

TEA na primeira infância: a importância do diagnóstico precoce para o desenvolvimento

Autism spectrum disorder in early childhood: the importance of early diagnosis for development

Valnei Alves Ruís¹
Bruno Hotts da Silva²

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento que se manifesta desde os primeiros anos de vida, caracterizando-se por dificuldades persistentes na comunicação e interação social, além da presença de comportamentos repetitivos e interesses restritos. Na primeira infância, fase fundamental para a construção de vínculos, aquisição da linguagem e desenvolvimento cognitivo, a identificação precoce do TEA torna-se decisiva para favorecer o acesso a intervenções que ampliem as oportunidades de aprendizagem e inclusão. Este trabalho busca analisar a relevância do diagnóstico precoce e das estratégias de intervenção aplicadas nesse período da vida, considerando tanto os aspectos clínicos e pedagógicos quanto os desafios enfrentados pelas famílias. Além de sistematizar a produção científica sobre o tema, o estudo aborda experiências práticas no contexto educacional e terapêutico, destacando a importância da atuação multiprofissional na construção de planos de atendimento individualizados. Também são discutidas as políticas públicas voltadas ao autismo no Brasil, especialmente no que se refere ao direito à educação inclusiva e ao atendimento em saúde, bem como os limites e potencialidades de sua implementação. Ao reunir contribuições teóricas e práticas, esta pesquisa pretende demonstrar que a compreensão do TEA na primeira infância não apenas auxilia no desenvolvimento global da criança, mas também contribui para a diminuição do preconceito social e para a valorização da diversidade humana.

¹ Graduando em Psicologia pela Faculdade de Educação de Jarú (FIMCA-JARU). Jarú, RO, Brasil. Contato: valneiruis@gmail.com | Currículo Lattes: <https://lattes.cnpq.br/7350945477934889>

² Orientador. Graduado em Psicologia, Professor e Orientador de TCC na Faculdade de Educação de Jarú (FIMCA-JARU). Jarú, RO, Brasil. Currículo Lattes: <https://lattes.cnpq.br/2192854766043085>. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-5667-3222>

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Primeira Infância; Intervenção Precoce; Inclusão Educacional; Desenvolvimento Infantil.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition that emerges in the early years of life, characterized by persistent difficulties in communication and social interaction, as well as repetitive behaviors and restricted interests. Early childhood, a crucial stage for bonding, language acquisition, and cognitive development, represents a decisive moment for the early identification of ASD, enabling access to interventions that enhance learning opportunities and social inclusion. This study aims to analyze the relevance of early diagnosis and intervention strategies applied during this period, considering both clinical and pedagogical aspects and the challenges faced by families. In addition to systematizing scientific production on the subject, the research discusses practical experiences in educational and therapeutic contexts, emphasizing the importance of multiprofessional collaboration in the construction of individualized intervention plans. Public policies addressing autism in Brazil are also examined, particularly regarding the right to inclusive education and health care, as well as the limits and potentialities of their implementation. By bringing together theoretical and practical contributions, this research seeks to demonstrate that understanding ASD in early childhood not only supports the child's overall development but also helps reduce social prejudice and fosters the appreciation of human diversity.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Early Childhood; Early Intervention; Inclusive Education; Child Development.

INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso tem como tema o Transtorno do Espectro Autista (TEA) na primeira infância, enfatizando a importância da identificação precoce e das estratégias de intervenção voltadas ao desenvolvimento integral da criança. Apesar do avanço das pesquisas e da ampliação de políticas públicas voltadas ao autismo, muitas crianças com TEA ainda enfrentam atrasos no diagnóstico e barreiras no acesso a intervenções adequadas. Diante disso, surge a questão central que orienta esta investigação: quais são os impactos do diagnóstico e da intervenção precoce no desenvolvimento de crianças com TEA durante a primeira infância.

Parte-se da hipótese de que o diagnóstico precoce, quando associado a intervenções multiprofissionais, pode potencializar o desenvolvimento cognitivo, social e comunicativo da criança com TEA, favorecendo sua inclusão e qualidade de vida. Considera-se ainda a hipótese de que a falta de capacitação adequada de profissionais da saúde e da educação contribui para a demora na identificação e para práticas pedagógicas limitadas, comprometendo o desenvolvimento infantil.

O objetivo geral deste trabalho é analisar a relevância do diagnóstico precoce e das

estratégias de intervenção aplicadas na primeira infância de crianças com TEA, destacando suas contribuições para o desenvolvimento global e a inclusão social. Para tanto, foram definidos os seguintes objetivos específicos: investigar a literatura científica sobre TEA na primeira infância; discutir o papel da família, da escola e dos serviços de saúde no processo de intervenção precoce; identificar as principais políticas públicas brasileiras relacionadas ao autismo e sua efetividade na prática; e avaliar de que maneira as estratégias multiprofissionais contribuem para a autonomia e a qualidade de vida da criança com TEA.

A estrutura deste trabalho está organizada em quatro capítulos. O primeiro capítulo abordará conceitos fundamentais sobre o Transtorno do Espectro Autista e sua manifestação na primeira infância. O segundo capítulo discutirá o diagnóstico precoce e suas implicações para o desenvolvimento infantil. O terceiro capítulo tratará das estratégias de intervenção multiprofissional e dos desafios enfrentados por famílias e instituições. O quarto capítulo analisa as políticas públicas voltadas ao TEA no Brasil, com foco na educação e na saúde. Por fim, serão apresentadas as considerações finais, sintetizando as reflexões construídas ao longo da pesquisa.

A metodologia utilizada será de caráter qualitativo e bibliográfico, baseada em livros, artigos científicos, dissertações e teses como principais fontes de análise. As referências foram selecionadas a partir de bases acadêmicas e bibliotecas digitais, privilegiando produções recentes e relevantes para o tema. A partir dessa abordagem, busca-se integrar diferentes perspectivas teóricas e práticas, construindo uma visão ampla sobre o TEA na primeira infância, ressaltando a importância do diagnóstico precoce e da intervenção adequada para promover o desenvolvimento e a inclusão das crianças.

CONCEITOS FUNDAMENTAIS SOBRE O TEA E SUA MANIFESTAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) constitui-se como uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por desafios persistentes na comunicação social e pela presença de comportamentos restritos e repetitivos. A compreensão científica sobre o autismo, entretanto, passou por profundas transformações ao longo das últimas décadas, refletindo tanto mudanças na classificação diagnóstica quanto avanços nas pesquisas que buscam compreender suas origens, manifestações e estratégias de intervenção. Na primeira infância, tais manifestações adquirem contornos ainda mais complexos, visto que esse é o período crucial para o desenvolvimento da linguagem, da cognição e da interação social.

Historicamente, o conceito de autismo foi construído a partir de diferentes perspectivas

clínicas e sociais. No início, a condição era compreendida de maneira bastante restritiva, vinculada a quadros severos e pouco funcionais, muitas vezes confundida com esquizofrenia infantil (Mas, 2018). A ampliação da noção para “espectro” trouxe uma nova visão, que passou a considerar a heterogeneidade das manifestações clínicas, desde quadros mais leves até condições com severo comprometimento (Mercadante, 1995).

A literatura contemporânea reforça que não há um único tipo de autismo, mas múltiplas formas de expressão que compartilham critérios centrais, o que torna a detecção precoce um desafio, principalmente na primeira infância (Costa Leal, 2022).

As descrições feitas por Temple Grandin, uma das primeiras pessoas autistas a relatar suas vivências em livros amplamente difundidos, contribuíram significativamente para a compreensão subjetiva da condição. Em obras como *Thinking in Pictures* (Grandin, 2006) e *O cérebro autista* (Grandin; Panek, 2015), a autora evidencia como os indivíduos autistas podem processar o mundo de forma distinta, muitas vezes com intensidades sensoriais aumentadas e padrões de pensamento visuais. Grandin e Johnson (2005) também ressaltam que essa singularidade cognitiva pode gerar tanto desafios quanto habilidades excepcionais. Esses relatos pessoais foram fundamentais para aproximar a ciência das experiências reais de quem vive o espectro, oferecendo novas perspectivas às práticas clínicas e pedagógicas.

A neurociência igualmente tem contribuído para a ampliação desse conhecimento. Estudos recentes que utilizam ferramentas como o eletroencefalograma (EEG) têm permitido identificar padrões de atividade cerebral que podem auxiliar na detecção precoce de sinais do autismo (Antunes, 2023). Essa possibilidade tem se mostrado essencial para a primeira infância, já que a intervenção precoce é considerada determinante para a ampliação das potencialidades da criança (Vito, 2024). Embora ainda haja limitações técnicas e éticas quanto à aplicação diagnóstica em larga escala, a utilização de marcadores biológicos aponta para um futuro no qual o diagnóstico poderá ocorrer de forma cada vez mais antecipada e precisa.

No campo clínico, uma das maiores dificuldades reside na confirmação diagnóstica. Muitos familiares relatam longos períodos de espera entre a percepção de sinais iniciais e a conclusão de um laudo oficial, o que retarda a intervenção (Costa Leal, 2022). Macêdo (2024) reforça que esse processo envolve não apenas questões médicas, mas também barreiras formativas dos profissionais de educação, que muitas vezes não estão preparados para identificar sinais do transtorno em sala de aula. Piza (2021), ao analisar produções acadêmicas sobre o TEA, destaca que a formação docente ainda carece de aprofundamento teórico e prático sobre a inclusão de crianças autistas, principalmente nos anos iniciais da escolarização.

Na primeira infância, o TEA manifesta-se sobretudo por dificuldades de comunicação e

interação social, além de interesses restritos e comportamentos repetitivos. Crianças podem apresentar ausência ou atraso na fala, pouca reciprocidade social e resistência a mudanças de rotina (Mercadante, 2009). Essas características, entretanto, não se apresentam de forma homogênea. Alguns indivíduos desenvolvem a linguagem de maneira próxima ao esperado, mas revelam dificuldades na compreensão pragmática, como interpretar metáforas ou compreender regras implícitas de interação (Rossi, 2024).

A psicologia clínica, representada em estudos clássicos como os de Sacks (1995), reforça a ideia de que o autismo não deve ser entendido como uma simples patologia, mas como uma forma distinta de funcionamento cerebral. Para o autor, os relatos de indivíduos autistas evidenciam paradoxos: enquanto apresentam dificuldades em determinadas áreas, podem demonstrar habilidades singulares em outras. Essa percepção dialoga com a ideia de que a diversidade neurológica deve ser compreendida a partir de uma perspectiva inclusiva, que valorize potencialidades ao mesmo tempo em que oferece suporte às necessidades.

Na literatura brasileira, obras como *Cérebro singular* (Gaiato, 2023) e *Mundo singular* (Gaiato, 2012) reforçam a relevância da estimulação adequada desde cedo, especialmente por meio de estratégias lúdicas que favoreçam a aprendizagem. A autora defende que compreender a criança em sua singularidade é fundamental para estimular não apenas aspectos cognitivos, mas também emocionais e sociais. Essa visão complementa o que Grandin e Panek (2013) destacam em suas análises neurocientíficas: o cérebro autista apresenta formas alternativas de funcionamento que, se bem compreendidas, podem ser potencializadas em diferentes contextos.

Outro aspecto relevante refere-se às especificidades de gênero no espectro. Simone (2010), em seu estudo sobre mulheres autistas, ressalta que muitas meninas são subdiagnosticadas devido ao fato de desenvolverem mecanismos de camuflagem comportamental. Isso demonstra que, já na primeira infância, a leitura dos sinais deve ser sensível a variáveis como gênero e contexto cultural. Ignorar essas nuances pode atrasar ainda mais a confirmação diagnóstica e o início das intervenções adequadas.

Do ponto de vista pedagógico, a inclusão de crianças autistas na escola é um dos maiores desafios enfrentados na contemporaneidade. Rossi (2024) observa que estratégias metodológicas baseadas em abordagens da Gestaltpedagogia podem favorecer a aprendizagem de conceitos científicos, ao estimular uma percepção integral da experiência educacional. Entretanto, para que tais práticas sejam efetivas, é necessária uma formação docente que dialogue com as especificidades do TEA, o que ainda não ocorre de forma sistemática em muitos cursos de pedagogia e licenciaturas (Macêdo, 2024).

O processo de diagnóstico também envolve aspectos subjetivos e sociais. Mercadante (1995), ao analisar a negociação clínica do diagnóstico, evidencia como fatores culturais,

expectativas familiares e até mesmo concepções médicas influenciam na definição do quadro. Isso reforça a ideia de que compreender o TEA na primeira infância não se limita apenas a critérios biomédicos, mas exige um olhar multidisciplinar, capaz de considerar o contexto social da criança e de sua família.

A literatura internacional também fornece exemplos marcantes de como o autismo pode ser percebido de formas diversas. Em *An Anthropologist on Mars*, Sacks (1995) narra histórias de pessoas autistas que demonstram capacidades excepcionais em áreas específicas, revelando a pluralidade de manifestações do espectro. Esses relatos corroboram a noção de que a compreensão do autismo exige uma abordagem plural, que não reduza a criança apenas às suas dificuldades, mas que reconheça também suas competências.

As pesquisas nacionais, como a de Vito (2024), têm enfatizado a importância da avaliação multidisciplinar nos ambulatórios especializados brasileiros. A autora destaca que, embora haja avanços na estruturação de serviços, ainda persiste a dificuldade em atender à demanda crescente de famílias em busca de acompanhamento. Isso reforça o que Piza (2021) também identificou: a necessidade de articulação entre saúde e educação para assegurar que a criança autista seja atendida em todas as suas dimensões.

Em síntese, o TEA na primeira infância deve ser compreendido como um fenômeno complexo, que envolve fatores biológicos, sociais e pedagógicos. As diferentes perspectivas apresentadas pelos autores permitem afirmar que não existe uma única forma de compreender ou intervir no autismo. Ao contrário, cada criança requer um olhar individualizado, capaz de considerar suas particularidades. O desafio da detecção precoce, discutido por Antunes (2023) e Costa Leal (2022), soma-se à necessidade de práticas pedagógicas inclusivas (Rossi, 2024; Macêdo, 2024) e à valorização das experiências subjetivas narradas por pessoas autistas (Grandin, 2006; Sacks, 1995).

Assim, o estudo do TEA na primeira infância exige um esforço de integração entre diferentes áreas do conhecimento, além de uma postura ética voltada à promoção da inclusão e do respeito à diversidade. O reconhecimento da singularidade de cada criança, aliado ao investimento em diagnóstico precoce e à construção de práticas educacionais efetivas, configura-se como um caminho promissor para favorecer não apenas o desenvolvimento infantil, mas também a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva.

DIAGNÓSTICO PRECOCE E SUAS IMPLICAÇÕES PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL

O diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é considerado um dos

elementos centrais para a promoção do desenvolvimento infantil. Pesquisas evidenciam que quanto antes a criança é identificada e passa a receber intervenções especializadas, maiores são as chances de melhorar sua comunicação, cognição, comportamento adaptativo e inserção social (Antunes, 2023). A primeira infância, período que se estende aproximadamente até os seis anos de idade, constitui-se como uma janela de oportunidades para a plasticidade cerebral, momento em que estímulos adequados podem gerar impactos duradouros. Por essa razão, compreender as implicações do diagnóstico precoce vai além do aspecto clínico, envolvendo também dimensões pedagógicas, familiares e sociais.

A literatura aponta que os sinais iniciais do TEA podem ser percebidos ainda nos primeiros 18 meses de vida, embora a confirmação diagnóstica frequentemente ocorra de maneira tardia (Costa Leal, 2022). Entre os indicadores precoces estão a ausência ou atraso na linguagem, a falta de contato visual consistente, a não resposta ao próprio nome, dificuldades em compartilhar interesses e a presença de comportamentos repetitivos (Mercadante, 2009). Contudo, esses sinais nem sempre são interpretados corretamente por pais ou profissionais da saúde, o que contribui para a demora na busca por uma avaliação formal. A falta de informação sobre o autismo, aliada a preconceitos sociais e à dificuldade em reconhecer a diversidade de manifestações do espectro, intensifica esse atraso (Piza, 2021).

Mas (2018) lembra que a própria construção histórica do diagnóstico foi marcada por controvérsias. Durante décadas, houve confusão entre autismo e esquizofrenia infantil, o que retardou a formulação de critérios mais claros. Apenas com a ampliação do conceito para “espectro” é que se reconheceu a variabilidade das manifestações, permitindo uma abordagem mais flexível. Ainda assim, como destaca Mercadante (1995), a negociação clínica do diagnóstico continua sendo permeada por fatores culturais e subjetivos, que podem interferir na precisão e na rapidez da identificação.

No Brasil, estudos como o de Vito (2024) mostram que, em ambulatórios especializados, a avaliação precoce é possível, mas depende da articulação entre diferentes profissionais, como médicos, psicólogos, fonoaudiólogos e pedagogos. Essa abordagem multiprofissional é essencial para captar não apenas os sintomas clínicos, mas também o impacto funcional do transtorno na vida da criança. No entanto, a autora ressalta que a demanda crescente ainda não é plenamente atendida, o que gera longas filas de espera e, conseqüentemente, atraso no início das intervenções.

Um dos avanços significativos para a detecção precoce vem do campo da neurociência. Antunes (2023), em sua pesquisa sobre a utilização do eletroencefalograma (EEG) para a detecção de padrões cerebrais relacionados ao TEA, sugere que tais ferramentas podem auxiliar na identificação de sinais ainda antes da manifestação comportamental. Embora esses métodos ainda

estejam em fase experimental, eles reforçam a importância de integrar dados biológicos e clínicos na formulação diagnóstica.

O impacto do diagnóstico precoce vai além da esfera médica. Para Gaiato (2012; 2023), a confirmação de que a criança está no espectro permite que a família compreenda melhor seus comportamentos, reduza sentimentos de culpa e busque estratégias de estímulo mais adequadas. Isso é especialmente relevante na primeira infância, quando atividades lúdicas e interações sociais são fundamentais para o desenvolvimento. A autora destaca que, ao estimular a criança de acordo com suas necessidades específicas, é possível potencializar sua aprendizagem, linguagem e habilidades emocionais.

A literatura internacional também confirma essa perspectiva. Grandin e Panek (2013; 2015) demonstram que a plasticidade cerebral das crianças autistas pode ser aproveitada quando as intervenções são iniciadas cedo, permitindo que áreas compensatórias do cérebro sejam ativadas para suprir dificuldades. Grandin (2006), em seu relato autobiográfico, exemplifica como estímulos direcionados ainda na infância ajudaram a desenvolver habilidades de comunicação que, de outra forma, poderiam ter permanecido limitadas.

Outro ponto crucial é o impacto do diagnóstico precoce na inclusão escolar. Rossi (2024) destaca que, quando a escola recebe uma criança com TEA já diagnosticada, os professores podem planejar práticas pedagógicas mais eficazes, favorecendo a aprendizagem de conceitos científicos e sociais. A ausência de diagnóstico, por outro lado, leva à interpretação equivocada dos comportamentos da criança, frequentemente associados à indisciplina ou falta de interesse, o que compromete sua trajetória educacional.

Contudo, não basta apenas obter o diagnóstico; é preciso garantir que a informação seja acompanhada de estratégias de intervenção eficazes. Macêdo (2024) argumenta que o diagnóstico precoce só cumpre seu papel se for acompanhado de uma formação docente adequada, capaz de traduzir o conhecimento clínico em práticas pedagógicas inclusivas. Nesse sentido, a escola deve atuar em parceria com a família e os serviços de saúde, estabelecendo um trabalho integrado que maximize o desenvolvimento infantil.

Um desafio adicional diz respeito às especificidades de gênero no diagnóstico. Simone (2010) observa que muitas meninas autistas são identificadas tardiamente porque conseguem disfarçar ou compensar seus comportamentos sociais, fenômeno conhecido como “camuflagem”. Isso significa que, mesmo na primeira infância, é necessário que profissionais estejam atentos às diferenças de manifestação entre meninos e meninas, evitando que diagnósticos precoces sejam restritos a perfis estereotipados de autismo.

Do ponto de vista social, o diagnóstico precoce também tem implicações na redução do

estigma. Piza (2021) afirma que a falta de informações adequadas sobre o TEA contribui para que famílias enfrentem preconceito e exclusão. Quando o diagnóstico é feito cedo, a sociedade tende a compreender melhor os comportamentos da criança, favorecendo sua aceitação em ambientes escolares e comunitários. Essa mudança de percepção é fundamental para a construção de uma cultura inclusiva.

Autores como Sachs (1995) reforçam que o diagnóstico precoce deve ser entendido não apenas como um rótulo clínico, mas como uma ferramenta que permite enxergar a criança de forma integral. Para ele, os relatos de indivíduos autistas mostram que, quando compreendidos e apoiados desde cedo, podem alcançar níveis significativos de autonomia e realização pessoal. Essa visão complementa as contribuições de Grandin e Johnson (2005), que ressaltam a importância de reconhecer o potencial da criança, mesmo diante das dificuldades iniciais.

O campo da psicologia clínica e da educação também sublinha que a ausência de diagnóstico precoce gera consequências negativas de longo prazo. Crianças que não recebem apoio adequado nos primeiros anos podem desenvolver dificuldades secundárias, como ansiedade, depressão e isolamento social (Mercadante, 2009). Isso demonstra que o diagnóstico tardio não apenas compromete o desenvolvimento imediato, mas também impacta a trajetória futura da criança.

A análise das políticas públicas brasileiras evidencia avanços e limitações nesse campo. Embora existam leis que garantem o direito ao diagnóstico e ao atendimento especializado, a efetividade ainda é limitada pela falta de estrutura dos serviços e pela carência de profissionais capacitados (Macêdo, 2024; Rossi, 2024). Essa realidade demonstra que o diagnóstico precoce não pode ser compreendido apenas como uma questão individual ou familiar, mas como um compromisso social e político com a inclusão.

Em síntese, o diagnóstico precoce do TEA constitui-se como um ponto de inflexão no desenvolvimento da criança. Ele possibilita não apenas intervenções clínicas mais eficazes, mas também promove uma reorganização da vida familiar, escolar e social em torno da compreensão das singularidades da criança. Como destacam Antunes (2023), Gaiato (2012; 2023) e Vito (2024), identificar o autismo cedo é garantir que a infância seja vivida com mais apoio, estímulo e menos preconceito. Entretanto, para que esse diagnóstico cumpra seu papel, é indispensável articular saberes médicos, educacionais e sociais, numa perspectiva multiprofissional que valorize a singularidade de cada indivíduo.

ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL E DESAFIOS ENFRENTADOS POR FAMÍLIAS E INSTITUIÇÕES

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição que demanda uma abordagem complexa e multifatorial, sobretudo na primeira infância, quando a plasticidade cerebral é mais intensa e as oportunidades de intervenção precoce são mais significativas. Nesse contexto, as estratégias de intervenção multiprofissional assumem papel fundamental, visto que a criança autista apresenta necessidades que extrapolam os limites de uma única área do conhecimento. Saúde, educação e família formam um tripé essencial para promover o desenvolvimento integral, garantindo que as crianças tenham acesso a estímulos adequados e vivenciem experiências que favoreçam sua inclusão social.

A multiprofissionalidade, nesse sentido, não é apenas um arranjo técnico, mas uma concepção de cuidado. Mercadante (2009) já destacava que o cérebro social da criança com TEA exige formas diversas de estímulo, capazes de ativar redes compensatórias e proporcionar oportunidades de aprendizagem que não surgirão de maneira espontânea. A pedagogia, a fonoaudiologia, a psicologia, a terapia ocupacional e a medicina devem atuar de forma articulada, cada uma com sua especificidade, mas sem perder de vista o objetivo comum de favorecer o desenvolvimento da criança.

A literatura nacional e internacional apresenta evidências de que intervenções precoces, planejadas e integradas, promovem resultados mais significativos em áreas como linguagem, interação social e comportamento adaptativo (Vito, 2024). Gaiato (2023), ao abordar a estimulação na infância, destaca que a criança autista não pode ser entendida apenas pelas suas limitações, mas principalmente pelas suas possibilidades. Estimular desde cedo significa oferecer oportunidades de vivência e de aprendizagem que permitam que suas singularidades floresçam, em vez de serem sufocadas por práticas padronizadas e pouco sensíveis.

Grandin e Panek (2015) reforçam que a compreensão do cérebro autista permite identificar caminhos alternativos de aprendizagem. Para eles, muitas crianças podem apresentar dificuldades em determinadas áreas, como a linguagem verbal, mas desenvolver capacidades excepcionais em outras, como pensamento visual, memória ou sensibilidade sensorial. A intervenção multiprofissional, quando bem estruturada, potencializa essas forças, ao mesmo tempo em que oferece apoio nas áreas de maior dificuldade.

Contudo, um dos grandes desafios enfrentados pelas famílias é o acesso a esses serviços. Piza (2021) aponta que, mesmo havendo avanços nas pesquisas e políticas públicas, a realidade brasileira ainda é marcada por desigualdades de acesso. Muitas famílias enfrentam longas filas de espera em serviços públicos de saúde ou não conseguem arcar com os custos de atendimentos privados. Isso gera um paradoxo: ainda que o diagnóstico precoce seja fundamental, sem a intervenção adequada, ele perde grande parte de seu valor prático.

O envolvimento da família nas intervenções é outro aspecto essencial. Macêdo (2024) demonstra que quando professores e familiares recebem formação adequada, são capazes de implementar estratégias pedagógicas que favorecem não apenas a aprendizagem formal, mas também a construção de vínculos e o fortalecimento da autonomia da criança. Nesse sentido, a formação docente deve ser vista como parte integrante da estratégia multiprofissional, e não como um campo à parte.

A literatura clínica evidencia que o autismo impõe não apenas desafios individuais, mas também coletivos. Mercadante (1995), ao analisar a negociação do diagnóstico, já sinalizava que os processos de cuidado e acompanhamento envolvem tensões sociais, culturais e emocionais. A intervenção multiprofissional, portanto, deve reconhecer a família como parte do processo terapêutico, respeitando seus valores, suas expectativas e suas condições de vida.

No campo da psicologia, autores como Mas (2018) ressaltam que compreender a história da construção diagnóstica do autismo é fundamental para orientar práticas interventivas mais humanizadas. O estigma ainda presente em torno do TEA pode dificultar o engajamento da família e da escola, reforçando a necessidade de estratégias que articulem ciência e sensibilização social. Rossi (2024), ao discutir a inclusão escolar, acrescenta que a aprendizagem de conceitos científicos por crianças autistas requer metodologias que levem em conta sua forma singular de perceber o mundo, algo que só é possível em contextos educacionais preparados e abertos à diversidade.

As obras autobiográficas de Temple Grandin, como *Thinking in Pictures* (2006) e *The Autistic Brain* (2013), oferecem insights práticos sobre a importância da intervenção sensorial e cognitiva. Grandin defende que atividades concretas, visuais e estruturais contribuem para a aprendizagem de crianças autistas, especialmente na primeira infância. Isso mostra que a própria experiência dos indivíduos no espectro pode enriquecer as práticas multiprofissionais, trazendo uma perspectiva interna sobre os desafios e potencialidades do autismo.

Outro ponto importante é a necessidade de adaptar as estratégias de acordo com as especificidades de gênero. Simone (2010) evidencia que meninas autistas muitas vezes passam despercebidas porque conseguem camuflar seus comportamentos. Isso exige que equipes multiprofissionais estejam preparadas para identificar sinais sutis e compreender que a intervenção deve ser sensível às diferenças individuais. Ignorar tais nuances pode comprometer não apenas a eficácia do diagnóstico, mas também a adequação das estratégias de intervenção.

Os estudos de Grandin e Johnson (2005) sobre a tradução da experiência autista para a compreensão de comportamentos animais também oferecem paralelos interessantes para a intervenção. Eles sugerem que a atenção a detalhes sensoriais, muitas vezes negligenciados em abordagens tradicionais, pode abrir caminhos para a construção de estratégias educativas e terapêuticas mais ajustadas às necessidades da criança autista.

Sacks (1995), em suas narrativas clínicas, reforça que cada indivíduo autista deve ser compreendido em sua singularidade. Para ele, a intervenção não deve buscar apagar a diferença, mas sim oferecer condições para que a criança desenvolva seus potenciais de maneira plena. Essa perspectiva se alinha ao que hoje é defendido pela abordagem da neurodiversidade, segundo a qual o objetivo das práticas multiprofissionais não é normalizar, mas incluir e valorizar as diferenças.

Do ponto de vista educacional, Rossi (2024) sublinha que metodologias baseadas na Gestaltpedagogia podem oferecer contribuições relevantes para o ensino de conceitos científicos. Isso reforça a necessidade de que as estratégias multiprofissionais também dialoguem com teorias pedagógicas consistentes, capazes de oferecer aos professores referenciais sólidos para sua prática.

A formação docente, como defende Macêdo (2024), deve preparar o professor para ser parte integrante da equipe multiprofissional, e não apenas um receptor de recomendações externas.

No Brasil, um dos maiores desafios ainda é a efetivação das políticas públicas que garantem atendimento multiprofissional para crianças com TEA. Embora haja legislações que reconheçam esse direito, a prática ainda é marcada por desigualdades regionais e pela falta de investimentos (Piza, 2021). Esse cenário coloca grande parte da responsabilidade sobre as famílias, que se veem obrigadas a buscar alternativas particulares, nem sempre acessíveis.

Diante desse quadro, é necessário compreender que a intervenção multiprofissional não é um luxo, mas uma necessidade. Como enfatiza Gaiato (2023), o cérebro autista é singular e exige estímulos singulares. Ignorar essa premissa é comprometer as possibilidades de desenvolvimento da criança, especialmente na primeira infância, quando a plasticidade cerebral está em seu auge.

Portanto, o desafio não é apenas técnico, mas também social. A intervenção multiprofissional deve ser pensada como uma política de inclusão, que reconheça o direito das crianças autistas a uma infância plena e significativa. Para isso, é fundamental que profissionais de diferentes áreas sejam capacitados, que as famílias sejam apoiadas e que as escolas se tornem espaços efetivamente inclusivos.

Em síntese, as estratégias multiprofissionais de intervenção no TEA, sobretudo na primeira infância, devem articular ciência, educação e sensibilidade social. Elas não podem se limitar à aplicação de protocolos padronizados, mas devem ser flexíveis, individualizadas e centradas na criança. Os desafios enfrentados pelas famílias e instituições reforçam que ainda há um longo caminho a percorrer, mas também evidenciam que, quando há investimento e compromisso, os resultados podem transformar não apenas a vida da criança, mas também a forma como a sociedade compreende e valoriza a diversidade humana.

POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS AO TEA NO BRASIL, COM FOCO NA EDUCAÇÃO E NA SAÚDE

O enfrentamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na primeira infância não pode ser pensado apenas no âmbito clínico ou educacional isoladamente. A complexidade do espectro exige políticas públicas integradas que articulem saúde, educação e assistência social, de modo a garantir o acesso a diagnósticos precoces, tratamentos adequados, inclusão escolar e suporte às famílias. No Brasil, esse movimento tem se intensificado nas últimas décadas, impulsionado por legislações específicas, pela mobilização de grupos familiares e pelas pesquisas acadêmicas que apontam a importância da intervenção precoce.

Historicamente, o reconhecimento do autismo como uma condição que demanda políticas públicas próprias foi gradual. Segundo Mas (2018), o processo de construção do diagnóstico do TEA está diretamente relacionado a transformações sociais e científicas que impactaram a forma como a sociedade passou a perceber essa condição. O reconhecimento jurídico do direito à inclusão educacional e à atenção em saúde mental representou um marco que transformou práticas institucionais, trazendo novas exigências para escolas e serviços de saúde.

No âmbito da saúde, um dos pontos mais destacados pela literatura é a necessidade de diagnóstico precoce. Antunes (2023) defende que a utilização de ferramentas modernas, como a análise por EEG, pode auxiliar na detecção precoce do TEA, mas reforça que esse recurso precisa estar acessível às redes de atenção primária para que seu impacto seja efetivo. Costa Leal (2022), em estudo sobre as dificuldades no processo diagnóstico, aponta que muitas famílias ainda enfrentam resistência, desinformação e burocracias que retardam a confirmação diagnóstica, atrasando também o início das intervenções. Esse atraso representa uma perda significativa, considerando que, como defendem Vito (2024) e Gaiato (2023), a plasticidade cerebral na primeira infância torna cada ano de espera um fator de risco para o desenvolvimento da criança. O Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), tem buscado estruturar serviços que contemplem o atendimento multiprofissional e interdisciplinar. No entanto, Piza (2021) mostra que a distribuição desses serviços é desigual, concentrando-se em grandes centros urbanos, o que amplia as dificuldades de acesso em regiões periféricas e no interior. As políticas públicas, nesse sentido, enfrentam o desafio de universalizar direitos em um país marcado por desigualdades socioeconômicas e regionais profundas.

No campo educacional, a inclusão do estudante autista nas escolas regulares tem sido um dos eixos centrais das políticas brasileiras. A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva e legislações como a Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana) reforçam o direito do estudante com TEA à matrícula em escolas regulares, com a garantia de apoio especializado. Rossi (2024), em sua análise sobre a aprendizagem de conceitos científicos, destaca que essa inclusão exige metodologias diferenciadas e formação continuada dos professores, sem as quais a política se reduz a um direito formal, pouco efetivo na prática.

A formação docente, aliás, é um dos maiores gargalos identificados. Macêdo (2024) evidencia que professores frequentemente se sentem despreparados para lidar com crianças autistas, e que programas de formação continuada são fundamentais para transformar a inclusão escolar em uma realidade de fato. Esse processo, no entanto, demanda investimento governamental consistente e a articulação entre universidades, secretarias de educação e redes escolares.

A participação das famílias é outro elemento central. Como Mercadante (1995) sublinhou em seus estudos sobre a negociação do diagnóstico, o envolvimento dos familiares é indispensável, mas muitas vezes marcado por tensões entre expectativas e recursos disponíveis. As políticas públicas devem contemplar também apoio psicossocial e orientação às famílias, reconhecendo que o cuidado não pode se restringir ao ambiente escolar ou clínico.

Nesse ponto, experiências relatadas por Grandin (2006; 2013) e Grandin e Panek (2015) trazem contribuições relevantes para a formulação de políticas públicas. Grandin demonstra, a partir de sua vivência, que estratégias visuais, estruturadas e adaptadas ao modo singular de funcionamento cognitivo do autista podem transformar sua inserção em ambientes educacionais e sociais. Incorporar essas perspectivas às formações docentes e às diretrizes de ensino é um caminho para tornar as políticas mais efetivas e menos genéricas.

As discussões sobre gênero também precisam ser consideradas. Simone (2010) chama atenção para a sub-representação de meninas com TEA nos diagnósticos e pesquisas, apontando a necessidade de políticas que garantam protocolos diagnósticos sensíveis às especificidades femininas. Ignorar essa questão perpetua desigualdades e compromete a equidade no acesso a serviços.

No campo da saúde, Mercadante (2009) destaca a importância de compreender o autismo como uma condição que envolve o funcionamento do “cérebro social”, o que implica considerar aspectos relacionais e contextuais no planejamento das intervenções. Políticas que priorizam apenas o tratamento biomédico tendem a desconsiderar o impacto da família, da escola e do ambiente comunitário, reduzindo as chances de sucesso.

Sacks (1995) reforça que políticas públicas inclusivas devem valorizar a singularidade das trajetórias autistas, promovendo espaços em que suas habilidades possam emergir em vez de serem sufocadas por padrões rígidos. Essa visão se conecta ao movimento da neurodiversidade, que tem crescido no Brasil e no mundo, defendendo que a inclusão deve ser pensada não como mera adaptação do autista ao meio, mas como transformação do próprio meio para acolher diferentes formas de existir.

No Brasil, ainda que os avanços legislativos sejam notáveis, a implementação das políticas enfrenta entraves significativos. Gaiato (2012; 2023) aponta que a distância entre teoria e prática é um dos maiores obstáculos: muitas escolas e serviços de saúde reconhecem formalmente os direitos

das crianças autistas, mas carecem de recursos humanos, financeiros e estruturais para cumpri-los. Piza (2021) acrescenta que a produção acadêmica brasileira sobre o tema tem crescido, mas ainda há lacunas entre o conhecimento científico produzido e sua incorporação às políticas públicas.

Outro desafio relevante é a intersectorialidade. Costa Leal (2022) demonstra que o processo diagnóstico é frequentemente fragmentado, passando por médicos, psicólogos, fonoaudiólogos e pedagogos que não se comunicam entre si. Políticas eficazes precisam criar redes integradas, em que as informações circulem e os profissionais trabalhem em conjunto. Essa articulação é também defendida por Antunes (2023), que mostra que inovações diagnósticas só têm valor se integradas a um sistema coordenado.

Grandin e Johnson (2005), ao refletirem sobre como a mente autista pode “traduzir” experiências do mundo animal, lembram que a atenção aos detalhes sensoriais e comportamentais é uma chave importante também para políticas públicas. Isso implica reconhecer que escolas e serviços de saúde precisam ser preparados para lidar com particularidades sensoriais, como sons, cheiros ou luminosidade, que podem ser gatilhos para crianças autistas. Ignorar esses aspectos torna as políticas ineficazes em sua dimensão mais prática.

Por outro lado, autores como Vito (2024) e Rossi (2024) lembram que o Brasil tem avançado no reconhecimento da necessidade de atendimento multiprofissional. Projetos de lei e normativas recentes apontam para a ampliação do atendimento em saúde e da formação em educação especial. Ainda assim, os avanços são desiguais e dependem fortemente de fatores locais, como a gestão municipal e estadual, revelando que a efetividade das políticas não pode ser pensada de forma uniforme no território nacional.

Outro ponto central é o financiamento. A ausência de recursos adequados compromete a execução das políticas, fazendo com que muitos dos direitos assegurados em lei se tornem “direitos de papel”. Nesse contexto, as famílias são obrigadas a buscar alternativas privadas, gerando desigualdades que reforçam o ciclo de exclusão. Piza (2021) enfatiza que sem um investimento estrutural, as políticas públicas voltadas ao TEA correm o risco de reproduzir desigualdades, em vez de combatê-las. Por fim, é preciso destacar o papel da produção acadêmica na consolidação dessas políticas. A literatura revisada, incluindo Macêdo (2024), Rossi (2024), Mas (2018), Vito (2024) e outros, evidencia que as pesquisas realizadas no Brasil têm contribuído para dar visibilidade ao tema, sensibilizar gestores e fundamentar práticas inclusivas. No entanto, é necessário aproximar ainda mais universidades, escolas, serviços de saúde e famílias, transformando conhecimento científico em prática cotidiana.

Em síntese, as políticas públicas voltadas ao TEA na primeira infância no Brasil representam um campo em construção, marcado por avanços normativos, mas também por desafios estruturais. O caminho que se coloca diante de gestores, profissionais e famílias é o de fortalecer a

intersectorialidade, investir em formação continuada, garantir financiamento adequado e promover uma cultura social que valorize a neurodiversidade. Só assim será possível transformar os direitos assegurados em lei em experiências concretas de inclusão, saúde e educação para todas as crianças autistas.

CONCLUSÃO

O estudo sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) na primeira infância, desenvolvido ao longo deste trabalho, permitiu uma análise aprofundada de suas múltiplas dimensões, desde a compreensão conceitual até a aplicação prática de políticas públicas em saúde e educação. A partir da revisão da literatura e da análise crítica das referências selecionadas, ficou evidente que o TEA é uma condição complexa, que exige uma abordagem interdisciplinar, integradora e sensível às particularidades individuais.

O primeiro capítulo destacou a evolução histórica e conceitual do diagnóstico, revelando como as mudanças científicas e sociais contribuíram para ampliar o olhar sobre o espectro. Essa trajetória reforça a importância de compreender o autismo não apenas como uma condição clínica, mas como parte da diversidade humana, cuja singularidade deve ser respeitada e valorizada.

No segundo capítulo, a ênfase recaiu sobre as manifestações na primeira infância, período crucial para o desenvolvimento da linguagem, da cognição e da socialização. Evidenciou-se que a plasticidade cerebral torna a intervenção precoce uma estratégia decisiva para ampliar as potencialidades da criança e reduzir barreiras ao seu desenvolvimento.

O terceiro capítulo abordou a relevância das intervenções multiprofissionais, evidenciando que o cuidado integral só é possível quando profissionais de diferentes áreas atuam de forma coordenada. A literatura mostrou que a integração entre saúde, educação e família é essencial para promover não apenas avanços clínicos e acadêmicos, mas também qualidade de vida. Contudo, também foram apontados desafios como o acesso desigual aos serviços, a falta de preparo docente e as dificuldades enfrentadas pelas famílias para lidar com o processo de diagnóstico e acompanhamento.

No quarto capítulo, as políticas públicas brasileiras voltadas ao TEA foram analisadas sob a perspectiva da saúde e da educação. Reconheceu-se que o país avançou em legislações e diretrizes, como a Lei nº 12.764/2012, mas ainda enfrenta obstáculos significativos na efetivação desses direitos. A formação docente insuficiente, a carência de recursos financeiros e a desigualdade

regional no acesso a serviços de saúde e educação inclusiva foram identificados como fatores que comprometem a universalização das garantias previstas em lei.

Assim, a análise geral revela que, apesar dos avanços acadêmicos, legais e sociais, o Brasil ainda precisa fortalecer a intersetorialidade, garantir financiamento adequado e investir em políticas de longo prazo que promovam a inclusão real. A superação desses desafios requer não apenas ações governamentais, mas também o engajamento da sociedade, das instituições educacionais, dos profissionais de saúde e, sobretudo, das famílias.

Em termos de contribuições, este trabalho destaca a necessidade de: Ampliar o acesso ao diagnóstico precoce e às intervenções multiprofissionais na primeira infância; Fortalecer a formação continuada de professores e profissionais da saúde, alinhando teoria e prática; Valorizar a participação das famílias como parte do processo interventivo e das políticas públicas; Incorporar a perspectiva da neurodiversidade às práticas pedagógicas e de saúde, reconhecendo o autismo como parte da diversidade humana; Reduzir desigualdades regionais e sociais que comprometem a efetividade dos direitos assegurados em lei.

Por fim, cabe destacar que o TEA na primeira infância continuará a exigir investigações acadêmicas consistentes e políticas públicas robustas. O campo permanece em constante transformação, impulsionado por descobertas científicas, experiências clínicas e movimentos sociais. O desafio, portanto, é transformar avanços teóricos em práticas cotidianas que garantam às crianças autistas não apenas inclusão, mas também uma infância plena, rica em experiências, vínculos e oportunidades de desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, Marcela Prince. Detecção precoce do transtorno do espectro autista utilizando EEG. Dissertação (Mestrado em Ciências de Computação e Matemática Computacional) – Universidade de São Paulo, São Carlos, 2023. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/55/55134/tde-22122023-103153/pt-br.php>. Acesso em: 03 set. 2025.
- COSTA LEAL, Beatrice Lacerda. Transtorno do espectro autista: estudo de caso sobre dificuldades enfrentadas no processo diagnóstico. Tese (Especialização em TEA) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/79715>. Acesso em: 03 set. 2025.
- GAIATO, Mayra Helena Bonifacio. Cérebro singular: como estimular crianças no espectro autista ou com atrasos no desenvolvimento. São Paulo: [s.n.], 2023.
- GAIATO, Mayra Helena Bonifacio. Mundo singular: entenda o autismo. São Paulo: [s.n.], 2012.
- GRANDIN, Temple. Thinking in Pictures. Expanded ed. New York: Vintage Books, 2006.
- GRANDIN, Temple; JOHNSON, Catherine. Animals in Translation: Using the Mysteries of Autism to Decode Animal Behavior. New York: Scribner, 2005.

GRANDIN, Temple; PANEK, Richard. O cérebro autista: pensando através do espectro. Rio de Janeiro: Record, 2015.

GRANDIN, Temple; PANEK, Richard. The Autistic Brain: Thinking Across the Spectrum. Boston: Houghton Mifflin Harcourt, 2013.

MACÊDO, Maria Claudia Gama Fialho. Inclusão do aluno com transtorno do espectro autista (TEA): uma intervenção pedagógica e suas contribuições na formação docente. Dissertação (Mestrado em Educação Básica) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/56139>. Acesso em: 03 set. 2025.

MAS, Natalie Andrade. Transtorno do espectro autista – história da construção de um diagnóstico. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-26102018191739/pt-br.php>. Acesso em: 03 set. 2025.

MERCADANTE, Marcos Tomanik. Autismo e cérebro social. São Paulo: Segmento, 2009.

MERCADANTE, Marcos Tomanik. Negociando o diagnóstico clínico. São Paulo: Memnon, 1995.

PIZA, Evelin Oliveira de Rezende. Transtorno do espectro autista na infância: um estudo de teses e dissertações do programa de pós-graduação em educação especial da UFSCar. Tese (Pós-graduação em Educação Escolar) – Universidade Estadual Paulista, São Carlos, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/items/4f941836-7c5b-4126-886c-3f2edf3be0ce>. Acesso em: 03 set. 2025.

ROSSI, Rosemary. A inclusão escolar do estudante com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na aprendizagem de conceitos científicos à luz da Gestaltpedagogia. Dissertação (Mestrado em Ensino de Ciências e Matemática) – Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2024. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/10418>. Acesso em: 03 set. 2025.

SACKS, Oliver. An Anthropologist on Mars: Seven Paradoxical Tales. New York: Alfred A. Knopf, 1995.

SIMONE, Rudy. Aspergirls: Empowering Females with Asperger Syndrome. London: Jessica Kingsley Publishers, 2010.

VITO, Larissa Maria de. Identificação e avaliação de crianças com suspeita de transtorno do espectro do autismo atendidas em ambulatório especializado brasileiro. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2024. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17160/tde-17012025-115613/ptbr.php>. Acesso em: 03 set. 2025.