REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

THE IMPORTANCE OF EARLY DIAGNOSIS IN THE DEVELOPMENT OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Ciências Humanas, Ciências da Saúde • 10/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/794133964

Alexsandra de Almeida Santos[1]

Simone Mariano Boechat[2]

Luis Eugênio Dias de Araújo Ferreira[3]

Heliane Concesso Pereira Borges[4]

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento cujas manifestações podem ser percebidas nos primeiros anos de vida, embora o percurso até a avaliação especializada seja frequentemente marcado por dúvidas, barreiras de acesso e dificuldades de articulação entre os serviços. O objetivo deste artigo foi analisar a importância do diagnóstico precoce do TEA para o desenvolvimento infantil, considerando suas contribuições para a identificação de necessidades individuais, o acesso a intervenções adequadas e a promoção das habilidades cognitivas, sociais, emocionais e comunicativas. Desenvolveu-se uma revisão bibliográfica narrativa, de abordagem qualitativa, fundamentada em dezesseis publicações de 2017 a 2026. A discussão foi organizada em três eixos: características e sinais precoces do TEA; relações entre identificação, intervenções e desenvolvimento; e desafios enfrentados pelas famílias e pelos profissionais de saúde e educação. Os estudos analisados apontam que o reconhecimento oportuno dos sinais, associado à avaliação multiprofissional e a apoios individualizados, pode favorecer a comunicação, a participação social, a aprendizagem e o acompanhamento familiar. Identificam-se, contudo, dificuldades na formação profissional, nas redes de encaminhamento e no acolhimento escolar. Conclui-se que o diagnóstico precoce possui maior relevância quando integrado ao cuidado contínuo, à inclusão e ao respeito à singularidade de cada criança.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Diagnóstico precoce; Desenvolvimento infantil; Intervenção precoce; Inclusão escolar.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition

whose manifestations may be observed in the early years of life, although access to specialist assessment is often hindered by uncertainty, service barriers, and weak coordination of care. This article aimed to analyze the importance of early ASD diagnosis for child development, considering its contribution to identifying individual needs, accessing appropriate interventions, and supporting cognitive, social, emotional, and communication skills. A qualitative narrative literature review was conducted based on sixteen publications issued between 2017 and 2026. The discussion was structured around three themes: characteristics and early signs of ASD; relationships between identification, intervention, and development; and challenges experienced by families, health professionals, and educators. The literature indicates that timely recognition of signs, when followed by comprehensive assessment and individualized support, may improve opportunities for communication, social participation, learning, and family guidance. Nevertheless, professional training gaps, referral barriers, and limitations in school inclusion remain relevant. The study concludes that early diagnosis is most meaningful when linked to continuous care, inclusive practices, and respect for each child's individual developmental pathway.
Keywords: Autism Spectrum Disorder; Early diagnosis; Child development; Early intervention; School inclusion.

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) integra o conjunto das condições do neurodesenvolvimento e apresenta manifestações heterogêneas, especialmente na comunicação social, na interação e nos padrões de comportamento, interesses e atividades. Na infância, essas características podem ser percebidas em situações habituais,

como o contato com cuidadores, a participação em brincadeiras, a resposta a iniciativas de comunicação e a adaptação às mudanças de rotina. A heterogeneidade do espectro impede, entretanto, que se espere um único perfil de desenvolvimento. Steffen et al. (2019) destacam a importância do reconhecimento antecipado das manifestações do autismo, considerando que a avaliação oportuna pode abrir caminhos para intervenções ajustadas às necessidades identificadas.

O interesse pelo diagnóstico precoce não decorre somente da possibilidade de atribuir uma classificação clínica à criança. Seu significado torna-se mais amplo quando se reconhece que o período inicial da vida reúne transformações expressivas na linguagem, na atenção compartilhada, no brincar e na constituição de vínculos. Acompanhá-las permite distinguir variações do desenvolvimento de situações que justificam investigação especializada. Moraes, Nascimento e Tamarozzi (2022) relacionam o conhecimento dos marcos do desenvolvimento à identificação de sinais de alerta, ressaltando a relevância da observação sistemática. Isso não significa que toda diferença seja indício de TEA, mas que mudanças persistentes ou combinações de sinais precisam ser avaliadas com cuidado e sem julgamentos precipitados.

A investigação sobre os primeiros sinais também envolve uma dimensão social. Nem todas as famílias conseguem acessar informações confiáveis, consultas regulares, serviços especializados ou acompanhamento interdisciplinar no momento em que surgem as primeiras dúvidas. Parte das dificuldades nasce da interpretação equivocada de que a criança irá necessariamente superar determinadas diferenças apenas com o passar do tempo. Outra parte está associada à escassez de profissionais qualificados e à

fragmentação das redes de atendimento. Conforme Lima et al. (2024), a identificação antecipada depende de avaliação abrangente e individualizada, de modo que o rastreamento seja compreendido como etapa inicial de um processo clínico e não como diagnóstico definitivo.

O objetivo geral deste estudo consiste em analisar a importância do diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista para o desenvolvimento infantil, considerando suas contribuições para a identificação das necessidades individuais, o acesso às intervenções adequadas e a promoção do desenvolvimento cognitivo, social, emocional e comunicativo. Para alcançá-lo, foram estabelecidos três objetivos específicos: compreender as características do TEA e os sinais precoces que podem contribuir para sua identificação; investigar as contribuições do diagnóstico precoce para diferentes dimensões do desenvolvimento; e identificar desafios enfrentados por famílias e profissionais de saúde e educação durante a avaliação e o encaminhamento para os apoios necessários.

A justificativa da pesquisa reside na necessidade de tornar mais compreensível a relação entre identificação, acompanhamento e oportunidades de desenvolvimento. A demora no reconhecimento das necessidades de uma criança pode postergar orientações à família, adaptações no ambiente escolar e acesso a serviços de intervenção. Por outro lado, receber um diagnóstico sem apoio posterior pode produzir insegurança e não modificar significativamente o cotidiano infantil. Mota et al. (2025) chamam atenção para a participação da família e para a necessidade de enfrentar estigmas que dificultam a busca por atendimento. A relevância social do tema está, portanto, em discutir não apenas

quando o diagnóstico ocorre, mas o que efetivamente se torna possível a partir dele.

No campo educacional, a discussão é igualmente necessária. A Educação Infantil oferece experiências de convivência, brincadeira, linguagem e aprendizagem nas quais determinadas necessidades podem tornar-se visíveis. O professor pode registrar observações, conversar com a família e articular encaminhamentos institucionais, sem substituir o trabalho diagnóstico dos profissionais de saúde. Almeida et al. (2026) associam o reconhecimento antecipado do TEA ao acolhimento escolar e ao planejamento de práticas inclusivas. Diante dessas questões, formula-se o seguinte problema de pesquisa: de que maneira o diagnóstico precoce do TEA pode contribuir para o desenvolvimento cognitivo, social, emocional e comunicativo das crianças, considerando os benefícios das intervenções oportunas e os desafios enfrentados pelas famílias e pelos profissionais de saúde e educação?

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU REVISÃO DA LITERATURA

2.1. Transtorno do Espectro Autista: Características, Sinais Precoces e Desenvolvimento Infantil

Compreender o TEA na primeira infância exige reconhecer que suas manifestações são diversas e não se distribuem de modo uniforme entre as crianças. Algumas podem apresentar diferenças expressivas na comunicação verbal, enquanto outras desenvolvem a fala e ainda assim encontram dificuldades na reciprocidade social, na flexibilidade comportamental ou na compreensão de determinadas situações comunicativas. Também podem existir particularidades sensoriais e interesses específicos. Essas características variam em

intensidade e podem se modificar ao longo da vida. Henriques (2022), ao discutir a detecção precoce do transtorno, ressalta a relevância de identificar manifestações iniciais sem reduzir a criança a uma lista rígida de sintomas, pois a observação deve considerar o conjunto de comportamentos e seu contexto.

O acompanhamento dos marcos do desenvolvimento infantil oferece parâmetros para que profissionais e familiares percebam necessidades de avaliação. Entre os aspectos observáveis estão o interesse pelas pessoas, o uso de gestos comunicativos, a atenção compartilhada, a resposta ao nome, as tentativas de imitação, a linguagem e o envolvimento em brincadeiras. A ausência de uma habilidade isolada, todavia, não confirma autismo. Conforme Moraes, Nascimento e Tamarozzi (2022), os marcos devem ser utilizados como referências para observar trajetórias de desenvolvimento, e não como instrumentos para comparar crianças de maneira descontextualizada. A identificação de sinais exige considerar a idade, a história de desenvolvimento e as condições ambientais, comunicacionais e familiares.

Em estudo voltado a crianças de zero a três anos, Mansur et al. (2017) discutem sinais de alerta relacionados sobretudo à interação social e à linguagem pré-verbal. As autoras evidenciam a importância de escutar os responsáveis, que frequentemente percebem mudanças ou diferenças antes da conclusão de uma avaliação formal. A atenção a esses relatos pode evitar que preocupações familiares sejam desconsideradas durante consultas e acompanhamentos. Ao mesmo tempo, a participação da família não transfere a ela a responsabilidade clínica: cabe aos serviços de saúde interpretar os sinais, realizar avaliação apropriada e orientar os encaminhamentos.

A escuta qualificada constitui, assim, um elemento decisivo da detecção precoce.

O brincar também oferece informações relevantes sobre as formas de interação e comunicação desenvolvidas na infância. Em estudo sobre crianças com suspeita de TEA, Iltchenco e Ribas (2022) examinam características interacionais observadas em brincadeiras funcionais e simbólicas. Atividades dessa natureza podem revelar como a criança compartilha interesses, alterna turnos, atribui significados a objetos e responde à presença de outra pessoa. Entretanto, a interpretação dessas manifestações requer prudência. Uma situação de brincadeira não determina, isoladamente, a existência ou a ausência do transtorno; ela integra um conjunto mais amplo de observações que pode orientar hipóteses, intervenções e avaliações futuras.

A linguagem infantil deve ser compreendida em sua dimensão mais ampla. Antes do aparecimento de palavras, a criança comunica interesses, necessidades e emoções por meio do olhar, de gestos, expressões faciais, vocalizações, aproximações e compartilhamento de experiências. Por isso, a análise do desenvolvimento comunicativo não pode restringir-se à presença ou ao número de palavras pronunciadas. Malheiros et al. (2017) relacionam a intervenção antecipada ao fortalecimento de competências como atenção conjunta, imitação e interação social, dimensões que sustentam diferentes modalidades de comunicação. A observação dessas habilidades pode orientar o profissional a propor estratégias de apoio mesmo quando ainda não existe uma conclusão diagnóstica.

Outro cuidado necessário consiste em diferenciar sinais de alerta de instrumentos de rastreamento e de avaliação diagnóstica. O rastreamento busca identificar crianças que precisam de investigação mais aprofundada; o diagnóstico, por sua vez, depende de apreciação clínica criteriosa, história do desenvolvimento e análise integrada das informações disponíveis. Steffen et al. (2019) descrevem o diagnóstico precoce como parte de um processo que envolve profissionais de diferentes áreas. A avaliação adequada deve considerar outras condições que podem produzir manifestações semelhantes ou coexistir com o TEA, evitando interpretações simplificadas. A precisão diagnóstica é tão importante quanto a rapidez do encaminhamento.

A diversidade de trajetórias infantis também impede que a identificação de uma condição do neurodesenvolvimento seja interpretada como previsão fixa do futuro da criança. Crianças autistas apresentam potencialidades, necessidades, preferências e formas particulares de participação social. Reconhecer sinais precocemente não significa presumir incapacidade, mas compreender quais barreiras podem ser removidas e quais apoios podem ser oferecidos. Lima et al. (2024) destacam a importância de avaliações individualizadas para orientar intervenções adequadas. A partir dessa perspectiva, o diagnóstico pode funcionar como instrumento de acesso a direitos e serviços, desde que não produza rótulos limitadores ou expectativas reduzidas sobre aprendizagem e autonomia.

Por fim, o desenvolvimento infantil precisa ser observado em contextos distintos. A criança pode comportar-se de maneira diferente na escola, em casa, nas consultas ou em situações pouco familiares. Esse caráter contextual recomenda a articulação de

informações trazidas por cuidadores, professores e profissionais de saúde. A interpretação conjunta permite identificar padrões recorrentes e compreender situações específicas de participação e comunicação. Moraes, Nascimento e Tamarozzi (2022) sustentam que conhecer os marcos do desenvolvimento favorece um olhar mais atento e fundamentado. Desse modo, a detecção precoce torna-se mais qualificada quando combina observação longitudinal, diálogo respeitoso e encaminhamento responsável, em lugar de depender de impressões isoladas.

2.2. A Importância do Diagnóstico Precoce do Transtorno do Espectro Autista para o Desenvolvimento Cognitivo, Social, Emocional e Comunicativo

A relevância do diagnóstico precoce pode ser compreendida a partir das oportunidades que ele cria para reconhecer necessidades de apoio e organizar respostas oportunas. O diagnóstico, em si, não promove automaticamente mudanças no desenvolvimento; seu impacto depende do acesso efetivo à orientação, aos serviços e às experiências oferecidas à criança. Malheiros et al. (2017) ressaltam que as intervenções nos primeiros anos podem favorecer habilidades relacionadas à comunicação, à cognição, à interação e ao comportamento adaptativo. Esse entendimento desloca o foco da simples rapidez diagnóstica para a qualidade do acompanhamento subsequente. A identificação antecipada torna-se especialmente significativa quando se transforma em ações concretas, definidas com base no perfil funcional e na participação da criança.

No desenvolvimento cognitivo, as intervenções podem oferecer oportunidades de ampliar atenção, exploração do ambiente,

resolução de problemas, flexibilidade e participação em atividades de aprendizagem. Esses processos não ocorrem de forma idêntica entre crianças autistas e precisam ser valorizados de acordo com interesses e ritmos individuais. Matias et al. (2026) abordam impactos da intervenção precoce no desenvolvimento infantil e destacam a importância de estratégias ajustadas às necessidades apresentadas. Cabe ressaltar que avanços cognitivos não podem ser atribuídos exclusivamente à idade em que o diagnóstico foi concluído, pois também dependem de fatores como continuidade dos apoios, acessibilidade, contexto familiar e características individuais.

O desenvolvimento comunicativo constitui uma das dimensões mais frequentemente discutidas na literatura. A avaliação precoce pode identificar necessidades relacionadas à linguagem oral, à compreensão, ao uso de gestos, à iniciativa comunicativa ou à participação em interações cotidianas. A partir disso, torna-se possível planejar estratégias que ampliem a expressão de desejos, escolhas e sentimentos, inclusive por meios alternativos ou aumentativos de comunicação quando necessários. Iltchenco e Ribas (2022) mostram que a observação do brincar ajuda a compreender a qualidade das interações infantis. A comunicação deve ser tratada como um direito e como ferramenta de participação, e não apenas como capacidade de produzir fala.

No campo social, a identificação oportuna pode auxiliar famílias e educadores a compreender como a criança estabelece vínculos, compartilha interesses e se envolve em atividades com outras pessoas. Estratégias centradas no brincar, em interações responsivas e na organização de ambientes previsíveis podem reduzir barreiras de participação. Malheiros et al. (2017) discutem a importância de

intervenções que valorizem rotinas de interação e estimulem iniciativas comunicativas da criança. O objetivo não deve ser impor comportamentos considerados típicos, mas favorecer relações nas quais a criança seja compreendida, respeitada e tenha oportunidades de construir experiências sociais significativas.

As dimensões emocional e comportamental exigem atenção igualmente cuidadosa. Situações de sobrecarga sensorial, dificuldades de compreensão de demandas e barreiras de comunicação podem gerar sofrimento, frustração ou afastamento de atividades. Quando essas necessidades são reconhecidas, a família e a escola podem organizar ambientes mais acessíveis, oferecer rotinas compreensíveis e desenvolver estratégias de apoio à autorregulação. Mota et al. (2025) assinalam que o acompanhamento e a compreensão social do transtorno são essenciais para criar oportunidades de desenvolvimento. A abordagem, contudo, deve evitar generalizações: nem todo comportamento desafiador possui a mesma causa, e a resposta adequada exige investigar o que aquela criança comunica em determinada situação.

Lima et al. (2024) afirmam que intervenções iniciadas oportunamente podem contribuir para melhores oportunidades de aprendizagem e qualidade de vida. Essa conclusão deve ser interpretada com rigor: a literatura revisada reúne trabalhos de diferentes delineamentos, e nem todos permitem estabelecer relações causais ou estimar o tamanho de benefícios para todas as crianças. O efeito dos apoios depende de múltiplos fatores, entre eles a adequação da proposta, sua intensidade, a participação da família e a continuidade do acompanhamento. Assim, a defesa da intervenção precoce não autoriza promessas uniformes de

resultados nem a ideia de que exista uma única técnica eficaz para o espectro inteiro.

A experiência diagnóstica também afeta a organização da vida familiar. Uma explicação clara e respeitosa pode ajudar responsáveis a compreender comportamentos anteriormente interpretados como desobediência, falta de interesse ou incapacidade. O acesso a informações confiáveis favorece decisões sobre serviços, direitos, apoio escolar e estratégias cotidianas. Henriques (2022) destaca a relevância da detecção precoce como condição para o encaminhamento oportuno. Entretanto, a orientação à família precisa evitar linguagem alarmista e reconhecer emoções, dúvidas e contextos de vida. O acolhimento transforma o diagnóstico em ponto de partida para uma rede de cuidado, e não em evento isolado que termina com a entrega de um laudo.

Na escolarização, o diagnóstico pode facilitar a comunicação entre famílias, docentes e serviços especializados, especialmente quando contribui para identificar apoios específicos. Moliterno et al. (2023) relacionam a detecção precoce à organização de medidas que favoreçam a inclusão escolar. Isso não significa condicionar o direito à educação à apresentação prévia de laudo ou deixar de oferecer estratégias pedagógicas enquanto a avaliação clínica está em andamento. A observação das necessidades educacionais já pode orientar adaptações de atividades, recursos de comunicação, organização do espaço e planejamento de interações. A escola inclusiva precisa agir diante das barreiras identificadas, independentemente da etapa diagnóstica.

2.3. Desafios e Possibilidades do Diagnóstico Precoce: O Papel da Família, dos Profissionais de Saúde e da Escola no

Acompanhamento de Crianças com TEA

Um dos principais desafios da identificação precoce do TEA está na diversidade de manifestações clínicas e na desigualdade de acesso a avaliações especializadas. Em determinadas situações, os primeiros sinais são sutis; em outras, a família percebe necessidades importantes, mas enfrenta dificuldades para encontrar orientação ou encaminhamento. Viana et al. (2025) destacam a importância da atuação do enfermeiro na identificação de sinais e no acompanhamento de crianças, especialmente pelo contato com famílias e pela participação em práticas de cuidado. A atenção primária pode contribuir para o acompanhamento contínuo do desenvolvimento, desde que disponha de formação, fluxos de encaminhamento e articulação com os demais serviços.

A comunicação entre profissionais e responsáveis constitui outra dimensão decisiva. Informações excessivamente técnicas, acolhimento insuficiente ou interpretações que minimizam as preocupações familiares podem atrasar a busca por ajuda e produzir insegurança. Gadbem et al. (2022), ao examinarem percepções de profissionais da saúde, apontam a relevância das habilidades comunicacionais e relacionais no cuidado de crianças com TEA. Escutar com atenção, explicar o significado de sinais observados e esclarecer limites de cada avaliação são atitudes que fortalecem a confiança. O processo diagnóstico precisa ser tecnicamente fundamentado e, ao mesmo tempo, sensível às experiências das pessoas envolvidas.

A família ocupa uma posição central na observação do cotidiano da criança e na continuidade das estratégias de apoio. Por conviver em diferentes situações, os responsáveis podem relatar preferências,

recursos de comunicação, formas de participação, mudanças no comportamento e dificuldades que não aparecem durante uma consulta. Santos et al. (2022) enfatizam o papel da relação entre família e escola no processo de inclusão de crianças autistas. Essa participação, no entanto, deve ocorrer em regime de parceria e sem culpabilização. A responsabilidade pelo cuidado não pode recair exclusivamente sobre os familiares, especialmente quando existem barreiras econômicas, territoriais ou institucionais que dificultam o acesso a serviços.

No contexto educacional, professores da Educação Infantil estão em posição relevante para perceber mudanças na interação, na comunicação e no brincar, pois acompanham a criança em atividades coletivas e rotinas prolongadas. Santos (2025), em trabalho sobre atuação docente e diagnóstico precoce, valoriza a observação pedagógica e o diálogo com os responsáveis. A escola não realiza diagnóstico médico; seu papel consiste em documentar situações observáveis, acompanhar o desenvolvimento e construir estratégias pedagógicas adequadas. Essa delimitação protege a criança de rotulações apressadas e reforça a importância de encaminhamentos feitos com respeito, discrição e compromisso com o trabalho conjunto.

A inclusão escolar exige práticas que respondam à diversidade sem limitar a participação de crianças autistas a atividades paralelas ou experiências restritas. Almeida et al. (2026) associam o diagnóstico precoce ao acolhimento institucional e à elaboração de estratégias pedagógicas coerentes com necessidades identificadas. Entre as possibilidades estão a flexibilização de propostas, o uso de recursos visuais e comunicacionais, o respeito às particularidades sensoriais e a construção de rotinas compartilhadas com a turma. Tais medidas

devem ser revistas à luz da participação efetiva da criança e do diálogo com a família. Não existe um conjunto de adaptações que funcione igualmente para todos os estudantes com TEA.

Os desafios da docência tornam-se mais evidentes quando a instituição carece de formação continuada, recursos e tempo de planejamento coletivo. Soares et al. (2025) discutem a importância da identificação precoce e as dificuldades enfrentadas pelos professores, especialmente em relação ao conhecimento sobre características do transtorno e à disponibilidade de suporte especializado. A resposta institucional não pode limitar-se à orientação para que o professor desenvolva soluções individuais. É necessário construir procedimentos de colaboração entre gestão, docentes, profissionais de apoio, serviços de saúde e famílias, fortalecendo práticas inclusivas e evitando que o cuidado dependa apenas da iniciativa pessoal de um educador.

A articulação entre saúde e educação também ajuda a evitar trajetórias de atendimento fragmentadas. Quando a escola observa determinada necessidade, a família procura assistência e os profissionais de saúde elaboram orientações, as informações devem circular de forma ética e consentida, respeitando a privacidade da criança. Moliterno et al. (2023) apontam a importância de propostas integradas para a inclusão escolar, enquanto Gadbem et al. (2022) evidenciam o valor das relações entre profissionais e responsáveis. Uma rede bem coordenada pode reduzir repetições desnecessárias de avaliações, esclarecer responsabilidades e favorecer continuidade do acompanhamento sem transformar relatórios clínicos em instrumentos de controle pedagógico.

Desse modo, a detecção precoce deve ser compreendida como uma responsabilidade compartilhada, mas com atribuições diferenciadas. À família cabe contribuir com sua experiência e participar das decisões; à saúde, investigar clinicamente, orientar e acompanhar; à escola, identificar barreiras de aprendizagem e garantir estratégias inclusivas. A literatura de Viana et al. (2025) e Almeida et al. (2026) reforça, em campos distintos, a importância de vínculos estáveis e encaminhamentos oportunos. O objetivo comum é ampliar oportunidades de desenvolvimento com dignidade, evitando que a criança seja reduzida ao diagnóstico e que o acesso aos apoios dependa de percursos burocráticos excessivos.

3. METODOLOGIA

O estudo foi desenvolvido por meio de pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa e natureza descritivo-interpretativa, tendo como objeto a importância do diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista para o desenvolvimento infantil. Optou-se por uma revisão narrativa porque o propósito não foi calcular medidas de efeito, comparar experimentalmente técnicas de intervenção ou executar uma síntese estatística. Buscou-se reunir e discutir contribuições provenientes de produções acadêmicas que tratassem dos primeiros sinais do TEA, de seus desdobramentos para o acompanhamento da criança e das condições familiares, clínicas e educacionais relacionadas à identificação oportuna.

O corpus bibliográfico foi delimitado a dezesseis produções acadêmicas publicadas entre 2017 e 2026, previamente indicadas para composição deste artigo e organizadas segundo sua pertinência ao problema de pesquisa. Integram esse conjunto artigos de revisão, estudos empíricos, reflexões teóricas e um

trabalho de conclusão de curso disponível em repositório acadêmico. A delimitação do corpus, portanto, foi intencional e temática, e não decorreu de um protocolo exaustivo de busca em todas as bases de dados. Essa distinção é relevante para que o estudo seja apresentado de acordo com o método efetivamente utilizado, sem atribuir-lhe a abrangência de uma revisão sistemática.

Na identificação e na conferência bibliográfica foram consultados registros de periódicos, repositórios institucionais e páginas editoriais disponíveis na internet. As expressões orientadoras da organização temática compreenderam “transtorno do espectro autista”, “diagnóstico precoce”, “sinais de alerta”, “desenvolvimento infantil”, “intervenção precoce”, “família”, “acolhimento escolar” e “inclusão escolar”, bem como suas associações. Essas expressões serviram para classificar e relacionar os textos do corpus e para verificar dados editoriais quando disponíveis. Não foram empregados critérios quantitativos de relevância, nem procedimentos de metanálise.

Os critérios de inclusão adotados na leitura foram a relação direta com pelo menos um dos objetivos específicos, a identificação de autoria e ano de publicação e a pertinência das discussões para a infância e o TEA. Foram mantidos trabalhos mais antigos, de 2017 e 2019, por sua contribuição específica ao reconhecimento de sinais e à história do debate sobre intervenções antecipadas. Materiais sem relação com o tema, informações de divulgação sem caráter acadêmico e textos que não permitissem distinguir conteúdo científico de opinião não integraram o corpus. As dezesseis referências delimitadas foram consideradas na redação, respeitando suas contribuições específicas.

A leitura foi organizada em três eixos analíticos. O primeiro reuniu publicações que descrevem características do TEA, marcos do desenvolvimento, comunicação e brincadeiras. O segundo contemplou estudos sobre avaliação antecipada, intervenções e desenvolvimento cognitivo, social, emocional e comunicativo. O terceiro concentrou produções relacionadas ao trabalho das famílias, dos profissionais de saúde, da escola e das redes de apoio. O tratamento interpretativo consistiu na aproximação de argumentos convergentes, identificação de diferenças de enfoque e exame crítico dos limites das afirmações encontradas, sem estabelecer equivalência automática entre estudos de naturezas metodológicas distintas.

A análise não incluiu entrevistas, observação de crianças, coleta de prontuários ou aplicação de questionários. Por essa razão, os resultados apresentados são sínteses e interpretações da literatura selecionada, e não evidências empíricas originalmente produzidas pelos autores deste artigo. Também não se buscou estimar prevalência do transtorno nem estabelecer relações causais sobre resultados terapêuticos. As conclusões limitam-se a responder à pergunta de pesquisa com base no escopo documental utilizado, valorizando a distinção entre reconhecer sinais, confirmar um diagnóstico e iniciar apoios individualizados.

Como forma de tornar explícita a organização da revisão, apresenta-se uma síntese de estudos representativos, indicando o foco de cada publicação e sua contribuição para a discussão. O quadro não constitui classificação de qualidade metodológica ou hierarquia de evidências; seu objetivo é demonstrar como os eixos analisados foram construídos. A apresentação dos achados em categorias busca tornar visíveis tanto os benefícios potenciais associados à

identificação oportuna quanto os obstáculos institucionais e relacionais que podem comprometer sua efetividade.

Tabela 1. Estudos selecionados e contribuições para a revisão

Autores e ano	Objeto de discussão	Contribuição para a pesquisa
Mansur et al. (2017)	Sinais de alerta em crianças de zero a três anos	Fundamenta a análise de manifestações iniciais e da escuta dos responsáveis.
Moraes et al. (2022)	Marcos do desenvolvimento infantil	Relaciona observação do desenvolvimento à identificação de necessidades de avaliação.
Iltchenco e Ribas (2022)	Interações no brincar infantil	Mostra a relevância da brincadeira na observação da comunicação e da interação.
Matias et al. (2026)	Intervenção precoce e desenvolvimento	Contribui para a discussão de oportunidades de apoio a habilidades infantis.
Gadbem et al. (2022)	Percepções de profissionais de saúde	Destaca comunicação, acolhimento e relações no cuidado de crianças com TEA.
Almeida et al. (2026)	Diagnóstico e acolhimento escolar	Articula identificação oportuna, inclusão e planejamento pedagógico.

Fonte: elaboração dos autores, com base nas publicações analisadas (2026).

A organização do quadro permite observar que as publicações abordam o diagnóstico precoce por perspectivas complementares, sem que todas analisem os mesmos desfechos ou adotem métodos equivalentes. Alguns trabalhos enfatizam a observação de sinais,

enquanto outros discutem intervenções, experiências profissionais e inclusão escolar. Tal diversidade é útil para interpretar o desenvolvimento infantil de forma ampliada, mas também exige cautela na formulação das conclusões. O percurso metodológico, por isso, privilegiou uma síntese argumentativa capaz de relacionar evidências e questões práticas sem transformar associações recorrentes em garantias de resultados individuais.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise das dezesseis publicações permitiu identificar um primeiro núcleo de resultados: o reconhecimento dos sinais iniciais pode favorecer o encaminhamento para avaliação, mas depende de observação qualificada e interpretação contextual. Mansur et al. (2017) e Moraes, Nascimento e Tamarozzi (2022) valorizam o acompanhamento de marcos do desenvolvimento e a atenção às mudanças na interação social e na comunicação. A convergência desses trabalhos reforça a necessidade de escutar as preocupações familiares e de registrar manifestações persistentes em diferentes situações. Ao mesmo tempo, a literatura recomenda não tratar sinais isolados como confirmação do transtorno, pois a investigação diagnóstica precisa considerar a complexidade do desenvolvimento infantil.

Outro resultado refere-se ao papel da brincadeira e da comunicação não verbal no acompanhamento de crianças pequenas. Iltchenco e Ribas (2022) demonstram que observar brincadeiras funcionais e simbólicas oferece informações relevantes sobre iniciativas de interação e compartilhamento de significados. Esse enfoque amplia a compreensão da avaliação para além da linguagem oral e favorece propostas de intervenção próximas às atividades cotidianas. A

implicação prática é que profissionais e cuidadores podem observar como a criança se expressa, comunica preferências e responde a convites de interação sem reduzir a observação à contagem de palavras ou à expectativa de reproduzir padrões comportamentais uniformes.

O terceiro núcleo reúne estudos que vinculam a identificação antecipada à possibilidade de iniciar apoios em períodos importantes do desenvolvimento. Malheiros et al. (2017), Lima et al. (2024) e Matias et al. (2026) discutem benefícios potenciais das intervenções precoces para habilidades comunicativas, cognitivas, sociais e adaptativas. A interpretação conjunta sugere que o valor do diagnóstico reside principalmente na capacidade de orientar medidas individualizadas e oportunas. Entretanto, os trabalhos possuem desenhos e objetivos distintos, o que impede afirmar que todos os ganhos decorrem diretamente do momento do diagnóstico. A qualidade, a continuidade e a adequação dos apoios são condições centrais para compreender os resultados.

Quanto à dimensão emocional, os textos analisados sustentam a importância de compreender necessidades individuais e ampliar a previsibilidade das rotinas, a acessibilidade comunicacional e o acolhimento. A literatura não autoriza afirmar que um diagnóstico precoce elimine dificuldades de autorregulação ou garanta um padrão específico de desenvolvimento emocional. É mais consistente reconhecer que ele pode favorecer a interpretação de situações de sofrimento e orientar apoios sensíveis às necessidades da criança. Mota et al. (2025) reforçam o enfrentamento dos estigmas e a ampliação do acesso a cuidados, aspectos que interferem nas oportunidades concretas de desenvolvimento e de convivência.

Os desafios de acesso e comunicação apareceram como resultados transversais. Gadbem et al. (2022) ressaltam as habilidades relacionais dos profissionais de saúde e a importância do acolhimento familiar. Viana et al. (2025), por sua vez, discutem o papel da enfermagem na identificação e no acompanhamento. Em conjunto, esses estudos indicam que não basta reconhecer tecnicamente sinais de alerta: é necessário saber orientar famílias, construir fluxos de encaminhamento e acompanhar a continuidade da assistência. Uma recomendação decorrente dessa síntese é fortalecer a atenção longitudinal ao desenvolvimento da criança, favorecendo comunicação entre diferentes profissionais sem exigir que os familiares coordenem sozinhos todo o percurso de cuidado.

A família foi identificada como participante indispensável da trajetória de avaliação e inclusão, especialmente pela possibilidade de relatar acontecimentos do cotidiano e contribuir para a continuidade das estratégias de apoio. Santos et al. (2022) mostram a relevância dos vínculos entre família e escola, enquanto Henriques (2022) reforça o significado da detecção antecipada para o início de encaminhamentos. Esses achados precisam ser compreendidos sem romantizar a capacidade de cuidado das famílias. Limitações financeiras, jornadas de trabalho, deslocamentos e ausência de serviços podem reduzir oportunidades de participação. Portanto, acolhimento significa também informar sobre direitos, construir encaminhamentos viáveis e reconhecer as condições concretas de vida.

No contexto escolar, os resultados convergem para a ideia de que o diagnóstico pode ajudar a compreender determinadas necessidades, mas não substitui o planejamento inclusivo. Moliterno et al. (2023) e Almeida et al. (2026) destacam a relação entre

identificação do TEA e organização de respostas educacionais adequadas. Soares et al. (2025) acrescentam os desafios da formação docente, e Santos (2025) discute a importância da observação na Educação Infantil. A síntese evidencia a necessidade de estratégias pedagógicas que assegurem participação, comunicação e aprendizagem, mesmo quando a criança ainda está em processo de avaliação clínica. A escola deve evitar que o laudo se transforme em requisito para acolher diferenças já observadas.

Uma questão relevante identificada na literatura é a tendência de associar diagnóstico precoce e bons resultados em termos genéricos, sem explicitar de que modo as oportunidades são produzidas. Para avançar nessa discussão, é necessário distinguir três etapas: reconhecer sinais de alerta, realizar avaliação diagnóstica e implementar apoios adequados. Steffen et al. (2019) e Lima et al. (2024) ressaltam o valor da detecção antecipada, mas a passagem de uma etapa a outra depende de serviços disponíveis, articulação profissional e continuidade do cuidado. A demora em qualquer um desses pontos pode limitar os benefícios esperados, independentemente da idade em que a suspeita inicial foi levantada.

O conjunto dos achados permite responder ao problema de pesquisa de maneira condicionada: o diagnóstico precoce pode ampliar oportunidades de desenvolvimento quando favorece o acesso a intervenções individualizadas, melhora o entendimento das necessidades da criança e fortalece a cooperação entre família, saúde e escola. Não se trata, contudo, de uma relação automática, linear ou igual para todas as crianças autistas. O reconhecimento da diversidade de trajetórias é fundamental para evitar promessas de resultados padronizados e para direcionar a atenção aos direitos, à

participação e à qualidade de vida. Essa interpretação constitui a principal contribuição da revisão narrativa realizada.

Tabela 2. Síntese dos principais resultados da revisão bibliográfica

Resultado identificado	**Implicações para o acompanhamento infantil**
Atenção aos sinais de alerta	A observação dos marcos do desenvolvimento, da comunicação e do brincar pode orientar encaminhamentos qualificados, sem substituir a avaliação clínica.
Diagnóstico e intervenção são etapas distintas	A identificação antecipada gera oportunidades de apoio, mas resultados dependem de qualidade, acesso e continuidade das ações.
Desenvolvimento é multidimensional	Os apoios precisam considerar habilidades cognitivas, sociais, emocionais, comunicativas e adaptativas sem impor expectativas uniformes.
Família e saúde devem atuar em parceria	Escuta respeitosa, informação acessível e encaminhamentos coordenados podem reduzir barreiras ao cuidado.
A escola tem papel de observação e inclusão	Professores registram necessidades e organizam práticas pedagógicas; não realizam diagnóstico clínico.
Persistem obstáculos estruturais	Formação profissional, acesso regional a serviços e articulação das redes condicionam a efetividade do cuidado precoce.

Fonte: elaboração dos autores, a partir da análise da literatura (2026).

A síntese apresentada também evidencia limites do próprio estudo. O corpus foi delimitado previamente, reúne publicações com métodos diversos e não foi submetido a uma avaliação formal de risco de viés. Dessa forma, os resultados oferecem compreensão

teórica e orientações para a reflexão profissional, mas não estimativas de eficácia comparada entre intervenções. Recomenda-se que pesquisas futuras investiguem percursos de acesso ao diagnóstico, experiências de famílias em diferentes regiões e efeitos de estratégias integradas de saúde e educação com medidas de acompanhamento longitudinal.

5. CONCLUSÃO

A presente pesquisa teve como propósito analisar a importância do diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista no desenvolvimento infantil, considerando suas possíveis contribuições para dimensões cognitivas, sociais, emocionais e comunicativas. A revisão bibliográfica permitiu compreender que a identificação oportuna é importante não apenas pela confirmação clínica de uma condição do neurodesenvolvimento, mas principalmente por favorecer o reconhecimento de necessidades, a orientação às famílias e a organização de apoios individualizados. Tal compreensão evita reduzir a criança ao diagnóstico e reforça a ideia de que o desenvolvimento se constrói em interação com condições pessoais, familiares, institucionais e sociais.

O primeiro objetivo específico foi contemplado pela discussão das características do TEA e dos sinais que podem surgir nos primeiros anos de vida. Observou-se que a atenção à comunicação, à interação, ao brincar e aos marcos do desenvolvimento pode contribuir para encaminhamentos mais qualificados. Entretanto, a existência de um sinal isolado não autoriza a conclusão diagnóstica. A avaliação deve ser abrangente e considerar a história e as particularidades de cada criança, respeitando a distinção entre

acompanhamento do desenvolvimento, rastreamento de sinais de alerta e diagnóstico clínico.

Em relação ao segundo objetivo, verificou-se que a identificação antecipada pode ampliar oportunidades de intervenção em áreas importantes do desenvolvimento. As publicações discutidas valorizam estratégias ajustadas às necessidades comunicacionais, cognitivas, sociais e adaptativas da criança, bem como o apoio à participação cotidiana. Todavia, não é possível afirmar que a idade do diagnóstico determine sozinha os resultados do acompanhamento. A continuidade do cuidado, o acesso a profissionais, a qualidade das intervenções e as condições de vida também influenciam o percurso infantil. Por isso, o diagnóstico precoce precisa estar acompanhado de respostas efetivas e responsáveis.

O terceiro objetivo foi atendido pela análise dos desafios vivenciados por familiares, profissionais de saúde e educadores. Destacaram-se dificuldades de acesso a serviços, lacunas de formação, fragmentação dos encaminhamentos e limitações no acolhimento institucional. A família desempenha papel relevante no compartilhamento de informações e na continuidade dos apoios, enquanto a saúde possui responsabilidade pela investigação clínica e a escola pela observação pedagógica e pela inclusão. Quando essas atribuições são articuladas, torna-se possível construir percursos menos fragmentados e mais respeitosos.

O problema de pesquisa foi respondido ao se compreender que a contribuição do diagnóstico precoce ocorre por meio das oportunidades que ele pode desencadear, como orientação, intervenção, planejamento educacional e fortalecimento de vínculos

de cuidado. Isso exige enfrentar desigualdades no acesso e abandonar concepções que tratam o autismo como um percurso único. Uma abordagem comprometida com o desenvolvimento infantil deve reconhecer tanto as necessidades de apoio quanto as capacidades, os interesses e as formas próprias de expressão de cada criança.

Conclui-se que o diagnóstico precoce do TEA representa uma etapa importante de um processo contínuo de cuidado e inclusão, mas não constitui finalidade suficiente por si mesma. O avanço mais significativo acontece quando o reconhecimento dos sinais é seguido de atendimento acessível, escuta da família, participação da escola e estratégias de apoio individualizadas. Como limite, ressalta-se que a revisão narrativa empregou um corpus previamente delimitado e não permite generalizações causais. Ainda assim, oferece subsídios para práticas profissionais atentas, humanizadas e articuladas, orientadas à ampliação das oportunidades de aprendizagem, convivência, autonomia e qualidade de vida das crianças autistas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Thiely Fonseca et al. A importância do diagnóstico precoce e do acolhimento escolar no processo inclusivo do aluno com autismo. Missioneira, v. 28, n. 1, p. 3-12, 2026. DOI: 10.46550/k2zbq382.

GADBEM, Sofia Kirsten et al. Percepções dos profissionais da saúde sobre o diagnóstico precoce e habilidades comunicacionais e relacionais no cuidado da criança com Transtorno do Espectro

Autista. Research, Society and Development, v. 11, n. 12, e504111234831, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i12.34831.

HENRIQUES, Anna Laura da Conceição Ribeiro. A importância da detecção precoce do transtorno do espectro autista. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Medicina) – Centro Universitário UNIFACIG, Manhuaçu, 2022.

ILTCHENCO, Andressa Colatto; RIBAS, Letícia Pacheco. Características interacionais do brincar em crianças com suspeita do Transtorno do Espectro Autista. Distúrbios da Comunicação, v. 34, n. 1, e52065, 2022. DOI: 10.23925/2176-2724.2022v34i1e52065.

LIMA, Ketlyn Silva de et al. A importância do diagnóstico precoce no transtorno do espectro do autismo: revisão narrativa. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 10, n. 6, p. 3216-3229, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i6.14622.

MALHEIROS, Glícia Campanharo et al. Benefícios da intervenção precoce na criança autista. Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos, v. 12, n. 1, p. 36-44, 2017. DOI: 10.29184/1980-7813.rcfmc.121.vol.12.n1.2017.

MANSUR, Odila Maria Ferreira de Carvalho et al. Sinais de alerta para transtorno do espectro do autismo em crianças de 0 a 3 anos. Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos, v. 12, n. 3, p. 34-40, 2017. DOI: 10.29184/1980-7813.rcfmc.181.vol.12.n3.2017.

MATIAS, Geovanna Clares et al. Intervenção precoce no transtorno do espectro autista e seus impactos no desenvolvimento infantil. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 12, n. 8, p. 1-16, 2026. DOI: 10.51891/rease.v12i8.27455.

MOLITERNO, Maria das Graças Campos et al. A importância do diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista em crianças para o processo de inclusão escolar. Revista Científica Doctum Multidisciplinar, v. 2, n. 9, 2023.

MORAES, Gisela Tebaldi Guedes de; NASCIMENTO, Ladislau Ribeiro do; TAMAROZZI, Giselli de Almeida. Marcos do desenvolvimento infantil e sua relação com o diagnóstico precoce de transtorno de espectro autista. Humanidades & Inovação, v. 9, n. 24, p. 288-300, 2022.

MOTA, Giovanna Costa et al. Importância do diagnóstico precoce no tratamento do espectro autista (TEA). Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 11, n. 4, p. 348-361, 2025. DOI: 10.51891/rease.v11i4.18536.

SANTOS, Juliany Aparecida Ferreira Silva. Diagnóstico precoce do autismo na Educação Infantil: desafios e atuação docente. Revista UNIFAHE Educacional, v. 1, n. 38, p. 77, 2025.

SANTOS, Rosivânia Carneiro et al. O papel da família durante o processo de inclusão escolar de crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista. Revista de Casos e Consultoria, v. 13, n. 1, e30413, 2022.

SOARES, Hortência Regina Pimentel et al. Compreendendo o Transtorno do Espectro Autista na infância e a importância do diagnóstico precoce para o desenvolvimento, bem como os desafios da docência. Revista Diálogos Interdisciplinares, v. 1, n. 17, p. 490-507, 2025. DOI: 10.55028/gepfip.v1i17.22863.

STEFFEN, Bruna Freitas et al. Diagnóstico precoce de autismo: uma revisão literária. Revista Saúde Multidisciplinar, v. 6, n. 2, 2019.

VIANA, Marcelania Emilia Amorim et al. A importância do diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista: o papel do enfermeiro na identificação e acompanhamento. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 11, n. 5, p. 2641-2650, 2025. DOI: 10.51891/rease.v11i5.19148.

---

[1] Mestrado em Ciências da Educação. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias (ULHT), Lisboa, Portugal.

[2] Mestranda em Ciências da Educação. Universidade Autônoma de Assunção. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] Médico, com especialização em Gestão Hospitalar e Qualidade em Serviços de Saúde pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[4] Mestrado em Educação Intercultural; pedagoga, especialista em Neuropsicopedagogia. CENSUPEG. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail