S. **Considerações sobre o diagnóstico precoce na clínica do autismo e das psicoses infantis**. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, v. 15, p. 293308, 2012.

ZANON, R. B., BACKES, B; BOSA, C. A. **Identificação dos Primeiros Sintomas do Autismo pelos Pais**. 2014. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 2014.