

Análise de eficácia da intervenção precoce no desenvolvimento em crianças com TEA

Anna Luiza Mendonça Marcelino^{1*}, Fernanda Vitória de Souza Cordeiro¹, Laura Barros Rodrigues de Oliveira¹, Almir Marques do Nascimento²

¹Graduanda curso de Bacharelado em Psicologia, Centro Universitário Brasileiro, Brasil. (*Autor correspondente)

²Professor do curso de Bacharelado em Psicologia, Centro Universitário Brasileiro, Brasil.

R E S U M O

A compreensão do Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem avançado significativamente nas últimas décadas, revelando sua natureza complexa e os impactos no desenvolvimento infantil. Essa condição do neurodesenvolvimento se caracteriza por alterações na comunicação, interação social e padrões comportamentais repetitivos. Diante desse cenário, cresce a atenção para o papel do diagnóstico precoce como fator determinante para melhores prognósticos. Apesar disso, desafios persistem, como a carência de profissionais especializados, a limitação de serviços e lacunas nas políticas públicas de inclusão. Para investigar a efetividade das intervenções precoces, realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com buscas nas plataformas Google Acadêmico e SciELO, utilizando os descritores “intervenção antecipada TEA”, “diagnóstico precoce TEA” e “instrumentos de diagnóstico TEA”. Foram inicialmente identificadas 26.411 publicações; após aplicação dos critérios de inclusão (artigos entre 2018 e 2023, texto completo e foco em crianças com TEA) e exclusão (duplicatas, estudos com adultos ou sem relevância clínica), 24 artigos compuseram a análise qualitativa. Os achados indicam que abordagens estruturadas, como Análise do Comportamento Aplicada (ABA) e Early Start Denver (ESDM), promovem avanços significativos nas habilidades sociais, comunicativas e adaptativas, especialmente quando iniciadas precocemente. Programas que envolvem família e escola mostraram-se mais eficazes na promoção da autonomia e inclusão. Contudo, permanece a necessidade de ampliar a formação profissional e a oferta de serviços especializados, sobretudo em regiões com menor acesso. Conclui-se que a intervenção precoce é essencial para o desenvolvimento integral da criança com TEA, sendo indispensável a atuação multidisciplinar, o engajamento familiar e o suporte educacional, aliados a políticas públicas que garantam acesso equitativo e formação continuada..

Palavras-Chaves: Transtorno do Espectro Autista; Intervenção Precoce; Desenvolvimento Infantil; Inclusão; Psicologia..

Effectiveness analysis of early intervention in the development of children with ASD

A B S T R A C T

Understanding Autism Spectrum Disorder (ASD) has significantly progressed in recent decades, highlighting its complex nature and impact on child development. This neurodevelopmental condition is characterized by challenges in communication, social interaction, and repetitive behavioral patterns. In this context, increasing attention has been given to the role of early diagnosis as a key factor for better outcomes. However, persistent challenges remain, such as the shortage of specialized professionals, limited services, and gaps in public inclusion policies. To examine the effectiveness of early interventions, an integrative literature review was conducted using Google Scholar and SciELO databases, with the descriptors “early intervention ASD,” “early diagnosis ASD,” and “diagnostic tools ASD.” Initially, 26,411 publications were identified; after applying inclusion criteria (articles published between 2018 and 2023, full-text availability, and focus on children with ASD) and exclusion criteria (duplicates, studies involving adults, or lacking clinical relevance), 24 articles were selected for qualitative analysis. Findings indicate that structured approaches, such as Applied Behavior Analysis (ABA) and the Early Start Denver Model (ESDM), lead to significant improvements in social, communicative, and adaptive skills, particularly when initiated early. Programs involving families and schools proved more effective in promoting autonomy and social inclusion. Nevertheless, there is an urgent need to expand professional training and specialized services, especially in regions with limited access. It is concluded that early intervention is essential for the comprehensive development of children with ASD, requiring multidisciplinary collaboration, family engagement, and educational support, alongside public policies that ensure equitable access and continuous professional development..

Keywords:

Autism Spectrum Disorder; Early Intervention; Child Development; Inclusion; Psychology.

Marcelino ALM, Cordeiro FVS, Oliveira LBR, Nascimento AM. Análise de eficácia da intervenção precoce no desenvolvimento em crianças com TEA. Rev Univer Bras. 2026;4(1).1-14

Direitos do Autor. A Revista Universitária Brasileira utiliza a licença Creative Commons (CC BY 4.0)



1. Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por alterações na comunicação, na interação social e nos padrões comportamentais, manifestando-se, em geral, nos primeiros anos de vida (1). O crescimento expressivo no número de diagnósticos tem ampliado o interesse da Psicologia e de áreas afins na formulação de intervenções eficazes desde a infância, período marcado por elevada plasticidade cerebral. Nesse contexto, a intervenção precoce é reconhecida como um elemento fundamental para a promoção do desenvolvimento infantil e para a melhoria da qualidade de vida das crianças com TEA e de suas famílias (2).

A Psicologia do Desenvolvimento e a Neuropsicologia destacam que os primeiros anos de vida constituem uma fase decisiva para a aquisição de habilidades cognitivas, emocionais e sociais. Intervenções realizadas nesse período apresentam maior potencial para minimizar os impactos do TEA, favorecendo o desenvolvimento da autonomia, da adaptação social e dos processos de aprendizagem (2). Evidências científicas apontam que abordagens como a Análise do Comportamento Aplicada (Applied Behavior Analysis – ABA), o Modelo Denver de Intervenção Precoce e programas que valorizam o envolvimento ativo da família têm demonstrado resultados positivos e consistentes no desenvolvimento global da criança (3).

Entretanto, a efetividade dessas intervenções também depende da superação de desafios presentes na prática clínica e educacional, tais como a escassez de serviços especializados, a formação insuficiente de profissionais e as dificuldades relacionadas à identificação precoce do TEA. Esses entraves evidenciam a necessidade de ações integradas entre psicólogos, equipes multiprofissionais e políticas públicas, com vistas à promoção do desenvolvimento humano de forma equitativa e inclusiva (4).

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão sistemática da literatura a fim de analisar a eficácia das intervenções precoces no desenvolvimento de crianças com Transtorno do Espectro Autista, considerando seus impactos nas dimensões cognitiva, social e emocional. Busca-se, ainda, identificar as principais abordagens terapêuticas utilizadas, como a ABA e o Modelo Denver, bem como discutir o papel do envolvimento familiar e das equipes multidisciplinares na promoção da autonomia e da inclusão escolar e social dessas crianças (5–6).

Assim, considerando a crescente relevância dos estudos sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA), torna-se evidente a necessidade de ampliar o conhecimento acerca de suas características, das abordagens terapêuticas utilizadas e de suas implicações sociais. Nesse sentido, o presente trabalho justifica-se pela importância científica e social do tema, uma vez que contribui para o aprofundamento da compreensão sobre o TEA, para a identificação de tendências contemporâneas nas práticas de intervenção e para o estímulo à reflexão crítica sobre políticas públicas voltadas à inclusão, ao cuidado integral e à garantia de direitos das pessoas com TEA e de suas famílias (5).

2. Referencial Teórico

Este estudo tem como objetivo apresentar, de forma clara e acessível, os principais aspectos relacionados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), destacando suas características, a importância do diagnóstico precoce e o papel das intervenções no desenvolvimento infantil. O TEA é compreendido como um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta a comunicação, a interação social e o comportamento, manifestando-se de

maneira heterogênea entre os indivíduos (1).

Considerando que cada pessoa com TEA apresenta singularidades em seu desenvolvimento, torna-se fundamental compreender as diferentes formas de reconhecimento e manejo do transtorno. Evidências científicas indicam que quanto mais precocemente os sinais são identificados e o acompanhamento especializado é iniciado, maiores tendem a ser os benefícios das intervenções (7–8). A literatura aponta que intervenções precoces favorecem avanços significativos nas habilidades cognitivas, sociais e emocionais, contribuindo de forma consistente para o desenvolvimento da autonomia e para a inclusão social e educacional das crianças com TEA (8).

2.1 Transtorno do Espectro Autista (TEA)

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento que compromete a comunicação, a interação social e o comportamento, apresentando manifestações que variam amplamente entre os indivíduos, o que justifica o uso do termo “espectro”. Crianças com TEA podem apresentar desde dificuldades leves até comprometimentos mais intensos, demandando diferentes níveis de suporte especializado (2).

De acordo com o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5), o TEA é caracterizado por déficits persistentes na comunicação e interação social, associados a padrões restritos e repetitivos de comportamento, com início na primeira infância, o que reforça a importância da identificação precoce para a implementação oportuna de intervenções voltadas ao desenvolvimento infantil (1).

Evidências científicas apontam que fatores genéticos desempenham papel relevante na etiologia do TEA, sobretudo em famílias com histórico de transtornos neurológicos, embora fatores ambientais, como intercorrências durante a gestação ou o parto, também possam influenciar o desenvolvimento da condição (9–10). Apesar dos avanços na produção científica e nos critérios diagnósticos, o diagnóstico do TEA ainda representa um desafio, em razão da heterogeneidade das manifestações clínicas e da necessidade de avaliações realizadas por equipes multidisciplinares. Nesse sentido, a compreensão aprofundada do transtorno torna-se essencial para o planejamento de intervenções eficazes e para a promoção da inclusão social e educacional das pessoas com TEA (4).

2.2 Diagnóstico precoce do TEA: fundamentos e relevância

O diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é considerado um dos fatores mais determinantes para o êxito das intervenções terapêuticas, uma vez que a identificação dos sinais nos primeiros anos de vida possibilita o acesso a suporte especializado em um período marcado por elevada plasticidade cerebral, favorecendo o desenvolvimento de habilidades comunicativas, sociais e comportamentais (11). Estudos indicam que crianças com TEA podem apresentar sinais antes dos dois anos de idade, como dificuldades no contato visual, atrasos no desenvolvimento da linguagem, comportamentos repetitivos e resistência a mudanças na rotina, o que reforça a importância da observação atenta e da avaliação contínua do desenvolvimento infantil (12).

A detecção desses sinais por profissionais capacitados e, frequentemente, pelos próprios familiares é essencial para que o processo de intervenção seja iniciado de forma oportuna, ampliando as possibilidades de resultados positivos no desenvolvimento da criança (13). Além dos benefícios diretos para o desenvolvimento infantil, o diagnóstico precoce contribui para o bem-estar das famílias, que passam a compreender melhor os comportamentos apresentados e a buscar estratégias adequadas de apoio. Nesse contexto, o envolvimento familiar mostra-se fundamental, uma vez que os pais e cuidadores tornam-se parceiros ativos tanto na identificação dos sinais quanto na implementação das intervenções terapêuticas (14–15).

Dessa forma, o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista exige atenção criteriosa aos sinais manifestados ainda na infância, considerando a diversidade de apresentações clínicas. O diagnóstico precoce

não apenas potencializa os efeitos das intervenções, como também promove uma melhor qualidade de vida para a criança e para sua rede de apoio, configurando-se como um passo essencial para a inclusão social, educacional e para o desenvolvimento integral (4).

2.3 Intervenção Precoce no TEA: Conceitos e Abordagens

A intervenção precoce é amplamente reconhecida como uma das estratégias mais eficazes para promover o desenvolvimento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), uma vez que busca estimular habilidades fundamentais desde os primeiros anos de vida, favorecendo a aquisição de competências cognitivas, sociais e comunicativas. Diversas abordagens terapêuticas têm apresentado resultados positivos quando aplicadas nessa fase, caracterizada por elevada plasticidade cerebral e maior receptividade aos estímulos do ambiente (16–17).

Entre as práticas mais utilizadas destaca-se a Análise do Comportamento Aplicada (Applied Behavior Analysis – ABA), fundamentada em princípios comportamentais voltados ao ensino de habilidades sociais, comunicativas e adaptativas. A ABA emprega reforços positivos para incentivar comportamentos desejados e é amplamente reconhecida na literatura científica por sua eficácia no atendimento a crianças com TEA (18).

Outra abordagem de relevância é o Modelo Denver de Intervenção Precoce (*Early Start Denver Model* – ESDM), que enfatiza o envolvimento ativo dos pais no processo terapêutico, capacitando-os para a aplicação de estratégias de forma natural e integrada à rotina da criança. A participação familiar nesse modelo favorece a generalização das habilidades adquiridas, além de fortalecer o vínculo afetivo entre a criança e seus cuidadores (18).

Além dessas abordagens, programas voltados ao treinamento parental e à adaptação escolar têm demonstrado resultados significativos, especialmente quando desenvolvidos por equipes multidisciplinares. Tais programas reforçam o papel da família e da escola como mediadores do desenvolvimento infantil, possibilitando a continuidade das estratégias terapêuticas em diferentes contextos. A personalização das intervenções, considerando as singularidades de cada criança, é um fator determinante para a obtenção de avanços consistentes no desenvolvimento global (19–20).

Dessa forma, a intervenção precoce no TEA não se restringe à aplicação de técnicas isoladas, mas envolve uma abordagem integrada que considera os contextos familiar, escolar e social da criança (21). Essa integração contribui não apenas para o desenvolvimento de habilidades cognitivas e comportamentais, mas também para o fortalecimento da autonomia, do bem-estar e da inclusão social, elementos essenciais para o desenvolvimento humano e para a melhoria da qualidade de vida das crianças com TEA e de suas famílias (22).

2.4 Intervenção Multidisciplinar

A intervenção multidisciplinar no tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem se consolidado como uma abordagem fundamental para a promoção do desenvolvimento global da criança, ao integrar a atuação de profissionais de diferentes áreas, como psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, medicina e pedagogia, que trabalham de forma articulada para atender às múltiplas necessidades do indivíduo com TEA (23). Estudos indicam que a atuação conjunta dessas áreas favorece avanços significativos no desenvolvimento da linguagem, na interação social e na autonomia funcional, especialmente quando as intervenções são iniciadas precocemente, potencializando a neuroplasticidade cerebral e contribuindo para a aquisição de habilidades adaptativas, o que impacta positivamente a qualidade de vida da criança e de sua família (24).

No contexto educacional, a presença de equipes multiprofissionais também se mostra relevante, uma vez que a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) estabelece que o atendimento educacional especializado deve considerar as necessidades específicas dos estudantes, demandando o suporte de profissionais capacitados para a superação de barreiras relacionadas à cognição social, à comunicação e às

relações interpessoais (25). Além das abordagens terapêuticas convencionais, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem incorporado Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), como arteterapia, musicoterapia, aromaterapia e terapia floral, que podem atuar como estratégias de suporte ao tratamento clínico, com foco na promoção do bem-estar emocional e físico das pessoas com TEA (26).

A atuação multidisciplinar estende-se, ainda, à rede de atenção especializada, composta por Centros de Reabilitação, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), policlínicas e programas como o “Melhor em Casa”, que oferecem atendimento domiciliar e acompanhamento contínuo às famílias. Essa organização integrada possibilita a oferta de um cuidado humanizado, próximo à realidade da criança, fortalecendo os vínculos familiares e sociais e ampliando a efetividade das intervenções (26). Nesse sentido, a intervenção multidisciplinar configura-se como um modelo essencial e eficaz no tratamento do Transtorno do Espectro Autista, por reconhecer a complexidade do transtorno e articular diferentes áreas do conhecimento em prol do desenvolvimento integral da criança. Tal abordagem valoriza o trabalho colaborativo entre profissionais da saúde, da educação e a família, promovendo práticas individualizadas, inclusão social e melhorias significativas na qualidade de vida (4).

2.5 Dados estatísticos e impactos na sociedade

Nos últimos anos, o Brasil tem apresentado avanços significativos no campo da inclusão educacional de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), processo diretamente relacionado ao fortalecimento das políticas públicas e ao aumento da conscientização social acerca dos direitos das pessoas com deficiência. A ampliação do acesso ao diagnóstico e o estímulo à matrícula de estudantes com TEA em escolas regulares refletem esse progresso e evidenciam mudanças importantes no cenário educacional brasileiro (27).

De acordo com dados do Censo Escolar de 2024, houve um crescimento de 44,4% nas matrículas de alunos com TEA entre os anos de 2023 e 2024, passando de 636.202 para 918.877 estudantes. Esse aumento expressivo indica não apenas uma maior identificação dos casos pelas instituições de ensino, mas também o impacto positivo das campanhas de sensibilização e da atuação intersetorial entre os setores da saúde e da educação (28). Apesar desses avanços, persistem desafios relevantes, especialmente no que se refere à formação de professores para lidar com as especificidades do TEA, que ainda se mostra insuficiente em muitas regiões do país, além de limitações na infraestrutura escolar, que nem sempre está preparada para atender adequadamente às necessidades desses alunos. A inclusão escolar, portanto, vai além da matrícula, exigindo ambientes acessíveis, práticas pedagógicas flexíveis e suporte contínuo (29).

Para além do contexto educacional, a escassez de dados epidemiológicos precisos sobre o autismo no Brasil compromete a elaboração de políticas públicas mais eficazes. Estima-se que aproximadamente 2,4 milhões de brasileiros apresentem diagnóstico de TEA, conforme dados do Censo Demográfico de 2022, embora esse número possa ser ainda maior em razão da subnotificação e das dificuldades de acesso ao diagnóstico formal, sobretudo em regiões com menor oferta de serviços especializados (30).

Essa lacuna evidencia a necessidade urgente de uma articulação mais efetiva entre os setores da saúde, da educação e da assistência social. Investir em pesquisas nacionais, bem como em políticas públicas fundamentadas em evidências científicas, mostra-se essencial para garantir o acolhimento adequado, o tratamento oportuno e a inclusão plena das pessoas com Transtorno do Espectro Autista na sociedade, promovendo equidade e qualidade de vida (31).

2.6 A inclusão escolar e social

A inclusão escolar de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) constitui um dos principais desafios da educação contemporânea, uma vez que vai além da garantia do acesso à escola regular, exigindo a efetiva participação desses alunos nos processos de aprendizagem e na convivência escolar. Para que isso ocorra, é fundamental que as instituições educacionais estejam preparadas para acolher as diferenças e adaptar suas práticas pedagógicas às necessidades específicas dos estudantes com TEA (32).

Historicamente, a educação especial percorreu diferentes modelos, passando por abordagens segregacionistas e integracionistas até alcançar o paradigma da educação inclusiva. No Brasil, esse movimento foi impulsionado pela Constituição Federal de 1988 e pela Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, instituída em 2008. Apesar dos avanços normativos, a efetivação da inclusão escolar ainda enfrenta barreiras de natureza estrutural, pedagógica e cultural, que limitam a consolidação de práticas verdadeiramente inclusivas (33).

Estudos recentes indicam que a presença de crianças com TEA em classes regulares pode favorecer o desenvolvimento da autonomia, da comunicação e das habilidades sociais, desde que o ambiente escolar seja organizado de forma inclusiva e disponha de recursos adequados. Nesse sentido, a formação continuada dos profissionais da educação e o suporte institucional para a implementação de práticas pedagógicas diferenciadas mostram-se elementos essenciais para o sucesso do processo inclusivo (34).

A inclusão escolar deve ser compreendida como um processo contínuo e dinâmico, que demanda o envolvimento de toda a comunidade escolar. Professores frequentemente relatam sentimentos de insegurança e impotência diante da falta de preparo e de apoio técnico-pedagógico, o que reforça a necessidade de políticas públicas voltadas à formação docente e ao acompanhamento especializado no contexto escolar (33).

Compreender a singularidade do Transtorno do Espectro Autista é, portanto, fundamental para a construção de uma educação que respeite as diferenças e valorize o potencial de cada estudante. A escola inclusiva é aquela que reconhece a diversidade dos processos de aprendizagem e adapta suas estratégias pedagógicas para assegurar o desenvolvimento pleno de todos os alunos, promovendo equidade, participação e inclusão social (32).

3. Metodologia

A pesquisa adotou uma abordagem qualitativa, fundamentada em uma revisão sistemática da literatura, conduzida de acordo com diretrizes metodológicas que asseguram transparência, sistematização e rigor científico ao processo investigativo (34). Esse tipo de estudo é amplamente utilizado para a síntese de evidências científicas e para a identificação de lacunas na produção acadêmica, permitindo análises consistentes e fundamentadas. A revisão sistemática mostra-se adequada ao objetivo proposto, uma vez que possibilita a reunião e a comparação de dados provenientes de diferentes investigações, oferecendo uma visão abrangente sobre a eficácia da intervenção precoce no desenvolvimento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) (35).

A coleta de dados foi realizada por meio de buscas nas bases Google Acadêmico e SciELO, selecionadas por sua ampla cobertura de publicações científicas e por serem frequentemente utilizadas em estudos com objetivos semelhantes. Essas plataformas possibilitam o acesso a artigos revisados por pares e a aplicação de filtros avançados, contribuindo para maior confiabilidade e qualidade na seleção das fontes analisadas (36).

O corpus da pesquisa foi constituído a partir da definição de critérios rigorosos de busca e seleção. Foram utilizadas palavras-chave como “intervenção precoce TEA”, “diagnóstico precoce TEA” e “instrumentos de diagnóstico TEA”, combinadas por meio de operadores booleanos (AND, OR). O período de publicação considerado compreendeu os anos de 2017 a 2025. Os critérios de inclusão abrangeram artigos revisados por pares, estudos empíricos e revisões sistemáticas que abordassem a intervenção precoce no TEA, publicados em português ou inglês. Como critérios de exclusão, foram adotados a eliminação de duplicatas, a exclusão de estudos sem acesso ao texto completo e de publicações que não se enquadrassem no escopo temático definido. As etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos selecionados encontram-se descritas e sintetizadas na Figura 1 (37).

Etapa 1 - Aplicação de estratégia de busca**Etapa 2 - Refinamento pelo critério de conteúdo****Etapa 3 - Refinamento pelo critério de exclusão****Etapa 4 - Exclusão dos artigos duplicados****Etapa 5 - Seleção final dos artigos incluídos na revisão sistemática**

Total: 24

Figura 1 - Fluxograma das etapas da pesquisa científica

Fonte: elaborado pelos autores

Durante a etapa de investigação, foram utilizadas as plataformas previamente definidas para a localização de estudos pertinentes ao tema. Para isso, estabeleceram-se critérios específicos de busca e seleção. Na pesquisa realizada no Google Acadêmico, o levantamento inicial resultou em 26.400 publicações. Após a aplicação de critérios de exclusão e de uma triagem mais criteriosa, foram identificados 37 artigos relevantes, sendo 13 posteriormente excluídos por duplicidade. Em seguida, realizou-se uma nova busca na plataforma Scielo, que resultou na identificação de 11 artigos, dos quais 3 foram descartados após o processo de filtragem. Ao final desse percurso metodológico, o corpus da pesquisa foi composto por 24 publicações científicas, acrescidas de materiais complementares que contribuíram para a fundamentação teórica do estudo.

A adoção dessa abordagem metodológica, cuidadosamente estruturada, possibilitou a construção de um conjunto abrangente e consistente de investigações que sustentam a análise proposta. A revisão foi conduzida

de acordo com o delineamento do estudo, seguindo o formato de revisão sistemática, o que permitiu uma avaliação detalhada e comparativa dos diferentes artigos científicos selecionados.

A revisão sistemática configura-se como uma estratégia metodológica eficaz, pois possibilita a avaliação crítica e a síntese de estudos oriundos de diferentes áreas do conhecimento, fornecendo evidências robustas e confiáveis para a compreensão do fenômeno investigado (38). Esse procedimento envolve múltiplas etapas, que abrangem desde a definição do objetivo da pesquisa até a análise e interpretação dos resultados obtidos (39). Além disso, contribui para o fortalecimento do conhecimento existente, para a identificação de lacunas e inconsistências na literatura e para o direcionamento de futuras investigações científicas sobre o tema (40).

4. Resultados e Discussão

Esta seção apresenta os resultados obtidos a partir da revisão sistemática da literatura, cujo objetivo foi analisar a eficácia das intervenções precoces no desenvolvimento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A análise dos estudos selecionados permitiu a organização dos resultados em três eixos centrais: os efeitos do atendimento precoce no desenvolvimento infantil, os principais desafios relacionados à implementação das intervenções e os avanços alcançados, bem como as perspectivas futuras no campo das práticas interventivas.

4.1 Os efeitos do atendimento precoce no desenvolvimento infantil

A intervenção precoce no Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem se consolidado como uma estratégia fundamental para a promoção do desenvolvimento cognitivo, social e emocional de crianças diagnosticadas. Evidências apontam que quanto mais precoce ocorre a identificação dos sinais, maiores são as possibilidades de estimular habilidades essenciais, como comunicação, interação social e autonomia funcional, configurando o atendimento precoce como uma oportunidade de minimizar os impactos do TEA ao longo do desenvolvimento infantil (42). Nesse sentido, estudos ressaltam que a intervenção iniciada nos primeiros anos de vida potencializa ganhos significativos, sobretudo em contextos terapêuticos estruturados.

Pesquisas também evidenciam a relevância das abordagens multidisciplinares na intervenção precoce, destacando avanços importantes na aprendizagem e na redução de comportamentos disfuncionais. A integração entre áreas como psicologia, fonoaudiologia e terapia ocupacional mostra-se essencial para resultados mais consistentes; entretanto, parte da literatura não aprofunda os desafios práticos de implementação dessas estratégias em regiões com escassez de profissionais especializados. Ademais, observa-se a ausência de análises sobre custos e sobre a efetividade das intervenções em ambientes escolares com infraestrutura limitada, o que revela lacunas relevantes para a aplicação em contextos socioeconômicos desiguais (43).

A identificação precoce de sinais de alerta também é apontada como determinante para a redução de atrasos na comunicação e na socialização, reforçando o papel preventivo das intervenções antecipadas. Apesar da consistência desses achados, alguns estudos não apresentam estratégias concretas para capacitar pais e professores na detecção precoce dos sinais, o que limita o alcance das práticas preventivas. Soma-se a isso a carência de dados sobre a eficácia dessas ações em contextos de vulnerabilidade social, indicando a necessidade de programas de formação continuada para educadores e de campanhas de conscientização voltadas às famílias (44).

Outras investigações associam a intervenção precoce à melhoria da qualidade de vida da criança e de seus familiares, enfatizando benefícios emocionais e sociais. No entanto, tais estudos apresentam limitações metodológicas, especialmente a ausência de acompanhamento longitudinal que permita verificar a manutenção dos ganhos ao longo do tempo. Além disso, observa-se a falta de discussão sobre a integração dessas práticas às políticas públicas, sobretudo em regiões com baixa cobertura de serviços especializados, o que compromete a sustentabilidade das intervenções (45–46).

O diagnóstico precoce também é apontado como fator decisivo para ampliar o acesso a estratégias de inclusão e aprendizagem, embora parte da literatura não aborde barreiras estruturais relevantes, como

desigualdades regionais e a insuficiência de profissionais capacitados. Essas limitações reforçam a necessidade de políticas públicas que priorizem a formação de equipes multidisciplinares e a criação de protocolos nacionais de triagem precoce. Ademais, a incorporação de tecnologias digitais, como o teleatendimento, surge como alternativa promissora para reduzir barreiras de acesso, especialmente em áreas remotas (47).

No que se refere às abordagens específicas, estudos que analisam a eficácia da Análise do Comportamento Aplicada (ABA) apontam resultados positivos e consistentes no desenvolvimento de habilidades cognitivas e sociais. Todavia, a ausência de comparações com outras metodologias, como o Modelo Denver, bem como a falta de discussões sobre custos e acessibilidade, limita a compreensão sobre a aplicabilidade dessas abordagens em larga escala e em diferentes contextos socioeconômicos (48–49).

Outros autores ressaltam a importância do suporte psicológico às famílias como elemento decisivo para a adesão às terapias, embora não apresentem protocolos claros para integrar esse suporte às práticas educacionais. Da mesma forma, a participação ativa da família é reconhecida como fator determinante para o sucesso da inclusão escolar, mas ainda há escassez de estratégias voltadas ao engajamento de famílias em situação de vulnerabilidade, o que evidencia a necessidade de políticas públicas que ofereçam apoio financeiro e educacional para garantir condições adequadas de participação (50–51).

No campo da inclusão escolar, alguns estudos argumentam que a convivência em ambientes inclusivos promove empatia e valorização da diversidade, embora a ausência de indicadores quantitativos limite a robustez dessas conclusões. De modo complementar, pesquisas sobre instrumentos de triagem precoce, como o M-CHAT-R/F, destacam sua relevância, mas não discutem a viabilidade de aplicação em larga escala no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no que se refere a custos e operacionalização na atenção básica (52–53).

Por fim, estudos recentes apontam desafios persistentes na detecção precoce do TEA no Brasil, como a insuficiência de profissionais capacitados e a limitação da rede de serviços especializados, sem, contudo, apresentar soluções estruturadas para a superação dessas barreiras. Embora haja consenso quanto à eficácia da ABA na intervenção inicial, permanece a lacuna de análises comparativas entre metodologias e de adaptações para contextos de baixa renda, o que restringe sua aplicabilidade universal (54–55).

De forma geral, a análise dos estudos confirma que a intervenção precoce é essencial para reduzir os impactos do TEA e promover a inclusão social e educacional. Entretanto, a literatura ainda apresenta lacunas importantes, como a escassez de dados longitudinais, a ausência de comparações entre diferentes abordagens terapêuticas, a limitação de estratégias voltadas a contextos vulneráveis e a frágil integração entre os setores da saúde e da educação. Avançar nesse campo exige investimentos em estudos comparativos, no desenvolvimento de protocolos adaptados à realidade brasileira e na formulação de políticas públicas que assegurem acesso equitativo às intervenções precoces.

4.2 A inclusão educacional de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA)

A inclusão educacional de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) configura-se como um elemento central para o desenvolvimento integral e o exercício da cidadania, exigindo mais do que o simples acesso à escola regular. Os estudos analisados convergem ao afirmar que a inclusão efetiva depende de práticas pedagógicas adaptadas, formação docente contínua e suporte institucional adequado.

A literatura evidencia que a convivência escolar favorece o desenvolvimento de competências sociais, promovendo empatia, respeito à diversidade e cooperação entre estudantes. Entretanto, a ausência de indicadores quantitativos em parte dos estudos limita a robustez das evidências apresentadas, indicando a necessidade de metodologias mais consistentes para mensurar esses impactos (57).

A formação continuada dos professores é apontada como fator decisivo para o sucesso da inclusão, sobretudo diante das inseguranças docentes frente às especificidades do TEA. Apesar de sua relevância, os estudos pouco exploram estratégias viáveis para contextos de vulnerabilidade, onde há limitações de infraestrutura, tempo e recursos. Nesse cenário, o uso de tecnologias digitais surge como alternativa promissora para ampliar o alcance das capacitações (58).

O uso de tecnologias assistivas demonstra potencial para facilitar o ensino-aprendizagem e aumentar o engajamento dos estudantes com TEA. Contudo, persistem lacunas relacionadas à viabilidade econômica dessas ferramentas nas redes públicas e à falta de evidências sobre seus efeitos em longo prazo (59).

A parceria entre escola e família é amplamente reconhecida como essencial para a continuidade das práticas inclusivas. Ainda assim, observa-se a ausência de mecanismos institucionais formais que sustentem essa colaboração, reforçando a necessidade de políticas públicas que promovam protocolos de comunicação e programas de orientação familiar (60).

Por fim, os estudos indicam que a inclusão escolar ainda enfrenta barreiras estruturais, econômicas e culturais, como escassez de recursos, preconceito e dificuldades na implementação de currículos flexíveis. Embora haja avanços normativos, faltam estratégias práticas e evidências empíricas que orientem a implementação em larga escala (61–62).

Em síntese, a inclusão educacional de crianças com TEA requer uma abordagem integrada, articulando formação docente, adaptação curricular, tecnologias assistivas e participação familiar. As lacunas identificadas apontam para a urgência de políticas públicas mais efetivas e de pesquisas baseadas em evidências que considerem a diversidade dos contextos educacionais brasileiros.

4.3 A importância do diagnóstico precoce do TEA: evidências científicas

O diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é amplamente reconhecido como um fator essencial para o sucesso das intervenções terapêuticas e educacionais. A identificação antecipada dos sinais permite que estratégias de intervenção sejam aplicadas ainda nos primeiros anos de vida, favorecendo o desenvolvimento cognitivo, social e emocional da criança. Quanto mais cedo se inicia o acompanhamento, maiores são as chances de promover autonomia e qualidade de vida (63).

Estudos epidemiológicos sobre o diagnóstico precoce de autismo e outros transtornos do desenvolvimento no Brasil evidenciam avanços na detecção, mas também apontam desigualdades regionais e limitações na cobertura dos serviços especializados. Esses achados reforçam a necessidade de políticas públicas que ampliem o acesso ao diagnóstico e à intervenção precoce, especialmente em regiões com menor infraestrutura. A ausência de uma rede integrada e a concentração de serviços em grandes centros urbanos perpetuam desigualdades, tornando urgente a implementação de estratégias que contemplam a equidade no atendimento (64).

A triagem e o acompanhamento do desenvolvimento infantil são essenciais para identificar sinais de risco para o TEA. Revisões sistemáticas destacam instrumentos de triagem e práticas de intervenção, ressaltando que a atuação integrada entre profissionais da saúde e da educação é fundamental para garantir eficácia no processo diagnóstico. Essa integração é apontada como um dos pilares para superar lacunas existentes na rede de atenção, pois permite que sinais sejam detectados em ambientes escolares e encaminhados para avaliação especializada (65).

A detecção precoce está diretamente relacionada à formação dos profissionais e à disseminação de protocolos clínicos. A capacitação contínua e o envolvimento da família são elementos-chave para o sucesso das intervenções, pois permitem que os sinais sejam reconhecidos e tratados de forma adequada desde os primeiros anos. A falta de treinamento específico para educadores e profissionais da saúde é apontada como uma barreira significativa, o que reforça a necessidade de políticas de formação permanente (66).

A identificação precoce dos sinais de risco e as intervenções antecipadas configuram um encontro necessário, destacando que o olhar atento dos cuidadores e educadores pode ser decisivo para iniciar o processo diagnóstico, especialmente em contextos onde o acesso aos serviços especializados é limitado. Essa perspectiva reforça a importância da sensibilização e orientação das famílias e profissionais da educação, pois a percepção inicial dos sinais geralmente ocorre no ambiente doméstico ou escolar (67).

Crianças com TEA apresentam características típicas observáveis ainda na primeira infância, como dificuldades na comunicação e na interação social. Apesar dos avanços na área, persistem lacunas na formação dos profissionais e na estrutura dos serviços de saúde, o que dificulta a universalização do diagnóstico precoce. Essa realidade evidencia a necessidade de protocolos claros e acessíveis, bem como de investimentos em infraestrutura e capacitação (68–69).

O papel do assistente terapêutico na intervenção precoce destaca-se por atuar como ponte entre a criança, a família e os demais especialistas, contribuindo para a continuidade das ações e para o fortalecimento do vínculo entre os envolvidos. Da mesma forma, a terapia ocupacional mostra-se fundamental, uma vez que

intervenções precoces, quando bem estruturadas e integradas à atuação multidisciplinar, promovem avanços significativos na autonomia e na adaptação social (70).

As perspectivas da família diante do diagnóstico de TEA evidenciam forte impacto emocional e mudanças na dinâmica familiar. O suporte psicológico aliado ao diagnóstico precoce é essencial para auxiliar os familiares a lidar com os desafios e planejar estratégias de cuidado mais eficazes. A ausência desse suporte pode gerar sobrecarga emocional e comprometer a adesão às intervenções (71).

A análise dos estudos evidencia que o diagnóstico precoce do TEA é um elemento central para garantir intervenções eficazes e promover o desenvolvimento integral da criança. A triagem adequada, a capacitação dos profissionais, o envolvimento da família e a articulação entre saúde e educação são fatores que potencializam os resultados das ações terapêuticas.

5. Conclusão

Considerando os achados da pesquisa, é possível compreender que a temática do Transtorno do Espectro Autista (TEA) vem sendo abordada por meio de propostas que envolvem o diagnóstico precoce, a intervenção multidisciplinar e a inclusão educacional. Apesar de suas especificidades, essas abordagens compartilham o objetivo comum de promover o desenvolvimento integral da criança com TEA, garantindo melhores condições de aprendizagem, socialização e qualidade de vida. A literatura científica analisada reforça que o envolvimento da família, da escola e dos profissionais da saúde é essencial para que essas estratégias sejam efetivas.

No agrupamento sobre os efeitos da intervenção precoce, observou-se que ações iniciadas nos primeiros anos de vida favorecem significativamente o desenvolvimento cognitivo, social e emocional das crianças com TEA. Já no agrupamento sobre inclusão educacional, os estudos destacaram que práticas pedagógicas adaptadas e ambientes escolares acolhedores contribuem para a formação de vínculos, respeito à diversidade e construção de competências sociais. Por fim, no agrupamento sobre diagnóstico precoce, ficou evidente que a identificação antecipada dos sinais do TEA é determinante para o sucesso das intervenções, sendo necessário ampliar o acesso a triagens e capacitar profissionais para reconhecer os sinais iniciais.

É válido destacar que o presente estudo se limitou a uma abordagem bibliográfica, o que representa uma limitação metodológica. Essa escolha, embora adequada ao objetivo proposto, não permite a coleta de dados primários que poderiam enriquecer a análise com experiências reais de famílias, educadores e profissionais da saúde. Assim, sugere-se que pesquisas futuras aprofundem a temática por meio de entrevistas, questionários e estudos de campo, possibilitando uma compreensão mais ampla e contextualizada dos desafios e avanços relacionados ao TEA.

6. Referências

Sobre as referências: todas as Citações no corpo do texto devem ser referenciadas, todas. As referências terão como base a vigente o modelo Vancouver. Caso haja alguma especificidade não encontrada nos modelos abaixo observe edições anteriores da revista (no mesmo ano) ou o link: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/>

Exemplos de referências:

Exemplos de lista de referências: artigo de jornal (1-6 autores):

1. A Regier DA, Kuhl EA, Kupfer DJ. The DSM-5: classification and criteria changes. *World Psychiatry*. 2013;12(2):92-98.
2. Oliveira A, Souza L. Intervenções precoces no TEA: avanços e desafios. São Paulo: Editora Saúde Mental; 2019. p. 15-42.

3. Cunha F, Ramos T. Eficácia de programas precoces no desenvolvimento infantil. Rio de Janeiro: Desenvolvimento Infantil Press; 2020. p. 20-55.
4. Silva M, Pereira L, Gomes R, Araújo T. Intervenções multidisciplinares em crianças com TEA. Rev Interdiscip Estud Saúde. 2021;8(1):33-49.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Transtorno do Espectro Autista. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
6. Moura T, Andrade L. Inclusão e desenvolvimento infantil em contextos escolares. Belo Horizonte: EduLear; 2021. p. 10-38.
7. Santos J. Inclusão e desenvolvimento infantil em contextos escolares. Recife: Editora Pedagogia Viva; 2020. p. 13-40.
8. Souza V. Estratégias de estimulação precoce no autismo infantil. Curitiba: NeuroPsi; 2018. p. 22-60.
9. Gomes R. Etiologia do TEA e fatores genéticos. Porto Alegre: Genética Clínica Press; 2020. p. 30-78.
10. Pereira L, Andrade M, Souto F. Influência de fatores ambientais no TEA. Rev Neurodesenv. 2022;11(2):101-118.
11. Costa F. Diagnóstico precoce e plasticidade cerebral. São Paulo: NeuroEduca; 2018. p. 18-47.
12. Pereira L. Sinais precoces do TEA. Brasília: Editora Clínica e Pesquisa; 2022. p. 12-39.
13. Lopes C. Detecção precoce e intervenção. Rio de Janeiro: Desenvolvimento & Saúde; 2020. p. 20-52.
14. Silva R. Envolvimento familiar no diagnóstico do TEA. Fortaleza: Editora Inclusão; 2019. p. 11-29.
15. Costa F. Estratégias de apoio familiar. Belo Horizonte: Família & Cuidado; 2021. p. 60-89.
16. Almeida D. Intervenção precoce e plasticidade cerebral. São Paulo: NeuroPsi; 2018. p. 40-72.
17. Lopes C. Detecção precoce e intervenção. Porto Alegre: ArteSaúde; 2020. p. 11-50.
18. Ferreira M, Andrade V, Souza P, Lima T. Eficácia da ABA e Modelo Denver no TEA. Rev PsicoNeuro. 2021;9(1):55-73.
19. Oliveira AB, Santos L, Gomes F. Treino parental via telessaúde. Curitiba: Editora Dialética; 2024. p. 10-80.
20. Desidério V, organizador. Autismo e inclusão escolar. São Paulo: Amplla Editora; 2024.
21. Camargos Jr W. Intervenção precoce no autismo: guia multidisciplinar de zero a 4 anos. Belo Horizonte: Artesã; 2016.
22. Cunha AE. Autismo e inclusão. 8ª ed. Rio de Janeiro: WAK Editora; 2022. p. 50-90.
23. Bastos F, Mourão C, Ribeiro L, Santos T. Abordagem multidisciplinar no TEA. Rev Multid Cienc Saúde. 2024;12(3):201-218.
24. Dias M, Figueiredo R, Costa H, Almeida V. Intervenção precoce e neuroplasticidade. Rev NeuroInfant. 2023;7(2):88-104.
25. Belém T, Rocha M, Santos L. Atendimento especializado e LDB. Rev Educ Contemp. 2020;14(1):140-157.
26. Brasil. Ministério da Saúde. Práticas integrativas e rede de atenção. Brasília: Ministério da Saúde; 2023.
27. INEP. Relatório sobre inclusão educacional de alunos com TEA. Brasília: INEP; 2024.
28. INEP. Censo Escolar: matrículas de alunos com TEA. Brasília: INEP; 2025.
29. NeuroEscola. Desafios na formação docente para inclusão. São Paulo: NeuroEscola Publicações; 2025.
30. IBGE. Censo demográfico: estimativas sobre TEA no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE; 2025.
31. Souza R, Pereira H, Almeida T. Políticas públicas e inclusão de pessoas com TEA. Rev Polít Soc. 2025;13(1):50-78.
32. Monteiro M, Manzini E. Inclusão escolar e práticas pedagógicas. Rev Educ Pesqui. 2008;34(2):185-204.
33. Anjos F, Andrade L, Pereira M. Barreiras estruturais na inclusão. Rev Educ Especial. 2009;22(1):90-108.
34. Cabral M, Marin A. Formação docente e inclusão de alunos com TEA. Rev Pedag Atual. 2017;10(2):70-88.
35. Lakatos EM, Marconi MA. Fundamentos de metodologia científica. 5ª ed. São Paulo: Atlas; 2003.
36. Galvão TF, Silva LM, Souza RP. Revisão sistemática: conceitos e aplicações. Rev Saúde Pesqui. 2019;12(1):123-140.
37. Acta Médica Portuguesa. Critérios para revisões sistemáticas. Acta Med Port. 2017;30(3):215-221.
38. Higgins JPT, Green S, editors. Cochrane handbook for systematic reviews of interventions. London: The

- Cochrane Collaboration; 2011.
39. Sampaio RF, Mancini MC. Estudos de revisão sistemática. *Rev Bras Fisioter.* 2007;11(1):83-89.
 40. Galvão TF, Pereira MG. Revisões sistemáticas da literatura. *Epidemiol Serv Saúde.* 2014;23(1):7-18.
 41. Guedes M, Uvo R. Diagnóstico precoce e qualidade de vida no TEA. *Rev Saúde Infantojuvenil.* 2021;9(2):55-73.
 42. Lima C, Barreto S. Tecnologias assistivas na educação de crianças com TEA. *Rev Educ Inclusiva.* 2021;15(1):112-130.
 43. Medeiros J. As contribuições da análise do comportamento (ABA) para a aprendizagem de pessoas com autismo: revisão da literatura. *Estudos IAT.* 2021;6(1):1-20.
 44. Rosa A, Albrecht R. Estudo sobre a ABA e sua contribuição para a inclusão de crianças com TEA. *Rev Perspect Online Hum Soc Apl.* 2021;2(1):90-108.
 45. Mercado M. TEA: diagnóstico precoce com reflexos na qualidade de vida da criança e da família. *Res Soc Dev.* 2022;11(4):1-15.
 46. Malheiros C, Pereira R, Mansur A, Mansur L, Nunes T. Benefícios da intervenção precoce na criança autista. *Rev Cient FMC.* 2017;4(2):50-66.
 47. Guedes F, Uvo L. A importância da intervenção precoce no TEA. *Rev Perspect Online Hum Soc Apl.* 2021;3(1):70-92.
 48. Viana M, Nascimento P. Efeitos da intervenção precoce no desenvolvimento de uma criança com TEA. *Rev Perspect Online Hum Soc Apl.* 2021;3(2):45-60.
 49. Sousa P, Almeida V, Souza R. Autismo: importância do diagnóstico precoce. *Rev Iberoam Hum Cienc Educ.* 2021;7(10):1-20.
 50. Silva M, Pereira A, Mansur L, Mansur A. Intervenção precoce no desenvolvimento infantil. *Rev Cient FMC.* 2021;5(1):77-93.
 51. Monteiro F. Inclusão escolar de crianças com TEA. *Rev OWL.* 2021;2(1):33-47.
 52. Silva R, Menezes A. O papel da família do aluno autista na inclusão escolar. *Rev Psicologia ID Online.* 2021;15(55):180-195.
 53. Siqueira L, Toledo R. Percepção dos pais sobre inclusão escolar de crianças com TEA. *Rev Cient UNIFAGOC Cad Multidisc.* 2021;4(1):55-70.
 54. Kissula B, Rocha L, Cechin A. As perspectivas familiares diante do diagnóstico de TEA. *Contemporânea.* 2021;19(3):33-49.
 55. Cavalcante A, Costa R, Rocha D, Correia L, Lustosa M, Viana S. Benefícios da ABA para intervenção precoce no TEA. *Res Soc Dev.* 2023;12(7):1-18.
 56. Santos P, Ribeiro T. Desafios na educação inclusiva para crianças com TEA. *Rev Eletr Acervo Saúde.* 2021;13(4):1-10.
 57. Almeida F, Costa H. Intervenção precoce e plasticidade cerebral no TEA. *Rev Educ Saúde.* 2022;9(1):45-63.
 58. Lima C, Barreto S. Tecnologias assistivas na educação de crianças com TEA. *Rev Ensino Saúde.* 2021;5(2):33-52.
 59. Ferreira M, Souza T. ABA e desenvolvimento de crianças com autismo: revisão integrativa. *Rev Psicoped Contemp.* 2021;8(1):22-40.
 60. Rocha D, Menezes F. O papel do assistente.
 61. Carvalho P, Martins A. Práticas pedagógicas inclusivas para estudantes com TEA. *Rev Educ Foco.* 2021;11(3):55-74.
 62. Sousa P, Almeida V, Souza R. Contribuição da intervenção precoce na inclusão escolar de crianças com TEA. *Rev Iberoam Hum Cienc Educ.* 2024;8(2):1-18.
 63. Girianelli V, Tomazelli J, Silva F, Fernandes R. Diagnóstico precoce do autismo no Brasil, 2013–2019. *Rev Saúde Pública.* 2019;53:45.
 64. Bittar A, Silva T, Brito M, Bridi L, Carvalho P, Santos R, et al. Triagem, desenvolvimento e intervenções no TEA: revisão sistemática. *Lumen et Virtus.* 2025;16(1):20-41.
 65. Machado L, Pinheiro J, Tristão K. Intervenção precoce no autismo: panorama atual. *Rev NeuroEducação.* 2025;7(1):55-72.
 66. Rabelo A, Smeha L. Identificação precoce dos sinais de risco para TEA e intervenções antecipadas.

- Disciplinarum Scientia Cienc Human. 2018;19(2):110-130.
- 67. Matos S, Silva L, Mororó F, Dias P, Machado T, Reis J. Diagnóstico precoce e características clínicas em crianças com TEA. Master Ens Pesq Ext. 2020;6(1):85-99.
 - 68. Steffen D, Paula R, Martins A, López V. Diagnóstico precoce de autismo: revisão literária. Rev Saúde Multidisciplinar. 2019;4(2):10-27.
 - 69. Silva M, Calaço F, Farias L. Papel do assistente terapêutico na intervenção precoce em crianças autistas. Rev Cient Alto Impacto. 2022;7(1):100-118.
 - 70. Kissula B, Rocha L, Cechin A. Perspectivas de futuro da família diante do diagnóstico de TEA. Contemporânea. 2024;20(1):55-71.