



**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FERNANDÓPOLIS FACULDADES
INTEGRADAS DE FERNANDÓPOLIS
CURSO: PEDAGOGIA**

**BIANCA RAFAELA RODRIGUES TALPO
GABRIELA SAVES DE TOLEDO
PAULA MONIQUE GUIMARÃES CARVALHO
REGIANE APARECIDA DE FREITAS**

**DIAGNÓSTICO PRECOCE DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA
EDUCAÇÃO INFANTIL**

**FERNANDÓPOLIS
2024**

**BIANCA RAFAELA RODRIGUES TALPO
GABRIELA SAVES DE TOLEDO
PAULA MONIQUE GUIMARÃES CARVALHO
REGIANE APARECIDA DE FREITAS**

**DIAGNÓSTICO PRECOCE DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA
EDUCAÇÃO INFANTIL**

Trabalho apresentado para a disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso 8º período do curso de graduação em Pedagogia das Faculdades Integradas de Fernandópolis.
Orientador: Prof. Me. Fernando Souza Costa

**FERNANDÓPOLIS
2024**

RESUMO

Introdução: O trabalho de conclusão de curso aborda o tema da Educação Inclusiva, com foco no diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na educação infantil. **Objetivos:** compreender a necessidade de identificar sinais de TEA de forma precoce e os benefícios que isso pode trazer para o desenvolvimento das crianças nessa etapa da vida. O objetivo principal é investigar a necessidade da observação precoce do Transtorno do Espectro Autista na educação infantil, enquanto os objetivos específicos incluem investigar os principais meios de identificação do TEA pelo professor na educação infantil e critérios utilizados para o diagnóstico precoce do TEA na educação infantil, analisar sua eficácia e precisão na identificação de sinais precoces da condição. Identificar o impacto do diagnóstico precoce do TEA. Demonstrar os desafios enfrentados por educadores, profissionais de saúde e familiares no processo de detecção e intervenção precoce do TEA na educação infantil. Justifica-se a pesquisa pelo aumento dos casos de TEA e pela relevância desse tema no contexto socioeducativo atual. **Metodologia:** abordagem bibliográfica descritiva, revisando a literatura para atender aos objetivos propostos. **Resultados:** estudo destaca a importância de diagnósticos precoces, que permitem intervenções mais eficazes e maior suporte às crianças, famílias e educadores envolvidos. **Conclusão:** a pesquisa conclui que o diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na educação infantil é essencial para garantir intervenções mais eficazes, promovendo o desenvolvimento integral das crianças. Além disso, evidencia a importância de capacitar educadores, profissionais de saúde e famílias para identificar sinais precoces do transtorno e enfrentar os desafios do processo de detecção e intervenção. Dessa forma, o estudo reforça a necessidade de estratégias que fortaleçam a inclusão e o suporte às crianças com TEA desde os primeiros anos de vida.

Palavras-chave: Diagnóstico precoce, Educação inclusiva, Transtorno do Espectro Autista (TEA)

ABSTRACT

Introduction: This final project addresses the theme of Inclusive Education, focusing on the early diagnosis of Autism Spectrum Disorder (ASD) in early childhood education. **Objectives:** to understand the need to identify signs of ASD early and the benefits that this can bring to the development of children at this stage of life. The main objective is to investigate the need for early observation of Autism Spectrum Disorder in early childhood education, while the specific objectives include investigating the main means of identification of ASD by teachers in early childhood education and criteria used for the early diagnosis of ASD in early childhood education, analyzing their effectiveness and accuracy in identifying early signs of the condition. Identify the impact of early diagnosis of ASD. Demonstrate the challenges faced by educators, health professionals and family members in the process of early detection and intervention of ASD in early childhood education. The research is justified by the increase in cases of ASD and the relevance of this topic in the current socio-educational context. **Methodology:** descriptive bibliographic approach, reviewing the literature to meet the proposed objectives. **Results:** The study highlights the importance of early diagnoses, which allow for more effective interventions and greater support for children, families, and educators involved. **Conclusion:** The research concludes that early diagnosis of Autism Spectrum Disorder (ASD) in early childhood education is essential to ensure more effective interventions, promoting the integral development of children. In addition, it highlights the importance of training educators, health professionals, and families to identify early signs of the disorder and face the challenges of the detection and intervention process. Thus, the study reinforces the need for strategies that strengthen inclusion and support for children with ASD from the earliest years of life.

Keywords: Early diagnosis, Inclusive education, Autism Spectrum Disorder (ASD)

1. INTRODUÇÃO

Qual a necessidade do diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista na educação infantil?

O público alvo da Educação Inclusiva aumentou significativamente nos últimos anos, a pesquisa busca investigar a necessidade e a eficácia do diagnóstico precoce do TEA na educação infantil, explorar os métodos de observação que podem ser utilizados pelos professores e os impactos de um diagnóstico precoce no desenvolvimento da criança.

Além disso, pretende-se identificar os desafios enfrentados por educadores, profissionais de saúde e familiares no processo de detecção e intervenção precoce, para a compreensão da importância de um ambiente educacional inclusivo e preparado para acolher crianças com TEA.

Os objetivos desse presente estudo são: Investigar a necessidade da observação precoce do Transtorno do Espectro Autista na educação infantil.

Identificação do TEA pelo professor na educação infantil e critérios utilizados para o diagnóstico precoce do TEA na educação infantil.

A detecção precoce envolve desafios que vão além do papel do educador, incluindo a necessidade de formação específica para o reconhecimento de sinais de TEA.

Averiguar as dificuldades enfrentadas pelos profissionais da saúde por falta de capacitações, por diagnósticos tardio, pela ausência de instruções para começar a rastrear e acompanhar o desenvolvimento das crianças pela caderneta de vacinação.

Demonstrar os desafios enfrentados pelos familiares, a dificuldade em adaptar a rotina de trabalho diário com a rotina da criança, entre escola e terapias, adaptação de cardápio, a “exclusão” de alguns eventos, a família começa a privar-se e ficar somente em casa com a criança para evitar crises e quebra de rotina.

A pesquisa tem como objetivo investigar as dificuldades enfrentadas no dia a dia por educadores, profissionais da saúde e familiares, e ver a importância de ambos estarem sempre juntos, para que seja possível oferecer qualidade de vida as crianças com TEA.

2. NECESSIDADE DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA EDUCAÇÃO INFANTIL

O diagnóstico precoce do TEA é essencial para que criança possa receber as intervenções e suportes adequados o quanto antes possível. Geralmente, os sinais do autismo podem ser identificados a um diagnóstico adequado pode ser feito por volta dos 2 anos de idade.

Torna-se importante que os pais estejam atentos aos sinais e busquem avaliação profissional, caso tenha preocupação em relação ao desenvolvimento dos seus filhos, visto que o quanto antes o diagnóstico for feito, mais cedo a criança poderá receber terapias e intervenções especializadas, o que fará uma grande diferença em seu desenvolvimento. O apoio dos profissionais de saúde, educadores e familiares é essencial nesse processo.

O diagnóstico precoce é fundamental no processo de tratamento. Crianças diagnosticadas precocemente tem uma chance muito maior de apresentarem melhorias bastante significativas nos sintomas do transtorno ao longo da vida. Quanto mais cedo for feita a intervenção, melhor, infelizmente, isso não tem ocorrido em nosso país. Enquanto a média de idade de diagnóstico nos Estados Unidos é de cerca de 3 anos (o que já é tarde, pois o diagnóstico antes dos 2 anos garante um prognóstico melhor), no Brasil os indivíduos são diagnosticados por volta dos 8 anos de idade e acabam tendo um prognóstico muito pior. As mães costumam ser as primeiras a perceberem os sinais do transtorno nos filhos e, muito frequentemente, não são ouvidas nem pela família nem pelo pediatra da criança, o que retarda o diagnóstico e compromete o desfecho desses indivíduos na vida adulta. São inúmeras as propostas de tratamento, muitas com maior número de evidências científicas e outra sem praticamente nenhuma. Mas algumas questões no tratamento são fundamentais para um bom desfecho. A estimulação deve ser frequente e iniciada cedo, com o emprego de técnicas diversas. O apoio dos pais é fundamental no tratamento, e o cuidado de outras patologias (físicas ou mentais) que costumam estar associadas ao transtorno contribui muito na evolução clínica do indivíduo. Gostaria de concluir deixando um recado aos pais. Dois objetivos são primordiais nesse processo de ajuda aos indivíduos com TEA as famílias e os indivíduos afetados devem batalhar por qualidade de vida e pela felicidade adulta do portador. Esses são objetivos fundamentais no processo de formação de qualquer filho, tendo o diagnóstico de TEA ou não. (MORAES. 2016, p. 05 e 06)

De acordo com o Ministério da Saúde, o diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na educação infantil é fundamental para garantir intervenções e suportes adequados às crianças com autismo, de modo a promover seu desenvolvimento global. Esse conceito envolve a identificação precoce de sinais e sintomas do TEA, o que possibilita a implementação de estratégias pedagógicas e terapêuticas específicas para cada criança. A detecção precoce também é essencial para orientar pais e professores sobre como lidar com as necessidades da criança, a fim de que se promova uma inclusão mais efetiva e uma melhor qualidade de vida.(BRASIL, 2021, s/p.)

O diagnóstico precoce do autismo ajuda a melhorar as habilidades sociais e de comunicação da criança. Isso porque o autista começa a realizar as intervenções de forma precoce e é estimulado a se desenvolver.

O transtorno do espectro do autismo costuma ser identificado pelos especialistas quando a criança tem entre 1 ano e meio e 3 anos. Porém, especialistas destacam que os próprios pais são capazes de detectar os primeiros sinais do autismo a partir dos 8 meses (dependendo do grau do TEA).

A intervenção precoce em autistas melhora o desenvolvimento geral da pessoa, ajudando-a a aprender novas habilidades, que lhes permitirão ser mais independentes ao longo da vida. Sendo assim, adquirem habilidades sociais essenciais e a capacidade de agir melhor em situações sociais. Além disso, o diagnóstico precoce também pode beneficiar os pais. Em vez de perceber os sintomas e se preocupar que algo está errado com seu filho, um diagnóstico precoce permite que os pais tomem medidas para ajudar no desenvolvimento da criança. (RUSSO. 2023, s/p.)

Diante do que foi citado, destaca-se a importância do diagnóstico precoce do autismo, com intervenções que podem melhorar, significativamente, as habilidades sociais, de comunicação e o desenvolvimento geral da criança autista.

Durante o desenvolvimento do sistema nervoso, ocorre um processo chamado de neuroplasticidade, que é o momento que ocorre alguma mudança mais acentuada na estrutura neural, pode-se associá-la com transtornos mentais. Com o aumento e diminuição das sinapses neurais, que resulta na produção e eliminação de regiões pré e pós sináptica, ocorre o que se define como a plasticidade neural. A sinapse está associada ao aprimoramento e ao conhecimento, enquanto que a redução é um método homeostático para o desenvolvimento do Sistema Nervoso, desenvolvida por micróglia e astrócitos por meio da fagocitose, apresentado como a poda neural. Caso a poda é excessiva, ela está relacionada ao transtorno do espectro autista e quando há uma redução da poda neural, está se relaciona à esquizofrenia e à doença de Alzheimer. (CIPRIANO, CORREA. 2023)

No autismo o cérebro se desenvolveu de um modo diferente do comum. Num cérebro autista as áreas do cérebro relacionadas com a comunicação, socialização e processamento emocional, entre outras, não se desenvolvem adequadamente. Devido a isso o cérebro de um autista tem muitas dificuldades em processar a informação subtil presente numa expressão facial ou numa variação de volume ou tom de voz. O autismo existe num espectro. Isso significa que uma pessoa pode ser mais ou menos autista. Como isso funciona? Por exemplo, alguém com uma forma moderada de autismo — muitas vezes chamado de síndrome de Asperger — talvez tenha muitas dificuldades em entender se este “Sim, está tudo bem” foi sincero ou não. Os departamentos do cérebro dele relacionados com o processamento de tom de voz não funcionam bem, então ele precisa ficar pensando no significado subjacente das palavras de seu interlocutor. Talvez ele leve alguns minutos comparando este “Sim, estou bem” com outras frases semelhantes que ele ouviu ao longo de sua vida. Passado um pouco de tempo ele consegue chegar a uma conclusão. No entanto, por vezes, o O TEA não impede que a pessoa aprenda e se desenvolva, não há barreiras intransponíveis. Assim, ela pode aprender e se desenvolver desde que sejam utilizadas ações adequadas ao seu modo de aprender, ele decida que a pessoa estava sendo sincera, então ele não lhe vai perguntar: “Nossa, que se passou?” pois não detectou que o tom de voz era o de alguém triste e deprimido. A pessoa, por outro lado, encara essa indiferença como desprezo e conclui que o autista é alguém frio e desinteressado nos assuntos alheios. Isso não é verdade. O que aconteceu foi apenas o resultado do autista ter um cérebro configurado de maneira diferente.

Mas nem todo o autismo é assim. Algumas pessoas sofrem de um autismo mais profundo. Isso significa que os departamentos do cérebro relacionados sobretudo com o processamento da comunicação e da informação socioemocional estão muito afetados. Uma pessoa com autismo profundo pode ser incapaz de falar ou de reagir a estímulos externos. Voltando à ilustração da empresa, é como se o departamento de serviço ao cliente nem existisse. Então as reclamações nem são processadas, elas simplesmente acumulam nas caixas de correspondência. O autismo, no entanto, não afeta apenas essas áreas. Simplesmente, essas são as áreas em que mais se nota que a pessoa tem autismo. Que outras áreas são afetadas? Por exemplo, as relacionadas com o processamento de informação sensorial, como a percepção de temperatura, as áreas relacionadas com o controle de impulsos, entre muitas outras. (HENRIQUES, 2018, p. 32 e 33)

O Transtorno do Espectro Autista não inibe que a pessoa se desenvolva e aprenda, não existem barreiras insuperáveis. Dessa forma, ela pode exercitar e discorrer desde que sejam utilizadas condutas adequadas ao seu modo de desenvolver. Quanto mais cedo se faz o estímulo, melhor será a inclusão dessa criança na sociedade e maiores as possibilidades de desenvolvimento pessoal e interpessoal. Além do que é de extrema importância encarar os desafios para suscitar uma prática mais equitativa, centrada na criança e inclusiva.

Com base nas pesquisas realizadas é observado que o diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista é de suma importância para o desenvolvimento pleno das crianças. As famílias de estudantes autistas geralmente esperam que a escola ofereça um ambiente acolhedor e inclusivo, onde a criança possa se desenvolver suas habilidades e competências, sociais, emocionais e acadêmicas. Eles esperam que os professores estejam bem preparados em lidar com as necessidades específicas do autismo, que haja comunicação aberta e constante entre a escola, os terapeutas e a família, além de adaptações curriculares e estratégias de ensino que atendam às necessidades individuais da criança é importante para as famílias sentir-se apoiadas e compreendidas, pela equipe escolar.

3. PRINCIPAIS MÉTODOS E CRITÉRIOS EFICAZES PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE DO TEA NA EDUCAÇÃO INFANTIL

O transtorno do espectro autista (TEA), pode ser observado a partir dos primeiros meses de vida, por meio dos atrasos no desenvolvimento infantil. Aos 6 meses é comum os bebês, interagir com sorrisos, expressões e afeto se for direcionado a eles a fala e “gracinhas”. Com 12 meses, imitar, mandar beijos, dar tchau, reconhecem seus pais e familiares próximos. Aos 24 meses juntam duas ou mais palavras com intuito de formar frases. A criança atípica não apresenta essas características, elas têm dificuldade em manter contato visual, não imitam os

adultos, se apegam a um brinquedo ou objeto, apresentam movimentos repetitivos. Esses atrasos no desenvolvimento precisam ser investigados e acompanhados pelos especialistas, para um diagnóstico preciso. Após a avaliação médica, a criança pode iniciar o tratamento adequado o mais breve possível com a equipe multidisciplinar.

Estima-se que, atualmente, 1% da população mundial tenha Transtorno do Espectro Autista (TEA), conforme dados da Organização Mundial da Saúde (OMS). Graças a pesquisas e avanços tecnológicos, tanto nas áreas de neurologia quanto de psicologia, é possível haver um diagnóstico cada vez mais cedo e, com isso, garantir que os tratamentos e as intervenções se iniciem o quanto antes, ajudando no desenvolvimento pleno da pessoa com TEA.

As crianças e jovens com autismo têm três ambientes principais de convívio: o lar, juntamente com seus familiares; a clínica ou consultório, onde as terapias e intervenções são realizadas por um especialista ou por uma equipe multidisciplinar; e a escola, com os colegas e educadores. (UBUGATA, 2022, s/p.)

Sabe-se que ao se trabalhar cedo no desenvolvimento dessas crianças, as áreas cerebrais, em função da neuroplasticidade, ainda por não estarem rígidas, aceitam positivamente as intervenções auxiliando modificações sinápticas com ganhos na evolução dos tratamentos. No TEA, a criança revela um mal funcionamento para se comunicar, socializar e se sentir realmente fazendo parte de nossa existência. Portanto, é fundamental, para alcançar maiores benefícios, capacitar as pessoas que lidam com a criança no seu dia a dia para serem os primeiros a identificar sinais e sintomas que o quadro estabelece quanto ao perfil comportamental, cognitivo, social e emocional que cercam a criança nas suas dificuldades para interagir no meio ambiente. (MARCO et al, 2021, p. 3)

A neuroplasticidade, também conhecida como plasticidade neuronal, é a capacidade que o nosso cérebro tem de reorganizar seus neurônios e se adaptar às mudanças. De acordo com Marco, Daniel, Calvo, & Araldi (2021, p. 12) a “plasticidade cerebral nos permite aprender e reaprender constantemente habilidades que estão ausentes ou que foram perdidas ao longo da vida”. A infância é o período de maior plasticidade neural, o qual vai diminuindo sua intensidade com o crescimento ou envelhecimento. Nesse sentido, o comportamento da criança pode ser mais facilmente alterado a partir da exposição continuada a estímulos ambientais específicos. A criança até os dois anos vive em constante mudança em seu desenvolvimento que é facilmente percebida pelos pais e que também pode ser acompanhada por seu pediatra. Para que a criança tenha um diagnóstico precoce, ela precisa ser observada desde a primeira infância, através da comparação do desenvolvimento cognitivo entre as crianças, conforme o Ministério da Saúde (2012). Caso a criança tenha algum atraso com o desenvolvimento esperado pela idade, deve-se procurar um profissional da área da saúde para buscar tratamento prévio e um diagnóstico (VARELLA & AMARAL, 2018, s/p.)

“Intervenções comportamentais baseadas na Análise do Comportamento Aplicada (ABA) apresentam grande eficácia no tratamento do TEA, especialmente se iniciadas precocemente e devem ser tomadas como prioridade para o tratamento dessas crianças.” (SPERAFICO. 2024, p. 4)

A conscientização sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem crescido significativamente nos últimos anos, o que tem proporcionado avanços importantes no diagnóstico e nas intervenções precoces. É fundamental destacar a importância do diagnóstico precoce e das intervenções especializadas, que podem contribuir significativamente para o desenvolvimento pleno da pessoa com TEA. O ambiente escolar desempenha um papel crucial no desenvolvimento e inclusão das crianças e jovens com autismo. A promoção de ambientes inclusivos, adaptados às necessidades individuais, pode fazer toda a diferença na vida desses estudantes. Além disso, a capacitação de profissionais da educação para identificar sinais e sintomas do TEA é fundamental para garantir um suporte adequado no ambiente escolar.

Imputa-se interessante notar como a neuroplasticidade cerebral possibilita a reorganização e adaptação do cérebro, especialmente durante a infância, o que reforça a importância das intervenções precoces. A abordagem comportamental baseada na Análise do Comportamento Aplicada (ABA) também tem sido destacada pela sua eficácia no tratamento do TEA, principalmente quando iniciada precocemente.

Visto que, é fundamental que haja uma abordagem integrada entre família, clínica especializada e escola, visando sempre o desenvolvimento e bem-estar da criança com TEA. A atuação conjunta desses ambientes pode proporcionar um suporte mais completo e eficaz para essas crianças e jovens, contribuindo para sua plena inclusão e desenvolvimento.

A educação infantil é uma das áreas de atuação em que se faz necessário formação continuada e o aprimoramento intelectual constante dos profissionais, tendo em vista que estes profissionais trabalham diretamente o desenvolvimento humano em sua fase mais importante: a primeira infância. (UBUGATA, 2022, s/p.)

O pedagogo desempenha um papel muito importante na primeira infância, pois as experiências que as crianças têm nessa fase da vida podem ter um impacto crucial em sua saúde emocional e bem-estar.

Torna-se importante realizar as intervenções precoce na educação infantil, pois são nos primeiros anos de vida que o cérebro infantil passa por constantes desenvolvimentos, e com as intervenções no tempo correto aproveita a plasticidade cerebral para promover as habilidades socioemocionais, cognitivas e comportamentais saudáveis. Além dos benefícios as crianças, é também benéfico as famílias que recebem suporte e orientações para compreender e ajudar as necessidades dos filhos.

O diagnóstico do TEA é realizado com base em uma avaliação clínica, observando-se a criança e analisando seu histórico de desenvolvimento por meio de entrevista com os pais ou cuidadores. De acordo com o DSM5 (APA, 2014), o diagnóstico do TEA é realizado a partir da identificação de déficits em dois aspectos principais: (A) prejuízos nas habilidades relacionadas à comunicação e interação social e (B) presença de padrões de comportamentos repetitivos e interesses restritos. No que se refere aos prejuízos nas habilidades de comunicação e interação social, o indivíduo deve necessariamente apresentar déficits na reciprocidade social-emocional (isto é, dificuldade em compartilhar e reconhecer sentimentos e pensamentos), déficits na comunicação não verbal (ausência ou baixa frequência de contato visual, expressões faciais, gestos, entonação da fala) e déficits nas habilidades de iniciar e manter interações sociais (manifestadas normalmente por um reduzido interesse em pessoas, rejeição pelo contato com os outros ou formas inadequadas – às vezes agressivas – de iniciar interações com pessoas). Sobre os padrões de comportamento repetitivos e restritos, um diagnóstico de TEA requer que o indivíduo apresente pelo menos dois dos quatro sinais a seguir: movimentos repetitivos e estereotipados (como balançar as mãos, repetição de sons estranhos, de palavras ou até frases inteiras, mas fora de contexto), persistência em rotinas e/ou realizações de rituais (reagir de forma negativa e com intensidade atípica frente a mudanças, realizações de rituais para comer, sair de casa ou brincar), interesses restritos e com foco ou intensidade anormal (apego a um pedaço de pano ou parte de um brinquedo, preocupação excessiva em desmontar objetos, insistência em conversar sobre carros, dinossauros ou algum outro tópico específico), e uma hiper ou hiporresponsividade a estímulos (resistência ao frio ou a dor, reações atípicas a alguns sons ou texturas, fascínio por luzes ou objetos que giram, entre outros). Um dos critérios diagnósticos descritos no DSM-5 é que os sinais de TEA devem ser observados no início do desenvolvimento da criança. Com um tratamento multidisciplinar, dependendo da severidade do caso, as crianças conseguem evoluir e se desenvolver em seu limite máximo. (SPERAFICO, 2024, s/p). Realizar o diagnóstico precoce do autismo, ou TEA (Transtorno do Espectro do Autismo) pode contribuir para melhorar as habilidades sociais e de comunicação da criança. Quanto mais cedo for descoberto, mais rápidas as intervenções podem ser realizadas pelos especialistas, ajudando assim, no desenvolvimento da criança. Normalmente o autismo costuma ser identificado até pelos próprios pais que percebem alguns sinais, e isso pode ocorrer a partir dos 8 meses. É importante ressaltar que o autismo possui 3 níveis, portanto os sinais podem ser bastante diferentes para cada criança. Os especialistas costumam identificar o autismo quando a criança tem entre 1 ano e meio e 3 anos, mas o diagnóstico pode ser realizado antes mesmo dos 18 meses de idade. Realizar o diagnóstico precoce – o quanto antes – pode contribuir de forma considerável para o desenvolvimento geral da criança, contribuindo para que ela consiga aprender novas habilidades, o que pode permitir para que ela tenha um grau de independência maior ao longo de sua vida. O diagnóstico precoce é considerado fundamental para quem tem TEA. Justamente porque o nosso cérebro possui a capacidade de se reestruturar de acordo com os estímulos que recebe do ambiente externo. Essa habilidade cerebral tem o nome de “neuroplasticidade”. O treinamento possibilita um progresso intensivo neural, isso significa que o desempenho dos neurônios responsáveis por atuar e desenvolver atividades como linguagem, motoras e sociais são estimulados e, portanto, “moldados” de acordo com esses estímulos. Vale lembrar aqui, que a neuroplasticidade é muito mais intensa na infância, e acontece com mais dinamismo no período que a pessoa está passando tanto pelo desenvolvimento pessoal, quanto no momento que está adquirindo hábitos e conhecimentos sociais, e por conta disso a importância de realizar a intervenção nos primeiros anos de vida. (RUSSO. 2023, s/p.)

Muitos casos de observação precoce são observados na educação infantil, os pais deixam as crianças nas escolas para trabalhar, enquanto esses estudantes brincam o professor observa, se está interagindo com outras crianças, se compartilha brinquedos, na hora da

merenda, se come todos os alimentos ou se tem seletividade, o desenvolvimento da fala, se a criança fala alguma coisa errada, se presta atenção ao ser chamada pelo nome. O papel do professor na identificação dos sinais precoces do transtorno do espectro autista é fundamental para uma avaliação médica, pois esse profissional da educação faz um relatório detalhadamente como é o desempenho deste aluno em sala de aula, os responsáveis levam esse relatório na consulta médica, esse documento elaborado pelo professor é muito importante para ajudar o médico especialista concluir o diagnóstico.

Conforme os critérios diagnósticos do DSM-5 (APA, 2013), as primeiras manifestações do TEA devem aparecer antes dos 36 meses de idade. Todavia, dados empíricos demonstram que a maioria das crianças apresenta problemas no desenvolvimento entre os 12 e 24 meses (Chakrabarti, 2009; Chawarska et al., 2007; Noterdaeme & Hutzelmeyer-Nickels, 2010), sendo que alguns desvios qualitativos no desenvolvimento aparecem antes mesmo dos 12 meses (Maestro et al., 2002; Zwaigenbaum et al., 2005). Diversos estudos destacam a intervenção precoce como fator fundamental para a melhora do quadro clínico do autismo, gerando ganhos significativos e duradouros no desenvolvimento da criança (Howlin, Magiati & Charman 2009; Reichow, 2011). Devido à plasticidade cerebral, a precocidade do início da intervenção desempenha papel importante, potencializando os efeitos positivos da mesma. Ademais, estudos indicam que os ganhos decorrentes da intervenção precoce podem reduzir consideravelmente os gastos dos familiares no tratamento das crianças com TEA, bem como os dos sistemas de saúde pública, quando se analisa os resultados em longo prazo (Järbrink & Knapp, 2001; Mandell, Novak & Zubrisky 2005). Inúmeros aspectos podem retardar a intervenção, como é o caso da demora na detecção das primeiras dificuldades no comportamento da criança, na busca pela ajuda profissional e na realização do diagnóstico. De fato, alguns estudos têm demonstrado que crianças com TEA dificilmente recebem esse diagnóstico antes dos 5 anos (Daley, 2004; Howlin & Asgharian, 1999; Mandell, Listerud, Levy & Pinto-Martin, 2002), sendo que algumas são diagnosticadas apenas quando atingem idade escolar (Noterdaeme & Hutzelmeyer-Nickels, 2010; Yeargin-Allsopp et al., 2003). Além disso, disparidades na idade média da realização do diagnóstico foram observadas quando considerados os diferentes grupos raciais e étnicos. Mandell et al. (2002) demonstraram, por exemplo, que crianças brancas são diagnosticadas aos 6,3 anos enquanto que as afro americanas o são aos 7,9 anos, em média. Essas diferenças raciais e étnicas na idade da realização do diagnóstico podem estar relacionadas a fatores institucionais, como dificuldades no acesso das famílias aos serviços de saúde. (Mandell et al., 2009). (SCIELO. 2014, s/p.)

A afetividade na educação infantil é um tema de interesse dos teóricos desde o século passado, que atualmente vem sendo estudado também na educação inclusiva e nas intervenções com os estudantes com autismo. A afetividade não se restringe ao cuidado e carinho com os bebês e as crianças, envolve também paciência e respeito aos processos, olhar atento e escuta ativa às necessidades e empatia. Esses fatores auxiliam a criança a desenvolver confiança e segurança em si mesma e no adulto de referência (mães, pais, responsáveis e educadores). Contribuem também no desenvolvimento psicomotor, cognitivo e social. A afetividade é uma ferramenta importante para o amadurecimento infantil de forma geral, a ser praticada não apenas no ambiente escolar, mas em todos os espaços em que a criança convive, especialmente no ciclo familiar. (UBUGATA, 2022, s/p.)

Além da dimensão afetiva e relacional do cuidado, é preciso que o professor possa ajudar a criança a identificar suas necessidades e prioriza-las, assim como atendê-las de forma adequada. Isso envolve um olhar atento e sensível para compreender as demandas individuais de cada criança, seja no aspecto emocional, cognitivo ou social.

Ao ajudar a criança a identificar e priorizar suas necessidades, o professor contribui para o desenvolvimento da autonomia e autoconhecimento do aluno. Essa abordagem também permite que o professor adapte suas práticas pedagógicas para atender de forma mais adequada as necessidades específicas de cada criança, que promove um ambiente de aprendizado mais inclusivo e acolhedor.

Dessa maneira, esse cuidado individualizado e atencioso por parte do professor é essencial para o desenvolvimento integral da criança, isso permite que ela se sinta compreendida, apoiada e estimulada em seu processo de aprendizagem e crescimento pessoal.

A observação pode ser crucial para garantir que as crianças recebam o suporte necessário o mais cedo possível. Existem diversos métodos e critérios utilizados para o diagnóstico precoce do TEA, isso inclui avaliações comportamentais, observações, questionários preenchidos pelos pais e profissionais da educação, entre outros. A eficácia e precisão desses métodos podem variar, e é importante considerar uma abordagem multidisciplinar, que envolvam os profissionais da saúde e da educação.

A intervenção precoce é fundamental para melhorar o quadro clínico, que resulta em benefícios duradouros devido a plasticidade cerebral nessa fase. Além disso, a intervenção precoce pode reduzir os custos a longo prazo para as famílias e sistemas de saúde pública.

4. IDENTIFICAR O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO TEA

A partir dos 6 meses até aos três anos de idade esses estímulos são essenciais para o desenvolvimento das crianças, é na educação infantil onde esses indivíduos recebem a quantidade necessária de estímulos para seu desenvolvimento.

Estudos apontam que as intervenções fornecidas antes dos 36 meses de vida levam a melhores resultados positivos no desenvolvimento, pela maior plasticidade cerebral nesse período e maior potencial para alterar o curso do desenvolvimento. A fase em que o cérebro se desenvolve mais rapidamente vai desde a concepção até os três anos de idade assim, qualquer programa de estimulação do desenvolvimento da criança deve ser realizado nesta fase. Se houver demora no diagnóstico e início nas terapêuticas necessárias, os sintomas ficarão mais consolidados prejudicando o desenvolvimento cognitivo e psicossocial. Sendo assim, fica evidente a importância de intervenções precoces para potencializar o crescimento normal infantil. Desta forma, os piores prognósticos estão diretamente relacionados com o diagnóstico após

os três anos de idade, uma vez que após essa idade a criança tem mais dificuldade de se adaptar para uma melhor relação consigo e com os outros. Assim, um prognóstico favorável será possível por meio da adoção do tratamento antes da cristalização dos sintomas. Entretanto, apesar dos grandes avanços nos estudos, muitas crianças ainda continuam por muitos anos sem um diagnóstico ou com diagnósticos inadequados, devido ao grande prejuízo em termos de capacitação e conhecimento profissional. Assim, profissionais da saúde, educação e outras áreas relacionadas, que possuem a infância como foco, devem estar cada vez mais preparados para se deparar com casos de autismo nas suas práticas, sendo de extrema importância o conhecimento do tema para identificação dos sinais, diagnóstico e intervenção precoce. (STEFFEN et al, 2019, p. 3)

Na educação infantil que é trabalhado o desenvolvimento motor, linguagem, cognitivo, e convívio social, é onde se trabalha com estímulos de qualidade. No berçário a professora observa a interação social da criança, se ela faz de troca olhares, se responde ao ser chamada pelo nome, se imita os adultos ou animais.

O treinamento possibilita um progresso intensivo neural, isso significa que o desempenho dos neurônios responsáveis por atuar e desenvolver atividades como linguagem, motoras e sociais são estimulados, portanto, “moldados” de acordo com esses estímulos.

Acesso insuficiente a atendimento qualificado pode resultar em diagnóstico e intervenção tardios, manejo inadequado de condições de comorbidade, saúde precária e redução da qualidade de vida para crianças com autismo. O treinamento eficaz de profissionais de saúde com a estratégia de Extensão para Resultados de Saúde Comunitária pode proporcionar aumento do conhecimento e habilidade sobre o autismo para um melhor acompanhamento de crianças com TEA. (BEZERRA; NOGUEIRA, 2021, p. 13)

A neuroplasticidade é muito mais intensa na infância, e acontece com mais dinamismo no período que a pessoa está passando tanto pelo desenvolvimento pessoal, quanto no momento que está adquirindo hábitos e conhecimentos sociais, e por conta disso a importância de realizar a intervenção nos primeiros anos de vida. A neuroplasticidade cerebral, nada mais é, do que a capacidade do cérebro modificar algumas das suas propriedades morfológicas e funcionais em resposta às alterações do ambiente. Portanto, quanto mais cedo são introduzidas novas práticas e rotinas terapêuticas capazes de estimular o funcionamento do cérebro, mais os neurônios podem ser treinados a superar as limitações decorrentes do Transtorno.

Pesquisas apontam que o diagnóstico precoce auxilia muito na escolha das intervenções, que com certeza, farão diferença no desenvolvimento das crianças com problemas neurológicos. Sabe-se que quanto mais cedo se trabalhar no desenvolvimento dessas crianças, as áreas cerebrais, em função da neuroplasticidade, ainda por não

estarem rígidas, aceitam positivamente as intervenções auxiliando modificações sinápticas com ganhos na evolução dos tratamentos. (MARCO et al, 2021, p. 3)

A identificação precoce dos sinais de TEA e a implementação de uma intervenção precoce são fundamentais para promover um desenvolvimento mais positivo, e inclusivo para crianças com TEA. O intuito de um diagnóstico precoce é dar mais estímulo de forma individual, procurando minimizar a inaptidão social. A abordagem coordenada e interdisciplinar não só melhora as competências da criança, mas também fortalece o suporte familiar e proporciona um ambiente mais adequado para o desenvolvimento contínuo. (BEZERRA; NOGUEIRA, 2021)

Objetivou-se compreender como a experiência com o autismo pode impactar na identificação de traços autísticos em alunos, pelos professores da Educação Infantil, sob a perspectiva do diagnóstico precoce e da inclusão escolar. A abordagem metodológica foi de cunho qualitativo. Participaram do estudo dez professores de dez Centros Municipais de Educação Infantil de Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas e analisados segundo análise de conteúdo, modalidade temática. Evidenciaram-se dois núcleos temáticos: “Conhecimentos, experiências e percepções sobre o TEA” e “O professor frente ao aluno com TEA e os investimentos para a detecção e inclusão”. Concluiu-se que os professores são capazes de identificar sinais de autismo, contribuindo para o diagnóstico precoce e que experiências positivas cooperaram para a acurácia na detecção e para a inclusão escolar. Ações intersetoriais e interprofissionais necessitam ser ampliadas a fim de oportunizar o acolhimento e o cuidado integral. (COUTO et al, 2019, p. 1)

A pessoa que apresenta o transtorno do espectro autista normalmente apresenta características como: se esquivar de relações pessoais; apresentar hiperatividade física e agitação desordenada; não exteriorizar medo diante de perigos; não conseguir manter contato visual; evitar o contato físico; apresentar estereotípias; não se adaptar a mudanças de rotina; concentrar-se no seu mundo interior, desligando-se do ambiente externo; não responder a chamados; apresentar birras; apegar-se estranhamente a objetos e utilizá-los de maneira errada; não se adequar a metodologias de ensino; apresentar ecolalias; apresentar calma exagerada; realizar movimentos no corpo em forma de círculo; ser sensível a barulhos; demonstrar dificuldade para captar sentimentos e aspectos subjetivos de uma conversa, por interpretar tudo ao pé da letra, ressaltam ainda que a pessoa com o espectro autista não segue um mesmo padrão de comportamento durante toda a sua vida. De acordo com a idade, ela poderá apresentar alterações consideráveis na sua maneira de ser. Lembrando que, este fato, pode ocasionar grandes dificuldades em se diagnosticar o transtorno. (SAMPAIO & OLIVEIRA, 2017, p. 6)

O principal meio de identificação do Transtorno do Espectro Autista é na Educação Infantil, onde é o início de tudo, que começa a trabalhar e desenvolver todas as habilidades das crianças a partir dos primeiros meses de vida. Através das observações realizadas pelos professores, é possível identificar, relatar e encaminhar as crianças para que tenham os

atendimentos, terapias necessárias para que possam crescer e desenvolver todas as suas habilidades e potencialidades da melhor maneira possível.

Ressalta-se que o tratamento oportuno com estimulação precoce deve ser preconizado em qualquer caso de suspeita de TEA ou do desenvolvimento atípico da criança, independentemente de confirmação diagnóstica. O diagnóstico precoce tem impacto considerado fundamental para quem tem Transtorno do Espectro Autista. Justamente porque o nosso cérebro possui a capacidade de se reestruturar de acordo com os estímulos que recebe do ambiente externo. Essa habilidade cerebral tem o nome de “neuroplasticidade”.

5. DESAFIOS ENFRENTADOS POR EDUCADORES, PROFISSIONAIS DE SAÚDE E FAMILIARES NO PROCESSO DE DETECÇÃO E INTERVENÇÃO PRECOCE DO TEA NA EDUCAÇÃO INFANTIL

5.1 - PELOS EDUCADORES

No dia a dia, existe muitos desafios, enfrentados pelos educadores, para detectar os sinais precoces do Transtorno do Espectro Autista na educação infantil, um dos desafios mais comuns é a falta de formação específica, muitos educadores não possuem treinamento, capacitações e formações adequadas para identificar sinais precoces do TEA.

A escola deve fornecer capacitações, recursos didáticos para que os docentes atualizem seus currículos, e possam ter um olhar mais crítico para cada estudante, de maneira que seja possível a identificação dos sinais precoce do TEA.

O diagnóstico precoce do TEA é fundamental para garantir intervenções eficazes e melhorar o prognóstico das crianças afetadas. Uma abordagem multidisciplinar no diagnóstico e tratamento, aliada a uma preparação adequada dos profissionais de saúde e educadores, é essencial para promover a inclusão social e educacional das crianças com TEA. É necessário investir em estratégias de capacitação profissional, tecnologias assistivas e suporte familiar para garantir uma educação de qualidade e uma maior inclusão social desses indivíduos. (FERREIRA, SILVA.2024, s/p.)

A citação acima mostra a importância de um diagnóstico precoce que pode melhorar a estimativa das crianças afetadas. A partir de uma abordagem multidisciplinar, que envolve profissionais da saúde e educadores preparados, é essencial tanto no diagnóstico quanto no tratamento, a fim de promover a inclusão social e educacional das crianças com TEA. Além

disso, a necessidade de investimentos em capacitação profissional, tecnologias assistivas e suporte familiar, como formas de garantir uma educação de qualidade e uma inclusão mais ampla desses indivíduos na sociedade.

Nesta mesma direção, segundo Fumegalli (2012, p. 40), a formação continuada deve ser objetivo de aprimoramento de todo professor, porque o educador deve acompanhar o processo de evolução global, colocando a educação passo a passo no contexto de modernidade, tornando-a cada vez mais interessante para o aluno, a fim de que ele possa compreender que, na escola, ele aperfeiçoa sua bagagem. É nesse processo que o professor pode ver e rever sua prática pedagógica, as estratégias aplicadas na aprendizagem dos alunos, os erros e acertos desse processo para melhor definir, retomar e modificar o seu fazer de acordo com as necessidades dos alunos. O professor deve desenvolver metodologias de aprendizagem para que o aluno autista consiga se comunicar e se desenvolver. O conteúdo do programa de uma criança autista deve estar de acordo com seu desenvolvimento e potencial, de acordo com a sua idade e de acordo com o seu interesse; o ensino é o principal objetivo a ser alcançado, e sua continuidade é muito importante, para que elas se tornem independentes. Trabalhar com alunos autistas exige o desenvolvimento de práticas e estratégias pedagógicas que acolham todos e respeitem as diferenças. “A incapacidade de desenvolver um relacionamento interpessoal se mostra na falta de resposta ao contato humano e no interesse pelas pessoas, associada a uma falha no desenvolvimento do comportamento normal, de ligação ou contato. Na infância, estas deficiências se manifestam por uma inadequação no modo de se aproximar, falta de contato visual e de resposta facial, indiferença ou aversão a afeto e contato físico” (Gauderer, 2011, p. 14). Este comportamento, muitas vezes, pode não ser compreendido pela comunidade escolar.

As manifestações decorrentes do autismo podem levar ao sentimento de rejeição por parte de quem não conhece as características desse transtorno. Por isso, os desafios de trabalhar com um aluno autista são grandes, necessitando de bastante conhecimento e preparo para seu acompanhamento. Além de formação acadêmica, a sensibilidade e a perspicácia do professor são extremamente importantes para aprender o compreender e trabalhar com o aluno autista. (OLIVEIRA, 2020, p. 3)

O professor precisa de recursos materiais e capacitações para lidar com a diversidade, para incluir todos os alunos, cada um com a sua necessidade. O docente deve ter consciência do papel importante que é incluir um aluno com Transtorno do Espectro Autistas, onde ele abrirá a porta para várias oportunidades, como cada aluno processa as informações recebidas e quais as melhores estratégias de ensino com base nas potencialidades do estudante, os interesses e habilidades.

É preciso repensar a formação de professores especializados, a fim de que estes sejam capazes de trabalhar em diferentes situações e possam assumir um papel-chave nos programas de necessidades educativas especiais. Deve ser adaptada uma formação inicial não categorizada, abrangendo todos os tipos de deficiência, antes de se enveredar por uma formação especializada numa ou em mais áreas relativas a deficiências específicas (DECLARAÇÃO DE SALAMANCA, 1994, p. 27).

A inclusão de alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no ambiente escolar é um desafio que requer compreensão, empatia e estratégias pedagógicas adaptadas. Esses alunos podem apresentar habilidades e necessidades diversas, e é fundamental que as escolas promovam um ambiente acolhedor e estimulante, que respeite suas particularidades.

Desse modo com o apoio adequado, estratégias personalizadas e atividades adaptadas, os estudantes com Transtorno do Espectro Autista podem alcançar seu absoluto potencial.

5.2 - PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Um estudo indica que, embora o diagnóstico precoce de autismo e outros Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) tenha avançado no Brasil, apenas cerca de 30% dos diagnósticos são realizados precocemente. A maioria dos casos ainda não é claramente definida, o que pode prejudicar a qualidade da assistência. Além disso, fatores como a origem do encaminhamento, a localidade de residência e o ano do diagnóstico têm um papel importante nesse processo. Embora as variáveis estudadas sejam significativas, elas explicam apenas uma parte do diagnóstico precoce. Para melhorar a compreensão do tema e reduzir oportunidades perdidas de intervenção, é necessário realizar pesquisas que considerem fatores ambientais e contextuais, que venha contribuir assim para a qualidade de vida das pessoas com autismo. (GIRIANELLI et al., 2022)

O diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) geralmente começa na infância, durante consultas na Atenção Primária à Saúde (APS), por meio de observações e entrevistas com os pais. A Caderneta de Saúde da Criança, que agora inclui a escala M-CHAT- R para rastreio de sinais de TEA, é uma ferramenta importante nesse processo. Embora o TEA não tenha cura, o diagnóstico precoce pode ajudar na promoção da qualidade de vida. Além disso, o Ministério da Saúde oferece cursos e capacitação para profissionais e familiares, disponíveis no Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS. (MARTINS, 2022)

Por outro lado, o atraso na determinação do TEA ocorre pela falta de um instrumento de diagnóstico padrão-ouro e a falta de domínio dos profissionais da saúde para o rastreio adequado e o direcionamento para os serviços especializados. Nesse sentido, sabe-se que há vários métodos que avaliam o paciente e levantam a hipótese para o diagnóstico do TEA, porém a determinação só ocorre por Neuropediatra ou Psiquiatra Infantil o que dificulta ainda mais o acesso da população ao diagnóstico e manejo precoce, em virtude de ter poucos profissionais habilitados e o aumento exponencial de crianças em investigação. Em consonância a isso, o manejo ocorre por uma equipe multidisciplinar baseada em terapias integrativas, comportamentais e ocupacionais, contudo, essas intervenções têm

um alto custo para os familiares e a alta demanda de crianças autista sobrecarrega os serviços públicos que não são capazes de suportar a quantidade de indivíduos, levando a busca por serviços em clínicas particulares, o que acarreta no aumento as disparidades sociais, pois as famílias carentes e que moram em comunidades mais periféricas tem dificuldade de iniciar o manejo precoce do TEA. Dessa forma, o diagnóstico e manejo precoce do Transtorno do Espectro Autista é de suma importância e ainda é um desafio, sendo necessário desenvolver estratégias para minimizar os impactos do autismo na criança e em seus familiares, de modo que quanto mais precoce for a intervenção e a determinação, maiores são as chances de o indivíduo adaptar-se ao meio social e estabelecer relações saudáveis, evidenciando suas características positivas e diminuindo os estereótipos e preconceitos na sociedade. (ALENCAR, VALADARES. 2024, s/p.)

O diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é difícil pela falta de um método padrão de diagnóstico. Isso gera atrasos no tratamento, já que neuropediatras e psiquiatras infantis, que são os responsáveis pelo diagnóstico, são poucos. Além disso, o tratamento envolve diversas terapias que não cabe no orçamento da família e torna-se praticamente inacessível para muitas famílias, ocasionando uma sobrecarga no sistema público de saúde. Isso faz com que aumente as desigualdades sociais, principalmente para famílias de baixa renda. Manifestar a importância de intervenções precoces para melhorar a adaptação social e reduzir preconceitos.

Os estudantes ao serem encaminhados pela escola, para a área da saúde, esses profissionais também enfrentam barreiras, normalmente essas crianças já são pacientes nessa unidade básica de saúde e por anos o TEA passou despercebido.

O diagnóstico tardio, mesmo com a existência de sinais precoces, pode passar despercebidos por profissionais da saúde. Esses profissionais também precisam de cursos de capacitação, para conseguir identificar o quanto antes o TEA, o que possibilita um tratamento mais adequado e preciso.

Em função do exposto, a intervenção dirigida a crianças autistas precisa ser intensiva, abrangente e duradoura, o que na maioria das vezes fica sob a responsabilidade de uma ou mais pessoas do núcleo familiar. Isso leva à constatação de que estudos sistematizados e propostas de intervenção com crianças autistas devem considerar também os membros familiares, principalmente aqueles que se veem mais envolvidos com este processo de cuidar.

Fernandes (2009) realizou uma revisão bibliográfica em periódicos internacionais que são direcionados para o estudo do espectro do autismo, tais como *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *Focus on Autism and Other Developmental Disorders*, dentre outros. O autor constatou que o número de estudos envolvendo as famílias de crianças autistas não corresponde ao que seria esperado, quando se considera o impacto da criança autista na dinâmica familiar ou a importância da participação familiar para o diagnóstico e os processos de intervenção e educação da criança. (BRITO, MISQUIATTI. 2013, p. 180 e 181)

O profissional da saúde precisa estar preparado para identificar os sinais do TEA o quanto antes possível, para evitar que a criança fique sem o suporte necessário tanto tempo. Além disso, a necessidade de capacitação contínua desse profissional da saúde é fundamental.

5.3 - PELOS FAMILIARES

Crianças com TEA enfrentam revezes em se socializar, e o papel da família nesse processo é muito importante. É essencial que a família seja envolvida no tratamento, pois a criança precisa de apoio e estímulo para aprender a lidar com suas dificuldades. Recorre-se assim a importância de se trabalhar as habilidades sociais e cognitivas da criança, para que ela possa se integrar à sociedade.

Uma vez que este tipo de transtorno exige acompanhamento constante e atenção personalizada surge então as dificuldades que as famílias enfrentam, como a necessidade de acompanhar a criança em atendimentos especializados, lidar com as dificuldades de aprendizado da criança e garantir que ela tenha acesso a ambientes que não apresentem desafios excessivos para o seu desenvolvimento.

Os desafios dos familiares vão desde garantir suas necessidades básicas até o acompanhamento em atividades como ir ao médico, à escola e a centros de reabilitação, o papel da família é essencial para a superação das dificuldades que a criança com TEA enfrenta, que inclui o apoio social e a adaptação à vida social, e que a intervenção para auxiliar estas crianças precisa ser intensiva, abrangente e duradoura, normalmente sob a responsabilidade da família.

No Brasil, o TEA é mais comumente identificado dos 4 aos 6 anos de idade, tardiamente, o que não contribui para um melhor prognóstico. Um fator que leva a esse atraso no diagnóstico é a falta de preparo profissional para lidar com o transtorno, principalmente na rede pública de saúde. A enfermagem desempenha um papel fundamental na vigilância do desenvolvimento infantil nas consultas de puericultura, fazendo uso da Caderneta de Saúde da Criança para comparação e observação de quaisquer desvios do desenvolvimento. A intervenção precoce do TEA favorece o neurodesenvolvimento, visto que um atraso na descoberta do diagnóstico leva a complicações quanto à aprendizagem. É importante ressaltar que o autismo não tem cura justamente por não se tratar de uma doença, apesar disso, uma qualidade de vida melhor pode resultar do diagnóstico precoce e da intervenção ainda realizados na infância. A participação dos pais observando sinais atípicos da infância contribui com a identificação antecipada do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista. A família se faz muito importante no processo de descoberta e aceitação do diagnóstico do TEA e como apoio emocional durante toda a vida. A equipe de enfermagem no atendimento à pessoa autista tem o papel de prestar cuidados humanizados, que começam pelo atendimento priorizado, como aborda a Lei 12.764/2012 que assegura o acesso aos serviços de saúde, bem como diagnóstico precoce, atendimento multiprofissional e informações que auxiliem no diagnóstico; providenciar um

ambiente silencioso e com pouca iluminação; usar figuras ou outro método para explicar o passo-a-passo de cada procedimento para autistas não-verbais; enquanto Atenção Básica, se possível realizar procedimentos em domicílio; utilizar o hiperfoco do autista e objetos de conforto a favor da assistência; no banho ou curativo exercer pressão tátil adequada (perguntar preferência por toque leve ou forte), dentre outros cuidados que refletem medidas simples e eficazes para minimizar o desconforto ao paciente autista. Nesse sentido, esse estudo tem por objetivo analisar o que se tem publicado na literatura acerca do papel do enfermeiro na identificação precoce do TEA em crianças e os cuidados de enfermagem prestados. (SOUZA et al 2023, p. 1 e 2)

As escolas devem acolher todas as crianças, independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, linguísticas ou outras. Devem acolher crianças com deficiência e crianças bem dotadas; crianças que vivem nas ruas e que trabalham; crianças de populações distantes ou nômades; crianças de minorias linguísticas, étnicas ou culturais e crianças de outros grupos ou zonas desfavorecidas ou marginalizadas (DECLARAÇÃO DE SALAMANCA. 1994, p. 17 e 18)

Os familiares deparam-se com diversas dificuldades no ambiente escolar, antes, durante e depois do diagnóstico. A busca por inclusão e adaptações no ambiente escolar é um desafio frequente, e nem sempre as escolas públicas ou privadas possuem os recursos adequados, materiais adaptados, ou um auxiliar para essa criança. Contudo há barreiras pelos familiares em ausentar-se do trabalho para acompanhar o filho nas terapias, a falta de recursos financeiros para realizar todas as terapias necessárias, pois os atendimentos do SUS é limitado, as vezes não disponibiliza todos os profissionais necessários para os atendimentos que a criança precisa.

Se torna notório que a abordagem multidisciplinar, com capacitação de profissionais e investimento em tecnologias assistivas, é essencial para a inclusão social e educacional dessas crianças. Intervenções são fundamentais para minimizar os impactos do TEA, e é crucial desenvolver estratégias que garantam acesso a diagnósticos e tratamentos adequados, assegurando uma educação de qualidade e uma vida plena para indivíduos com TEA.

A família tem o principal desafio na maioria das vezes em aceitar a perda do filho perfeito, dificuldade com as buscas por serviços da saúde e educação, com a demora diagnóstica e do plano terapêutico, desgastes físicos e emocionais, principalmente as genitoras por se dedicar quase que integralmente aos filhos, incertezas em relação ao futuro dos filhos, elevado nível de estresse na família, desajustes financeiros e ocupacionais, dúvidas em lidar com os sintomas.

Após o diagnóstico, os pais precisam também lidar com o desenvolvimento de seus filhos no ambiente escolar, ter uma vida mais participativa, escola, família e saúde tem que andar lado a lado para que a criança possa desenvolver todas as habilidades dentro de suas limitações.

Conforme Magalhães et al. (2020), as crianças com o espectro autista, apresentam desde muito cedo alguns traços do espectro, como a não interação social, e muitas vezes quem percebe

em primeiro momento são os professores, pois passam uma parte do tempo com estas crianças estimulando a aprendizagem, sendo mais fácil de ser percebido então por eles do que com os pais em casa que estão acostumados com os mesmos comportamentos das crianças.

Por este motivo, segundo Levinson et al., (2021), existem desacordos com os pais e professores ao falarem sobre o desenvolvimento da criança com espectro, principalmente na ocasião em que se fala em respostas indesejadas emitidas pela criança, como birras, choros, agressões que podem passar despercebidos pelos pais levando um maior desacordo entre pais e professores.

No caso do autismo, é provável que os profissionais não possam oferecer tantas respostas quantas a família sente que necessitaria e quantas aqueles gostariam de ter. Esse é um momento, portanto, no qual uma aliança precisa começar a se estabelecer entre a família e o profissional da saúde, não importando ser este um médico, um psicólogo, ou um fonoaudiólogo. Essa aliança configura-se como uma parceria na qual o profissional começa a fazer parte dessa caminhada com a família, no sentido de buscar o melhor atendimento específico para aquela criança. E isso, sabe-se, não acontece de imediato. Por vezes, diferentes tentativas poderão ser necessárias. Além dos profissionais da saúde, a escola também tende a ser vista como um importante recurso auxiliar no desenvolvimento da criança, como apoio no manejo de certas rotinas desgastantes e como uma forma de ligação entre os pais e alguns serviços (exemplos: corte de cabelo, avaliação odontológica dos filhos). Esses aspectos, que podem ser desgastantes para as famílias, em geral, no caso das famílias de crianças e adolescentes com autismo, são ainda mais estressantes. (SCHMITD 2013, p. 5)

O elo entre profissionais da saúde e as famílias das crianças com autismo demonstram complexidade e desafios. A comunicação clara e empática é fundamental para estabelecer essa aliança. À medida que os profissionais conseguem ouvir os pais, entender suas expectativas e preocupações, isso cria um ambiente de confiança que pode ser muito benéfico para todos. É interessante notar como a cultura e as crenças pessoais influenciam tanto a percepção dos pais sobre o autismo quanto a abordagem dos profissionais. Além disso, a questão da capacitação dos profissionais é crucial. Muitas vezes, a falta de informação ou de uma abordagem adequada pode aumentar ainda mais a ansiedade e o estresse das famílias. A troca de experiências entre pais e profissionais especializados pode fazer uma grande diferença nesse processo.

6. METODOLOGIA

A metodologia adotada para este estudo é a pesquisa descritiva bibliográfica, um tipo de pesquisa que visa reunir, analisar e sistematizar as informações existentes sobre o tema

abordado, por meio de fontes documentais já publicadas. A pesquisa bibliográfica é caracterizada pela análise de obras acadêmicas como livros, artigos científicos, teses, dissertações e outros tipos de publicações científicas que tratam de temas relacionados ao objeto de estudo.

A coleta de dados foi realizada a partir de uma ampla revisão de literatura, onde foram consultadas diversas fontes especializadas e bases de dados acadêmicas. Entre as principais fontes consultadas destacam-se livros e artigos científicos, que proporcionam um embasamento teórico sólido sobre o assunto investigado. Além disso, foram acessados periódicos acadêmicos indexados em plataformas renomadas, como a SciELO (Scientific Electronic Library Online), a Biblioteca Virtual Pearson, o Portal de Periódicos da CAPES e o Portal do MEC, além de outras bases de dados especializadas. Essas fontes foram selecionadas com base em sua relevância, confiabilidade e atualidade, garantindo que as informações obtidas fossem pertinentes e condizentes com os avanços mais recentes na área de estudo.

A pesquisa descritiva bibliográfica, ao proporcionar uma análise sistemática das produções acadêmicas, permite a compreensão do estado da arte sobre o tema investigado, bem como a identificação das principais correntes de pensamento, teorias e métodos utilizados pelos estudiosos da área. Além disso, essa abordagem contribui para a contextualização do problema de pesquisa, que forneceu um referencial teórico robusto que sustenta as argumentações e análises realizadas neste trabalho. A coleta e análise dessas fontes bibliográficas, portanto, possibilitam uma visão abrangente e detalhada do campo de estudo, fundamentando a construção do conhecimento presente neste trabalho.

7. RESULTADOS

A pesquisa contribuiu para o aprofundamento e consolidação dos conhecimentos sobre a Educação Inclusiva. Serve como base para o desenvolvimento de novos estudos e hipóteses, e direciona a ver os desafios e oportunidades para aprimoramento, além de orientar futuras intervenções e investigações na área.

Foi possível observar as dificuldades enfrentadas pelos professores, profissionais da saúde e familiares, são rotinas diferente, ambientes diversificados, mas que tem que trabalharem unidos para o desenvolvimento da criança.

Por meio da pesquisa conseguiu-se entender e conhecer as dificuldades enfrentadas no dia a dia, pelos educadores, com a ausência de recursos pedagógicos, falta de capacitações, ausência de apoio dos familiares.

Vivenciam-se as barreiras no ambiente familiar, ao receber o diagnóstico do TEA, passam por um momento difícil para aceitação de perda do filho perfeito, as dificuldades em organizar rotinas de terapias da criança com trabalho, a busca por inclusão escolar, restrições alimentares, “as birras” que na verdade são crises, mas quem está de fora as vezes não entende e pensa que é só mais uma criança mimada.

Isolamento social a família começa a isolar-se devido à necessidade de adaptar rotinas sociais e evitar eventos que possam desencadear crises na criança, o que pode resultar em uma vida social reduzida. Altos níveis de estresse entre os cuidadores, muitas vezes decorrente da sobrecarga de responsabilidades e da falta de suporte.

Com os profissionais da saúde não é muito diferente, eles precisam se capacitar, conhecer as melhores técnicas para atender as crianças TEA. Como proceder para realizar exames de rotina, consultas, oferecer um atendimento humanizado.

Observam-se que com o diagnóstico precoce, a criança pode ter acesso a terapias e recursos educacionais adequados, que promove o desenvolvimento de habilidades sociais, de comunicação e emocionais com mais rapidez.

Para os docentes alcançarem os objetivos, se torna necessário sair da zona de conforto e capacitarem, buscar informações, para oferecerem um trabalho de qualidade e um ambiente inclusivo, antes de tudo ele tem que conhecer o estudante, suas fragilidades e potencialidades.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que, a Educação Inclusiva é um processo contínuo e colaborativo, que envolve adaptações e aprendizados constantes, é importante ressaltar que precisa de esforço coletivo, de políticas públicas, da comunidade escolar, dos profissionais da saúde, da família e da sociedade. Para que todos os estudantes tenham as mesmas oportunidades de aprendizado e desenvolvimento, dentro de um ambiente educacional inclusivo e acolhedor, que respeite seus limites e capacidades.

A educação inclusiva não é apenas uma responsabilidade legal, mas uma oportunidade valiosa para construir uma sociedade mais justa e equitativa, onde todos têm a chance de aprender, prosperar juntos e oferecer qualidade de vida a quem mais precisa.

Professores, profissionais de saúde (como psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos) e familiares devem trabalhar em conjunto. Essa parceria permite um excelente desenvolvimento do estudante, abordando não apenas suas necessidades acadêmicas, mas também emocionais e sociais.

A troca de informações entre a escola e a família é fundamental, os professores devem manter os pais informados sobre o progresso dos alunos e as estratégias que estão sendo utilizadas em sala de aula. As famílias devem ser incluídas nas decisões relacionadas ao plano educacional dos filhos, contribuindo com suas perspectivas e experiências.

Da mesma forma, as famílias devem compartilhar informações sobre as necessidades específicas dos filhos, para proporcionar um atendimento de maneira mais integrada e personalizada, além de facilitar a adaptação do ambiente às necessidades do desenvolvimento da criança.

Ao comunicar detalhes específicos, como preferências sensoriais, desafios de comunicação, gatilhos emocionais e métodos de acalmar a criança, as famílias ajudam aos professores e outros cuidadores, que podem planejar o ambiente e as atividades com mais sensibilidade, reduzindo potenciais situações de estresse e promover um espaço de acolhimento.

Estabelecer uma rotina que respeite as particularidades da criança ajuda a evitar rupturas e proporciona um ambiente de segurança, o que é especialmente importante para crianças com TEA.

Em suma, o diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista é um passo crucial para garantir que as crianças recebam o suporte necessário para seu desenvolvimento. Com a identificação rápida dos sinais e a implementação de intervenções adequadas, é possível promover um ambiente mais inclusivo e acolhedor, onde cada criança pode florescer em suas habilidades únicas.

O diagnóstico precoce e a intervenção adequada são fundamentais para garantir que as crianças com TEA tenham as melhores oportunidades de desenvolvimento e inclusão.

Conclui-se a importância da relação entre família, escola e saúde, e a busca por formação contínua sobre práticas inclusivas e intervenções eficazes. Isso garante que estejam atualizados sobre as melhores abordagens para apoiar os estudantes com necessidades educacionais especiais.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALENCAR, Alison Matheus da Silva; **VALADARES**, Daniele Queiroz Yarzon. **O diagnóstico e manejo precoce do transtorno do espectro autista.** (2024) Disponível em: <<https://revistaft.com.br/o-diagnostico-e-manejo-precoce-do-transtorno-do-espectro-autista/>>. Acesso em: 07/09/2024.

BEZERRA, Thais; NOGUEIRA, Raquel. A importância do diagnóstico precoce no desenvolvimento de crianças autistas. (2021) Disponível em: <<https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2021/12/21614.pdf>>. Pag. 13. Acesso em: 31/07/2024..

BRASIL. Transtorno do Espectro Autista (TEA) na criança. Disponível em:<<https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/transtorno-do-espectro-autista/>> . Acesso em 23 de março de 2024.

BRITO, Maria Claudia; MISQUIATTI, Andréa Regina Nunes, Disponível em : Livro **Transtorno do Espectro do Autismo e Fonoaudiologia: atualização multiprofissional em saúde e educação.** (2013) Editora CRV Pag. 181 e 182 Acesso em: 19/09/2024.

CIPRANO, Ualter e CORREA, Priscila. O estresse na infância pode resultar em transtornos mentais na idade adulta?. Disponível em: <[https://sbi.org.br/sblogi/o-estresse-na-infancia-pode-resultar-em-transtornos-mentais-na-idade-adulta/#:~:text=A%20poda%20neural%20excessiva%20est%C3%A1,doen%C3%A7a%20de%20Alzheimer%20\(3\)>](https://sbi.org.br/sblogi/o-estresse-na-infancia-pode-resultar-em-transtornos-mentais-na-idade-adulta/#:~:text=A%20poda%20neural%20excessiva%20est%C3%A1,doen%C3%A7a%20de%20Alzheimer%20(3)>)>. Acesso em 5 de abril de 2024.

COUTO, Cirleine Costa et al. Experiências de professores com o autismo: impacto no diagnóstico precoce e na inclusão escolar. (2019) Disponível em:<<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/55954/34294> >. Pag. 1. Acesso em 28/07/2024.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA, Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais. (1994). Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>>. Pag. 17, 18 e 27. Acesso em: 15/09/2024.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>. Acesso em: 17 de março de 2024.

FERREIRA, Franciny Duarte de Jesus; SILVA, Thatiana Paz da. Desafios e estratégias no diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista em crianças e os impactos no processo de aprendizagem. (2024) Disponível em: <<https://revistaft.com.br/desafios-e-estrategias-no-diagnostico-precoce-do-transtorno-do-espectro-autista-em-criancas-e-os-impactos-no-processo-de-aprendizagem/>>. Acesso em: 07/09/2024.

GIRIANELLI, Vania Reis, et al. Diagnóstico precoce do autismo e outros transtornos do desenvolvimento, Brasil, 2013–2019. Rev Saude Publica. 2023;57:21. Disponível em : <<https://www.scielo.org/pdf/rsp/2023.v57/21/pt>>. Acesso em: 07/09/2024.

GUTIERRES, Laura Beatriz Juliano. Neuroplasticidade e aprendizado ao longo da vida: desmistificando o potencial do cérebro humano. (2024) Disponível em: <https://revistaft.com.br/neuroplasticidade-e-aprendizado-ao-longo-da-vida-desmistificando-o-potencial-do-cerebro-humano/> . Pag. 5. Acesso em 26/0/2024.

HENRIQUES, Thiago. Autismo e Síndrome de Asperger: O Guia Fácil de Entender para Pais, Educadores e Portadores de Autismo. Capítulo 1 - Diferente, Estranho ou Fascinante? Disponível em: [Autismo e asperger.pdf](#) pag. 32 e 33. Acesso em 09 de abril de 2024.

LEVINSON, Sarah, et al. **Desacordo entre pais e professores sobre classificações de problemas de comportamento em crianças com TEA: associações com o envolvimento dos pais na escola ao longo do tempo.** (2021). Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32909166>> Acesso em 13/09/2024.

Livro, Análise Do Comportamento Aplicada Ao Transtorno Do Espectro Autista. Ed.1 - Curitiba: Appris,2018. **CAPÍTULO 2 -OS SINAIS PRECOSES DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA** Dr. André A. B. Varella, pag. 38 e 39. Disponível em: [Análise do comportamento TEA.pdf](#), (2018) Acesso em 17 de março de 2024.

MAGALHÃES, Juliana Macêdo. et al.. (2020). **Assistência de Enfermagem à criança autista: revisão integrativa.** Revista Enfermagem Global. Espanha, v. 19, n. 2, p. 541-549. Acesso em: 15/09/2024.

MARCO, Rafael Lazzari et al. **TEA e neuroplasticidade: identificação e intervenção precoce.** (2021) Disponível em: Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.7, n.11, pag. 2 e 3 nov. 2021. Acesso em: 29/07/2024.

MARCO, Rafael Lazzari et al. **Tea e neuroplasticidade: Identificação e intervenção precoce.** (2021) Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/39415/pdf>> . Pag. 2 e 3. Acesso em 04/05/2024.

MARTINS, Fran. **TEA: saiba o que é o transtorno do espectro autista e como o SUS tem dado assistência a pacientes e familiares.** (2022) Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/abril/tea-saiba-o-que-e-o-transtorno-do-espectro-autista-e-como-o-sus-tem-dado-assistencia-a-pacientes-e-familiares>>. Acesso em: 07/09/2024.

MORAES, Cesar de. **Manual do Autismo.** Introdução. Disponível em livro Manual do Autismo. pag. 05 e 06. Acesso em 10 de abril de 2024.

OLIVEIRA, Francisco Lindoval de. **Autismo E Inclusão Escolar: Os Desafios Da Inclusão Do Aluno Autista.** Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/20/34/autismo-e-inclusao-escolar-os-desafios-da-inclusao-do-aluno-autista>. Acesso em 17 de março de 2024.

OLIVEIRA, Francisco Lindoval. **Autismo e inclusão escolar: os desafios da inclusão do aluno autista.** (2020). Disponível em: <<https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/20/34/autismo-e-inclusao-escolar-os-desafios-da-inclusao-do-aluno-autista>> . Pag. 3. Acesso em 15/09/2024.

RUSSO, Fabiele. **Qual a importância do Diagnóstico Precoce do Autismo?** Disponível em: <<https://neuroconecta.com.br/qual-a-importancia-do-diagnostico-precoce-do-autismo/#:~:text=Diagnosticar%20precocemente%20o%20autismo%20ajuda,%C3%A9%20estimulado%20a%20se%20desenvolver>>. Acesso em 23 de março de 2024..

RUSSO, Fabiele. **Importância do diagnóstico e intervenção precoce no desenvolvimento dos autistas.** (2023) Disponível em: <<https://neuroconecta.com.br/importancia-do-diagnostico-e-intervencao-precoce-no-desenvolvimento-dos-autistas>>. Acesso em 03/05/2024.

SAMPAIO, Caroline Maria Tavares, et. al. OLIVEIRA, Gislene Farias. O Desafio da Leitura e da Escrita em Crianças com Perturbação do Espectro do Autismo. Id On Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia. Id on Line Rev. Psic. V.11, N. 36. Julho/2017 - ISSN 1981-1179. Disponível em: < <http://idonline.emnuvens.com.br/id>. > Pag 6. Acesso em 04/08/2024.

SCHMIDT, Carlos (Org), EPUB Autismo, Educação e Transdisciplinaridade, BIBLIOTECA VIRTUAL FEF, Editora Papyrus. Disponível em: <<https://plataforma.bvirtual.com.br/Leitor/Publicacao/213097/epub/0?code=+R4qXNPsbC2okDHBz3dpBCiYu19Xa0ktjEtW21fLY1jULUKTOphkLJbgD9YKA4MheaGvuWH2+PX/g0fiwqnEhw==>>. Pag. 5. Acesso em: 16/09/2024.

SCIELO. Identificação dos primeiros sintomas do autismo pelos pais. (2014) Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S0102-37722014000100004> >. Pag. 5. Acesso em 03/05/2024.

SOUZA, Alexa Sheyevina Lopes de et al. Assistência de enfermagem à criança autista: uma revisão bibliográfica. (2023). Disponível em: <https://www.mastereditora.com.br/periodico/20230709_123328.pdf>. Pag. 1 e 2. Acesso em 15/09/2024.

SPERAFICO, Luciane. Entendendo sobre os Transtornos do Neurodesenvolvimento. Disponível em <<https://www.douradosnews.com.br/saude-e-bem-estar/entendendo-sobre-os-transtornos-do-neurodesenvolvimento/1231461/>>. (2024). Acesso em 03/05/2024.

STEFFEN, Bruna Freitas et al. Diagnóstico precoce de autismo: uma revisão literária. (2019) Disponível em: <<http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/91/89>>. Pag. 3. Acesso em 31/07/2024.

UBUGATA, Pantaleão Renata. TEA na Educação Infantil: inclusão e afetividade na prática docente. Disponível em: <https://diversa.org.br/artigos/tea-educacao-infantil/?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwjeuyBhBuEiwAJ3vuoWLqUSkfaLz5EP7LhY2AHpAkqarTXzt6icMhxOSEMGfU6dSLnl8QWBoCh1sQAvD_BwE>. Acesso em 01 de junho de 2024.

VARELLA, André Augusto Borges & AMARAL, Raquel do Nascimento. Os sinais precoces do Transtorno do Espectro Autista. In A. C. Sella, & D. M., Ribeiro, Daniela Mendonça. Livro: **Análise do comportamento aplicada ao Transtorno do Espectro Autista.** Curitiba: Editora Appris. (2018)