

INDÍCIOS PRECOCE DE 0 A 3 ANOS DE IDADE NO TEA – TRANSTORNO DO ESPECTO AUTISTA

DOI: 10.5281/zenodo.17905020

Viumara Soares Feitosa¹

Cícera Oliveira Dias²

RESUMO: O estudo a seguir discute sobre “Indícios precoce de 0 a 3 anos de idade no TEA – Transtorno do Espectro Autista”. O mesmo é um transtorno do Neurodesenvolvimento, nos quais os autistas têm características específicas, como interesses restritos, uma inteligência superior e fala intactas podem ser desenvolvidas em alguns e já em outros podem surgir problemas no desenvolvimento da linguagem, mas todos têm comportamentos estereotipados. Assim, a presente pesquisa objetiva analisar a literatura sobre o Transtorno do Espectro Autista e os indícios precoce de 0 a 3 anos de idade no TEA associadas a ele, buscando especificar os principais sintomas e os fatores a elas inerentes na vida da pessoa autista. O interesse pela pesquisa surgiu da problemática de que a pessoa autista tem que conviver com fatores agravantes ao autismo, como os sintomas nos primeiros anos de vida. E as consequências que surgem tanto para ele com para as pessoas que estão em seu ciclo de convivência. Para tanto, foram discutidos a temáticas, subdividas em resumo, introdução, desenvolvimento considerações finais e biografia. Finalizando com as considerações sobre o tema discutido no estudo, o que conclui que ao considerar e abordar os indícios precoce 0 a 3 anos de idade associadas ao autismo de forma holística, incluindo diagnóstico, intervenção, apoio legal e conscientização, estamos comprometidos em criar um mundo mais inclusivo, onde todos, independentemente de sua neurodiversidade, possam prosperar e viver vidas plenas e significativo.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista, sintomas precoces.

Abstract: The following study discusses "Early Indicators of Autism Spectrum Disorder (ASD) from 0 to 3 Years of Age." ASD is a neurodevelopmental disorder where autistic individuals exhibit specific characteristics, such as restricted interests. While some may develop superior intelligence and intact speech, others might experience language development problems. However, all individuals with ASD exhibit stereotyped behaviors. Thus, this research aims to analyze the literature on Autism Spectrum Disorder and its associated early indicators from 0 to 3 years of age. It seeks to specify the main symptoms and inherent factors in the life of an autistic person. The interest in this research arose from the challenge that autistic individuals often have to live with aggravating factors related to autism, such as symptoms in the first years of life, and the consequences that arise for them and for the people in their social circle. To this end, the themes were discussed, subdivided into an abstract, introduction, development, final considerations, and bibliography. Concluding with reflections on the topic discussed in the study, it is concluded that by considering and addressing early indicators of autism from 0 to 3 years of age holistically—including diagnosis, intervention, legal support, and awareness—we are committed to creating a more inclusive world where everyone, regardless of their neurodiversity, can thrive and live full and meaningful lives.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, early symptoms.

¹ Graduada em Pedagogia e Pós-Graduada em *LATO SENSU* – Especialização em Transtorno do Espectro Autista pela Universidade Federal do Tocantins. Mestrado em Ciências da Educação - FACULTÉ LIBRE DES SCIENCES DE LHOMME ET DE L'ENVIRONNEMENT DE PARIS (2024).

E-mail: viumarafeitosa123@gmail.com

² Graduada em Normal Superior pela Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS).

Pós-graduação em Educação Infantil, Anos Iniciais e Psicopedagogia. (Faculdade Venda Nova do Imigrante). Pós-graduação em Gestão Escolar, Administração, Supervisão, Orientação e Inspeção. (Faculdade Venda Nova do Imigrante).

Cursando 2º semestre - Especialização em Educação Infantil e práticas pedagógicas - Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT).

E-mail: diascicera12@gmail.com

Introdução

O Transtorno do Espectro Autista vem ganhando crescente atenção nas últimas décadas, tanto no meio científico, quanto na sociedade em geral, devido a sua complexidade e à diversidade de manifestações clínicas. Considerando um transtorno do neurodesenvolvimento. De modo geral, o TEA se manifesta, nos primeiros anos de vida e impacta significativamente a forma como o indivíduo se comunica, interage socialmente e se comporta diante de estímulos diversos.

Contudo, o diagnóstico precoce ainda enfrenta desafios consideráveis, como escassez de informação adequada, a subnotificação de sinais em determinados contextos sociais e a carência de profissionais capacitados para detectar os sintomas de forma sensível e assertiva. Além disso, aspectos culturais familiares também influenciam a percepção dos comportamentos atípicos, muitas vezes adiantando o acesso a intervenções fundamentais.

Diante desse cenário, este estudo propõe-se a investigar, por meio de revisão de literatura, principais indícios precoces do TEA em crianças de até 3 anos de idade, com o intuito de contribuir para uma maior conscientização sobre a importância do reconhecimento inicial dos sinais, bem como, da promoção de estratégias de apoio e inclusão que envolvam não apenas o indivíduo autista, mas também sua rede de apoio.

Dentre os distúrbios encontrados dentro do espectro autista, incluem um conjunto distinto e heterogeneidade nas condições unificadas pela presença de comportamentos específicos em detrimento das funções sociais e comunicativas. O autismo tem características específicas. Com interesses restritos, onde quase todos têm hábitos estereotipados.

A palavra “autismo” é de origem grega, na verdade viria do termo autos, que significa “próprio ou por seu conto”. Este é um termo de psiquiatria que se concentra em si mesmo. Tal atitude pode ser designada como autossobrevivência (Brentani et al. 2013). O autismo é uma doença de desenvolvimento neurológico complexo que afeta órgãos e sistemas, as pessoas com TEA (transtorno do espectro autista) apresentam um déficit na interação social e na comunicação, o que se dá por padrões de comportamento, interesses e atividades ou coisas (APA, DSM-V, 2014). Essas características qualitativamente dentro de um espectro do autismo clássico com quadro de retardo mental mais importante até o autismo com altas habilidades intelectuais e acadêmicas considerando os problemas sensoriais e de percepção (assim este espectro é constituído pela diversidade da especificidade, intensidade e gravidade dos sintomas, qualidade da linguagem e do comportamento e graus de autonomia (Volumar, et al. 2012; Brentani et al.; 2013).

Em 2013, o Ministério da Saúde publicou no Brasil, uma cartilha indicada para

diagnóstico do autismo chamada a Diretriz de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) contendo informações como uma tabela de indicadores do desenvolvimento infantil e sinais de alerta a serem usados para que os médicos do Sistema Único de Saúde pudessem realizar o diagnóstico precoce, no máximo aos três anos de idade. O TEA é um transtorno de neurodesenvolvimento, de causas genéticas e ambientais, ainda não totalmente conhecido.

A prevalência do Transtorno do Espectro do Autismo segundo Silva e Mulick (2009) vem crescendo cada vez mais, estes autores mencionam que em um intervalo de 10 anos os casos aumentaram em mais de 60 novos casos a cada 10 mil crianças nascidas. Dadas essas informações, alguns autores afirmam que eles aumentaram devido a uma maior definição dos critérios para a definição do TEA, o que eleva o número de casos para diagnósticos mais abrangentes.

Pesquisas demonstram que ainda não existem evidências científicas que apoiem a causa única para o transtorno do espectro autista, mas através da interação de fatores genéticos em associação com os ambientais, fatores estes que podem aumentar ou diminuir o risco de autismo em duplas individuais geneticamente predispostas. Para (Gomes; Onzi, 201; Sousa 2016) além dos fatores externos, a exposição em relação a substâncias químicas e a deficiência de vitamina D, assim como a presença de ácido fólico e o uso de substâncias na gestação como ácido valpróico, prematuridade, sendo este abaixo de 35 semanas, baixo peso ao nascer, gestações múltiplas, infecção materna durante a gestação e idade parental.

Segundo Barros (2016), o Brasil tem aproximadamente 2 milhões de autistas, o que corresponde a cerca de 1 a 2% da população autista do mundo. A produção de dados indica que no Brasil, em média 100 crianças em 10 mil são nascidas com TEA, isto é, uma criança a cada 100 crianças nascidas tem este transtorno (IBGE, 2022).

O transtorno do espectro autista é uma condição complexa e multifacetado que pode se manifestar de maneiras diferentes em cada indivíduo. No entanto, nos últimos anos, houve um aumento na conscientização sobre o autismo, o que levou a uma maior procura por profissionais qualificados, em busca ao acesso do diagnóstico precoce e interventivo para o tratamento de crianças com autismo, e assim garantir o apoio necessário para o desenvolvimento em suas atividades. É muito importante compreender como lidar com essa situação é uma questão primordial.

Nos últimos anos, o número de estudos que abordam o tema tem crescido significativamente, incluindo relatos pessoais e estudos científicos aprofundados. Essas pesquisas são norteadoras para os pais, profissionais de saúde e educação, que têm aprendido com as novas descobertas e práticas. O TEA é um transtorno complexo que tem sido

pesquisado em diversos países em busca de respostas sobre suas causas e maneiras de minimizar os sintomas.

Assim, com base no exposto, o objetivo deste estudo é analisar a literatura sobre o Transtorno do Espectro Autista e Critérios utilizados para diagnosticar o Autismo considerando o espectro das características, buscando especificar as principais características, inerentes na vida da pessoa autista. Para tanto, o estudo utilizou-se de revisão bibliográfica sobre os principais temas aqui abordados para uma análise e compreensão dos fatores que englobam o Transtorno do Espectro Autista.

Transtorno do Espectro Autismo – TEA

O termo autismo tem sua origem grega (autos), que traduz: olhar para si mesmo. Criado pelo psiquiatra Paul Eugen Bleuler, em 1911, buscando descrever e caracterizar indivíduos com diagnóstico de esquizofrenia, um dos traços da psicose (Soares, 2019). O autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento que impacta habilidades sociais e outros comportamentos do indivíduo, mudando a forma como aquela pessoa percebe e se comunica com o mundo, que se caracteriza pela dificuldade em aspectos como engajamento ativo, comunicação funcional e regulação emocional. Os sintomas podem ser notados desde cedo, alguns indivíduos tem independência para tarefas cotidianas, enquanto outros dependem de suporte até mesmo para ações simples como se vestir, se alimentar e ao tomar banho.

De acordo ao DSM-5 o Transtorno do Espectro Autista se caracteriza principalmente por dificuldades de comunicação e interação social, além de comportamentos e interesses repetitivos e alteração na sensibilidade a estímulos, linguagens verbal ou não verbal e na reciprocidade socioemocional.

Embora todos os indivíduos com autismo compartilhem essas dificuldades, cada pessoa é impactada de forma única, em diferentes graus de intensidade, o que fez com que cada história seja particular. São características que permanecem ao longo de toda a vida.

Embora fatores genéticos expliquem parte do risco para o autismo, influências ambientais durante a gestação também desempenham papel importante. Os primeiros sinais podem surgir ainda nos primeiros meses de vida.

Nível do autismo

Baseado no DSM-5 quanto ao CID classifica-se o diagnóstico do Espectro, (TEA) em níveis de suporte: nível 1 para quem precisa de pouca ajuda, e nível 3 para quem necessita de

apoio mais intenso. Essa classificação também é chamada de “graus de autismo”.

Nível 01

Considerado leve, tendo dificuldade e pouco interesse em iniciar interações, apresentando inflexibilidade no comportamento, interferindo em um ou mais contextos, apresentando também uma dificuldade significativa na troca de atividades, em se organizarem e de se planejarem.

A Síndrome de Asperger é considerada como autismo leve, ou forma mais branda do espectro autista, diferenciada do autismo clássico, por não implicar em suas características o atraso da linguagem significativa. Esta síndrome tem como público-alvo crianças do sexo masculino, afetando-os três vezes mais, os sujeitos acometidos por Asperger, apresentam seu QI acima da média, chamada por muitos especialistas de “Autismo de Alto Funcionamento”, tendo grandes chances de na vida adulta desenvolverem ansiedade e depressão.

Nível 02

Este é classificado como moderado, tem como característica própria um grande déficit nas habilidades sociais, ocorrendo também prejuízos na interação, mesmo dispondo de apoio, a inflexibilidade existente no comportamento, também dificulta a entender as mudanças, apresentando também comportamentos restritos ou repetitivos com maior frequência. O Transtorno Invasivo do Desenvolvimento é um tipo de autismo moderado, apresentando diversos e diferentes sintomas, entre os mais comuns a caracteriza-se por interação social limitada, linguagem mais avançada e menor frequência de comportamentos repetitivos.

Nível 03

Neste nível de intensidade grave, apresenta deficiência grave no ato da interação e da comunicação seja ela verbal ou não verbal, apresentando os mesmos níveis comportamentais acima citados no nível 2. O TEA, é grave, por afetar as habilidades sociais, cognitivas e linguísticas, possui a incidência de movimentos repetitivos, podendo ser diagnosticado antes dos 3 (três) anos de idade, alguns sinais podem ser identificados, a exemplo da dificuldade em pedir fazendo o uso da linguagem, apresentando desenvolvimento com atraso na linguagem, auto estimulação, comportamento como balançar e bater as mãos e a falta do contato com os olhos ao falar (Gomez; Terán, 2014, p. 480).

Diagnóstico do TEA

O diagnóstico do distúrbio do espectro autista baseia-se principalmente no quadro clínico do paciente, com critérios estabelecidos no DSM V. Quando os sinais são percebidos até os três anos e há acompanhamento contínuo, as chances de desenvolvimento mais positivo aumentam, pois o tratamento é um dos fatores determinantes para a sua melhor evolução (Vasconcelos, 2009). Diante da importância do diagnóstico precoce do autismo, a intervenção de diversos profissionais da saúde para um adequado desenvolvimento cognitivo e social e de suma importância para haver desenvolvimento significativo no processo e que todos estejam engajados para este progresso.

Com o passar dos anos, os critérios diagnósticos foram se adaptando. A partir da década de 1980, o DSM e a CID tornaram-se as principais bases para essa definição.

Sinais que podem indicar o autismo incluem contato visual reduzido, não responde ao nome, gestos inexistentes, interação limitada, ausência de sorriso e pouco interesse em outras crianças. Se houver atraso ou regressão em habilidades de linguagem e interação, é fundamental buscar avaliação imediata, (Behrman; Jenson; Kliegman, 2011).

Embora o autismo não tenha cura, intervenções adequadas podem desenvolver as habilidades de comunicação, interação social e funções motoras. Detectar precocemente faz toda a diferença para o prognóstico. (Castilho et al., 2018). Pesquisas indicam que intervenções realizadas antes dos 36 meses favorecem o desenvolvimento, devido a plasticidade cerebral nessa fase (Losardo et al., 2020).

Até os três anos, o cérebro passa por grande expansão, por isso a estimulação precoce é crucial. Atraso no diagnóstico e na intervenção podem consolidar dificuldades e afetar o desenvolvimento (Zanon et al, 2014; Bosa, 2006).

Quando o diagnóstico acontece após os três anos, o prognóstico tende a ser menos favorável, pois a adaptação torna-se mais difícil. Já o tratamento precoce, antes que os sintomas se consolidem, aumenta as chances de evolução positiva (Canut et al., 2014).

Diante da complexidade que envolve o autismo, é fundamental compreender, que, mais do que um diagnóstico, ele representa uma forma singular de viver, perceber, agir e se conectar com o mundo. Nesse sentido, Motta (2016, p. 17) afirma:

Cada um com autismo tem um jeito próprio de ver, sentir e falar com os outros, que às vezes não é o que a gente espera, mas que mostra como ela pode ser especial. Entender o autismo é tentar sentir o que o outro sente, ouvir e aceitar as diferenças, vendo que, mesmo com os problemas, cada um tem algo de bom que pode ser ajudado a crescer. (Motta, 2016, p. 17).

Alguns sinais de autismo

Identificar precocemente sinais de atraso ajuda a garantir intervenções que favorecem o desenvolvimento integral. Nos primeiros anos, a alta plasticidade e a sensibilidade às vivências tornam essa etapa decisiva (Visani; rabelo, 2012).

Identificar o autismo cedo envolve atenção à interação social, à comunicação e as brincadeiras fundamentais para o desenvolvimento infantil. (Camargo; Bosa, 2009). As Diretrizes de Atenção à Reabilitação do TEA (Brasil, 2013) indicam sinais e marcos do desenvolvimento que podem orientar o diagnóstico precoce em crianças até 3 anos. Aqui iremos elencar alguns sinais de alerta:

Do nascimento aos 6 meses: Os primeiros sorrisos e olhares

Nessa fase inicial, o mundo do bebê começa a se abrir através dos sentidos e das primeiras interações.

Quadro 01

Aspecto do Desenvolvimento	INDICADORES DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL	Sinais que pedem uma atenção extra para o TEA
Interação Social	- Por volta dos 3 meses, o bebê já começa a seguir o seu olhar e a buscar o seu rosto. É aquele momento que ele parece te procurar no ambiente. - Perto dos 6 meses, a preferência é clara: o seu bebê presta mais atenção nas pessoas ao redor do que nos brinquedos ou objetos. Ele adora observar rostos!	- Se o bebê não faz contato visual ou faz muito pouco. - Se ele parece se interessar mais por objetos do que pelas pessoas que estão com ele.
Comunicação	- Depois dos 3 meses, o bebê já identifica a sua voz e responde com movimentos do corpo como se estivesse batendo um papo. - O choro começa a ter diferentes "melodias": um para fome, outro para outro para desconforto. Ele está aprendendo a se expressar!	- Se o bebê ignora ou reage pouco aos sons da fala, como se corpo, não estivesse te ouvindo. - Se o choro dele é sempre o mesmo, sem distinção para diferentes necessidades, ou se ele sona, tem crises de choro muito longas e sem motivo aparente.
Brincadeiras	Ele olha para os objetos e os explora de maneiras: sacode, joga no chão, coloca na boca. É o jeito dele de conhecer o mundo!	Se há pouca ou nenhuma exploração dos objetos. O bebê ^{várias} bate, não demonstra curiosidade em mexer, sacudir ou experimentar os brinquedos.

Dos 6 aos 12 Meses: A Descoberta dos gestos e da conversa

Quadro 02

Aspecto do Desenvolvimento	INDICADORES DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL	Sinais que pedem uma atenção extra para o TEA
Interação Social	O bebê começa a estender os bracinhos para pedir colo ou a imitar seus gestos, como mandar beijo. É a primeira comunicação intencional!	Se ele tem dificuldade em estender os braços para pedir colo ou em imitar seus gestos.



Comunicação

- Ele presta atenção quando você fala e começa a **"conversar" de volta** com gritinhos, balbucios e movimentos, como um diálogo.
- Começa a **repetir gestos simples**: acenar um "tchau", bater palminhas, ou mostrar a língua.

Brincadeiras

- Inicia **brincadeiras sociais**, como o "esconde-esconde" ou o "cadê-achou", e busca o seu olhar para manter a brincadeira viva.

- Se o seu bebê **não parece "conversar" com você**, mesmo quando você fala.

- Se ele **não repete gestos** que você faz ou se repete gestos de forma aleatória, fora de contexto.

- Se o seu bebê **precisa de muita insistência para se engajar nas brincadeiras** com você.

Dos 12 aos 18 meses: Apontando o mundo e expressando emoções

Nessa fase, a comunicação se torna mais intencional e as brincadeiras ganham mais significado.

Quadro 03

Aspecto do Desenvolvimento	INDICADORES DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL	Sinais que pedem uma atenção extra para o TEA
Interação Social	Entre 15 e 18 meses, o bebê aponta para coisas que o interessam, geralmente com o olhar fixo em você, um sorriso e alguns sons. Ele quer compartilhar o mundo com você para observar.	A ausência ou a pouca mostrar frequência desse gesto de apontar para compartilhar algo importante mundo!
Comunicação	A comunicação do bebê é acompanhada expressões faciais que mostram o que sente: arregalar os olhos para surpresa, por exemplo.	Se o bebê apresenta pouca variação de expressões faciais por ao se comunicar, mostrando apenas alegria, raiva ou frustração, sem outras emoções.
Brincadeiras	- O bebê explora os objetos de forma funcional (empurrar o carrinho, por exemplo). - As brincadeiras de "faz de conta" começam a surgir por volta dos 15 meses e devem estar mais evidentes aos 18 meses. começa a imaginar!	- Se o bebê explora menos os objetos ou se fixa em partes específicas (como girar a roda do carrinho sem empurrá-lo). - Se as brincadeiras de "faz de conta" não aparecem ou são muito limitadas.

Dos 18 aos 24 meses: Compartilhando experiências e usando gestos

Nessa fase, a criança aprimora a forma como se relaciona e se expressa. Quadro 04

Aspecto do Desenvolvimento	INDICADORES DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL	Sinais que pedem uma atenção extra para o TEA
Interação Social	- A criança demonstra interesse em pegar objetos que você oferece, olhando tanto para o objeto quanto para as pessoas. - Ele segue o apontar ou o seu olhar para um objeto, mostrando que entende a sua intenção.	- Se a criança não se interessa em pegar objetos que lhe são oferecidos, ou só o faz com muita insistência. - Se ele não segue o seu apontar ou olhar, ou se olha apenas para o seu dedo, e não para o alvo.
Comunicação	Os gestos são amplamente usados na comunicação: apontar, balançar a cabeça, etc.	Se a criança usa poucos gestos ou os usa de forma aleatória. As respostas gestuais (como acenar com a cabeça para "sim" ou "não") também podem estar ausentes.
Brincadeiras	Por volta dos 18 meses, a criança reproduz cenas do dia a dia nas brincadeiras (dar comida para o boneco, por exemplo) e descobre a função social dos brinquedos.	Se fica fixado em algum detalhe do objeto (a roda que gira, uma textura) e não brinca com o propósito do brinquedo.

Dos 24 aos 36 meses: Conversas, histórias e brincadeiras em grupo

Nessa fase, a criança está mais independente e a interação social se torna mais elaborada.

Quadro 05

Aspecto do Desenvolvimento	INDICADORES DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL	Sinais que pedem uma atenção extra para o TEA
Interação Social	Os gestos (olhar, apontar) vêm acompanhados de comentários e perguntas sobre o que está sendo compartilhado. A criança toma mais a de mostrar e dar objetos a você. importante.	Se os gestos e comentários da criança aparecem isoladamente ou só com muita insistência. A falta de iniciativa em iniciativa compartilhar é um sinal
Comunicação	Começa a contar pequenas histórias, a falar sobre o que já aconteceu e o que vai sempre em diálogo com você.	Se a criança não demonstra interesse em falar sobre o dia a dia, ou se repete frases e acontecer, diálogos que ouviu, sem um contexto.
Brincadeiras	Gosta de brincar perto de outras crianças (mesmo que não diretamente com elas) e demonstra interesse por elas (se aproxima, toca). - Aos 36 meses, ele gosta de propor e se engajar em brincadeiras com outras crianças da mesma idade.	- Se ele se afasta, ignora ou apenas observa outras crianças à distância. - Se, ao participar de brincadeiras com outras crianças, ele tem dificuldades em entender como elas funcionam.

Fonte: BRASIL, (2013).

Considerações Finais

Evidencia-se, ao longo deste estudo, que o tema Transtorno do Espectro (TEA) apresenta uma ampla dimensão, sendo de extrema relevância para todos que convivem com a pessoa autista, sobretudo, familiares, educadores e profissionais da saúde. Ao retomar o objetivo central desta pesquisa, uma revisão de literatura sobre o TEA e os sinais precoces entre 0 a 3 anos. Observa-se que, ao longo do desenvolvimento do trabalho, foram abordados aspectos fundamentais, como a história do autismo, suas principais características e os critérios diagnósticos, elementos essenciais para a identificação nos três primeiros anos de vida da criança com o transtorno.

Os sinais precoces que servem como indicativos do Transtorno do Espectro Autista representam uma característica complexa e, muitas vezes, um desafio para pais e profissionais. Assim, a medida em que se exploram as múltiplas camadas que envolvem o TEA, torna-se possível compreender melhor seus indícios e

proporcionar intervenções mais eficazes. O autismo não se restringe ao campo clínico, pois está diretamente ligado a questões legais, educacionais, sociais e de saúde pública. Cada pessoa com autismo é única, e cada ciclo de convivência a ele pertencente, possui sua própria realidade e especificidade. Esses sintomas ao oferecer um tratamento adequado uma qualidade de vida, apresentam desafios significativos, o que através de abordagens multidisciplinares, intervenções precoces e apoio, podem favorecer o bem-estar e ampliar a inclusão das pessoas autistas na sociedade.

Desta forma, conclui-se que não há uma receita pronta para lidar com o Transtorno do Espectro Autista, e sempre será necessário que ocorram ajustes e adaptações específicas que possam garantir uma vida digna e igualitária. Ao considerar e abordar os sintomas precoce associadas ao autismo de forma holística, incluindo diagnóstico, intervenção, apoio legal e conscientização, estamos comprometidos em criar um mundo mais inclusivo, onde todos, independentemente de sua neurodiversidade, possam prosperar e viver vidas plenas e significativas.

Assim, identificar os sinais do autismo, é fundamental para se possa assegurar que a criança logo nos anos iniciais e receber os cuidados necessários o quanto antes, pois encontram-se mais maleáveis a adaptação e aceitação, tornando menores as dificuldades a serem enfrentados por eles. Todavia, este estudo não visa esgotar o assunto, uma vez que a partir de lacunas existentes, propõe-se aos leitores pesquisadores, um aprofundamento investigativo tanto nas áreas da saúde quanto educacional, para uma melhor compreensão da complexidade de dimensões que possui o Transtorno do Espectro Autista.

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5** (5a ed.). Porto Alegre, RS: Artmed, 2014.

APA – AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <https://aempreendedora.com.br>.

BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística –IBGE. **Nova estatística para o autismo: 1 em cada 44 crianças nascem com o transtorno**. Brasil, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com transtornos do espectro do autismo**. Brasília, DF: MS, 2013.

BEHRMAN, R.E; JENSON, H.B; KLIEGMAN, R. N. **Tratado de Pediatria**. 19ed. Rio de Janeiro. Elsevier; 2011.

BRENTANI, H. et al. Autism spectrum disorders: an overview on diagnosis and treatment. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 35, n. Suppl. 1, p. S62-S72, 2013. Tradução disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S1516-44462013000500008&lng=en&nrm=iso&tlng. Acesso em: 20 de junho de 2025.

CAMARGO, S. P. H; BOSA, C. A. Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. **Psicol. Soc.**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 65- 74, abr. 2009.

CANUT, A. C. A, ET al. Diagnóstico Precoce do Autismo: Relato de Caso. **Rev Med Saúde**. Brasília 2014;3(1):31-7.

CASTILHO C, et al. Efeitos da hipoterapia no desenvolvimento psicomotor da criança autista: relato de caso. **Colloquium Vitae**. 2018;10(1):73-78

DUNKER, C. I. L. Questões entre a psicanálise e o DSM. *Jornal de Psicanálise*, 47(87),79-107, 2014.

GÓMEZ, A. M. S; TERÁN, N. E. **Transtornos de aprendizagem e autismo**. São Paulo: Grupo Cultural, 2014.

GOMES, R. F. ONZI, F. Z. Transtorno do espectro autista: a importância do diagnóstico e reabilitação. **Caderno pedagógico**. v. 12, n. 13, p.188-199, São Paulo.

LOSARDO, A; MCCULLOUGH, KC; LAKEY, ER. Neuroplasticity and young children with autism. A tutorial. *Anatomy & Physiology: Current Research*. **Anat Physiol**.

MOTTA, C, **Entendendo o transtorno do espectro autista: uma forma singular de existir no mundo**. São Paulo: Memnon 2016.

SILVA, M; MULICK, J. A. Diagnosticando o transtorno autista: aspectos fundamentais e considerações práticas. **Psicol. cienc. Prof.** 2009, vol.29, n.1, pp. 116-131. ISSN 1414-9893. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S14198932009000100010&script=sci_abstr act.

SILVA, M; MULICK, J. A. Diagnosticando o Transtorno Autista: Aspectos Fundamentais e Considerações Práticas. **Psicologia ciência e profissão**. 2009; 29 (1): 116-131.