



FACULDADE DO FUTURO CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

**DIAGNÓSTICO TARDIO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM
ESTUDO BIBLIOGRÁFICO**

Geíssa Martha Antunes Pereira
Taislane de Freitas Dionizio
Rayná Eva Barbosa do Nascimento

Manhuaçu
2022



FACULDADE DO FUTURO CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Geíssa Martha Antunes Pereira

Taislane de Freitas Dionizio

Rayná Eva Barbosa do Nascimento

DIAGNÓSTICO TARDIO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Psicologia, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora Profa. Especialista Lucinei de Souza Lopes

Manhuaçu

2022

Geíssa Martha Antunes Pereira
Taislane de Freitas Dionizio
Rayná Eva Barbosa do Nascimento

**DIAGNÓSTICO TARDIO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM
ESTUDO BIBLIOGRÁFICO**

Profa. Orientadora Especialista Lucinei de Souza Lopes

Profa. Especialista Juliana Márcia da Fonseca Xavier

Profa. Especialista Milene Coelho Oliveira

Aprovado em ___/___/_____

MANHUAÇU

2022

Resumo: O objetivo do presente trabalho é descrever e analisar as dificuldades apresentadas no diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista e suas consequências, segundo as diferenças de gênero, buscando esclarecimentos do fator “camuflagem”, presente principalmente nas mulheres. O trabalho foi realizado a partir da leitura de artigos e livros selecionados, fazendo-se uma revisão bibliográfica. Conclui-se que a intervenção precoce é a melhor aliada no diagnóstico do TEA e o diagnóstico tardio dificulta o desenvolvimento do indivíduo autista em diversos âmbitos, além de causar inúmeros prejuízos e a “camuflagem” constitui fator importante de dificuldade no diagnóstico nos graus leves de TEA.

Palavras-chave: Autista; Diagnóstico; Camuflagem; Intervenção.

Abstract: This present work was an objective to describe and analyze the difficulties presented in the late diagnosis of Autistic Spectrum Disorder and its consequences, according to gender differences, seeking clarification of the “camouflage” factor, most present in women. The work was carried out from the reading of selected articles and books, making a bibliographic review. It is concluded that early intervention is the best ally in the diagnosis of ASD and late diagnosis hinders the development of the autistic individual in several areas, in addition to causing numerous damages and "camouflage" is an important factor of difficulty in the diagnosis in mild degrees of ASD.

Keywords: Autistic; Diagnosis; Camouflaging; Intervention.

Resumen: El objetivo del presente trabajo es describir y analizar las dificultades presentadas en el diagnóstico tardío del Trastorno del Espectro Autista y sus consecuencias, según las diferencias de género, buscando esclarecer el factor “camuflaje”, presente principalmente en las mujeres. El trabajo se realizó a partir de la lectura de artículos y libros seleccionados, realizando una revisión bibliográfica. Se concluye que la intervención temprana es el mejor aliado en el diagnóstico de TEA y el diagnóstico tardío dificulta el desarrollo del individuo autista en varias áreas, además de causar numerosos daños y el “camuflaje” es un importante factor de dificultad en el diagnóstico en pacientes leves. grados de TEA.

Palabras clave: Autista; Diagnóstico; Camuflaje; Intervención.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Imagem 01 - Artigos Publicados Utilizados.....	14
Imagem 02 – Exame de Neuroimagem.....	20
Imagem 03 – Exame de Volume Cerebral.....	20

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	7
2.OBJETIVOS	8
2.1.Objetivo Geral	8
2.2.Objetivos Específicos	8
3.METODOLOGIA	8
4.RESULTADOS	9
5.DISSCUSSÃO	14
5.1.Concepções gerais sobre o autismo	14
5.2.Diagnóstico e Intervenção precoce	14
5.3.Diagnóstico tardio.	17
5.3.1.Questões específicas do feminino no TEA	18
5.4.O papel da Psicologia e dos Psicólogos	21
6.CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS	25

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento, marcado por dificuldades de “comunicação/interação social” em múltiplos contextos, além de padrões restritos e repetitivos de comportamento e interesses. Os sintomas do TEA precisam estar presentes desde o início do desenvolvimento da criança, entretanto, podem não ser plenamente manifestos até o momento em que o ambiente social exige uma capacidade maior do que a apresentada, e até mesmo, podendo ser mascarados, camuflados por estratégias desenvolvidas durante a vida.

Quanto mais precocemente identificado, mais positiva será a intervenção mediante ao indivíduo com o transtorno e a melhora gradativa da sua interação social. No entanto, boa parte dos indivíduos são diagnosticados de forma tardia, gerando um aumento de estresse, ansiedade e depressão devido a um esforço cognitivo considerável, dentre estes que recebem o diagnóstico tardio em sua maior parte são mulheres.

Um dos fatores que corroboram com essa situação são as estratégias criadas pelos indivíduos para “camuflar” suas dificuldades sociais, motivo pelo qual eles aprendem a “seguir os padrões”. Tal situação, torna-se preocupante pois em cada interação social o estresse e a ansiedade estão presentes. A camuflagem é um fenômeno observado nas pessoas com espectro autista que dificulta seu diagnóstico, nele o indivíduo é capaz de camuflar as suas dificuldades de comunicação social, como: contato visual durante uma conversa, usar frases prontas ou piadas pré-preparadas na conversa, imitar expressões faciais e gestos e aprender a seguir os “scripts” sociais.

De acordo com Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V, 5ª edição), nas amostras clínicas de indivíduos do sexo masculino há maior propensão de deficiência intelectual concomitante. Isso sugere que indivíduos do sexo feminino, que não possuem comprometimento intelectual concomitante ou atrasos na linguagem, podem não ter o transtorno identificado. Provavelmente, por conta da manifestação sutil das dificuldades comunicativas.

Ainda segundo o DSM-V o diagnóstico do TEA é quatro vezes mais frequente no sexo masculino do que o no feminino, no entanto, não existe uma explicação para essa porcentagem. Contudo, o Manual relata que fatores culturais e socioeconômicos podem influenciar a idade de identificação ou de diagnóstico.

Neste contexto, o intuito deste trabalho é fazer uma releitura dos materiais existentes nos últimos 6 anos, a partir de 2017, buscando os motivos encontrados para o diagnóstico tardio do transtorno do espectro autista, ou seja, quais fatores dificultam o diagnóstico e o tratamento precoce e suas possíveis consequências no desenvolvimento.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral

Descrever e analisar as dificuldades apresentadas no diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista para melhor compreensão desse processo e suas consequências, segundo as possíveis diferenças de gênero.

2.2. Objetivos Específicos

Compreender e diferenciar a maneira na qual o Transtorno do Espectro Autista se apresenta em meninas e meninos. Trazer clareza e entendimento acerca dos possíveis desafios no diagnóstico do TEA. Além de alertar sobre a importância do diagnóstico precoce através da disseminação de informações sobre o transtorno.

3. METODOLOGIA

A metodologia deste trabalho se dá pela releitura de artigos relativos ao tema, diagnóstico tardio do Transtorno do espectro autista, a partir de uma pesquisa exploratória objetivando maior familiaridade com o problema, tornando-o assim mais explícito. Trata-se de uma abordagem qualitativa, a partir de artigos e livros e ainda relatos de experiências e análise de textos lidos, constituindo uma revisão bibliográfica (GIL, 2022, p. 41). Tal explicitação é assim descrita:

A coleta de dados pode ocorrer de diversas maneiras, mas geralmente envolve: 1) levantamento bibliográfico; 2) entrevistas com pessoas que tiveram experiência prática com o assunto; e 3) análise de exemplos que estimulem a compreensão (GIL, 2022, p.41 *apud* SELLTIZ *et al.*, 1967, p. 63)

Desta forma, foi pesquisado na plataforma Google Acadêmico, com recorte temporal de 2017 a 2022, os descritores, palavras chaves, tais como: "autismo"; "diagnóstico precoce autismo"; "intervenção precoce autismo"; e "camuflagem autismo". Foram encontrados, 17.500 artigos com o tema autismo, 8.040 resultados com o tema diagnóstico precoce no autismo, 7.650 resultados no tema intervenção precoce no autismo e 510 resultados sobre a camuflagem no autismo. Dessa maneira, os dados foram selecionados por título e introduções encontradas para se selecionar como o que se encontrava dentro do tema proposto para estudo, baseando-se, então, em 41 artigos e 1 livro.

Os critérios para a seleção dos mesmos são: recorte temporal 2017-2022 e texto integral disponível em formato eletrônico gratuito; e os critérios de exclusão: material incompleto e repetidos e a qualidade do estudo, levando em consideração os critérios de seleção dentro da temática, o artigo deveria conter os temas, dificuldades no diagnóstico(percepção da família até a

chegada no consultório do profissional capaz de avaliar), discussão sobre o diagnóstico nas diferenças de gênero e as vantagens da intervenção precoce.

4. RESULTADOS

ARTIGOS	AUTORES	ANO
A complementaridade de pais e de profissionais na avaliação em Intervenção Precoce	PEREIRA, et. al	2020
A importância da estimulação precoce para crianças com transtorno do espectro autista (TEA)	BITTENCOURT, et. al	2018
A importância da intervenção precoce no TEA: revisão sistemática da literatura	UVO, et. al	2021
A importância de identificar o TEA precocemente	MENDONÇA, et. al	2021
A importância de um diagnóstico precoce do autismo para um tratamento eficaz: uma revisão da literatura	SILLOS, et. al	2020
A importância do diagnóstico precoce de autismo numa visão escolar	TRINKS	2021
A importância do diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista	SILVA, et. al	2020
A identificação precoce dos sinais de risco para o Transtorno do Espectro Autista e as intervenções antecipadas um encontro necessário	RABELO, et. al	2018
Aplicativo sobre a detecção precoce do autismo: uma ferramenta educacional para o ensino em saúde	MONTENEGRO	2019

As dificuldades do diagnóstico precoce da Síndrome de Asperger e seus impactos psicossociais na vida do paciente	DAS VIRGENS, et. Al	2021
Atendimentos em intervenção precoce para crianças com transtorno do espectro autista: dificuldades e desafios	BARROS	2021
Autismo: As características e a importância do diagnóstico precoce	VIEIRA	2019
Autismo: concepções de profissionais de diferentes áreas sobre a intervenção precoce	SILVA	2018
Autismo no Feminino: A voz da mulher autista (Livro)	MENDONÇA, et al	2022
Da detecção de sinais de risco para autismo à intervenção precoce	MANSUR, et. al	2020
Desafios no diagnóstico e tratamento precoce do Transtorno do Espectro Autista	HAJJAR, et. al	2020
Diagnóstico e intervenção precoce no autismo relatos de práticas profissionais	GONÇALVES, et. al	2021
Diagnóstico tardio do autismo em adultos	SILVA	2021
Dificuldade no diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista e seu impacto no âmbito familiar	SILVA, et. al	
Efeitos da intervenção precoce no desenvolvimento de uma criança com TEA: interface entre neurociências e educação	VIANA	2021

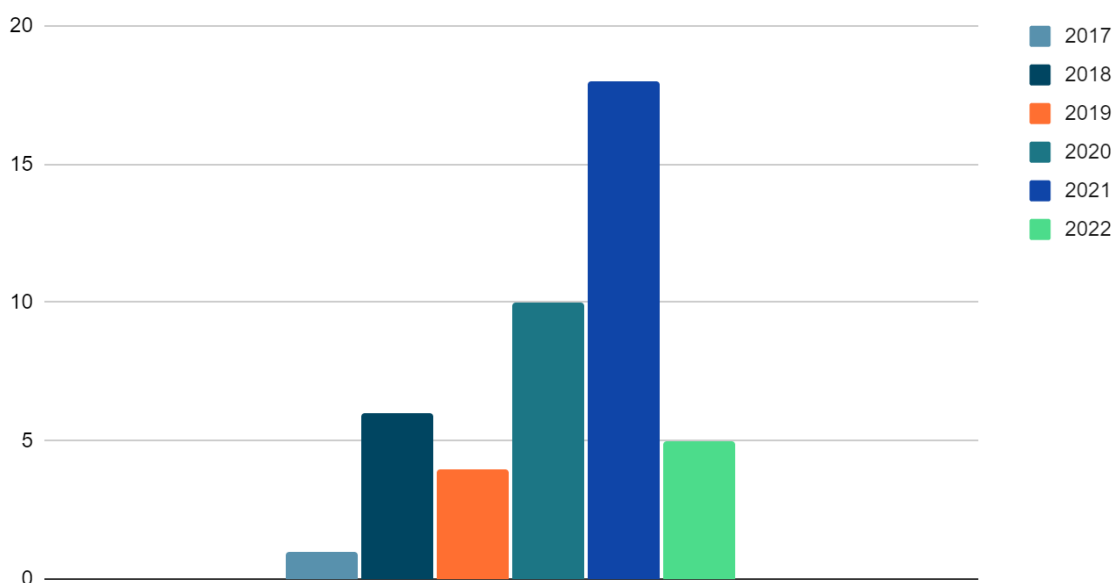
Estimulação precoce e autismo: a importância da estimulação precoce em crianças com o transtorno do espectro autista	TOMAZELI	2022
Estudos brasileiros em programas de intervenção precoce implementados por cuidadores de crianças com transtorno do espectro autista : uma revisão sistemática	SAMPAIO	2020
Falando com bebês: da detecção de sinais de risco para Autismo à intervenção precoce	MANSUR	2018
Importância da implantação de questionários para rastreamento e diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista (TEA) na atenção primária	PEREIRA	2021
Intervenção precoce em crianças com suspeita ou diagnóstico de autismo: uma revisão integrativa	NASCIMENTO, et. al	2021
Intervenção precoce no transtorno do espectro autista: educação permanente fortalecendo a rede de cuidado	PATTI	2021
Investigação da trajetória de pais de crianças com transtorno do espectro autista em busca de diagnóstico	GOMES	2018
Os efeitos da intervenção comportamental precoce para aquisição de habilidades básicas em crianças autistas	LOURENÇO	2020
Os desafios do Transtorno do Espectro Austista: da suspeita ao diagnóstico	SIQUEIRA	2020

Os desafios vivenciados por famílias de crianças diagnosticadas com transtorno de espectro autista	SOUZA, et. al	2021
O papel dos pais frente à criança com autismo: a importância da intervenção precoce	SILVA	2018
Proposta de Intervenção para Detecção Precoce do Transtorno do espectro do Autismo	BRAGA	2021
Protocolo comportamental de avaliação e intervenção precoces para bebês de risco autístico	GUILHARDI	2018
Qual a importância do diagnóstico e tratamento precoce no Transtorno do Espectro Autista (TEA)?	SANTOS	2017
Rastreamento precoce dos sinais de autismo infantil: Um estudo na atenção primária à saúde	OLIVEIRA, et. al	2019
Transtorno do Espectro Autista: diagnóstico tardio e suas consequências	TIRELLI	2021
Transtorno do espectro autista e o acompanhamento do psicólogo	NUNES	2021
Transtorno do espectro autista em meninas: uma análise comparativa envolvendo estudos de gênero e possível reconhecimento na população feminina	FINK, et. al	2021
Vivências maternas e autismo: os primeiros indicadores de TEA e a relação mãe e filho	PASCALICCHIO, et. al	2021
Sex and gender impacts on the behavioural presentation and recognition of autism.	LAI, MC; SZATMARI, P.	2020

Quantifying and exploring camouflaging in men and women with autism.	Lai MC, et al.	2017
--	----------------	------

Imagem 01 - Artigos Publicados Utilizados

Artigos publicados que foram utilizados Jan/2017-Maio/2022



Fonte: Tabela acima.

É possível observar que as pesquisas relacionadas ao Transtorno do Espectro Autista têm aumentado, como visto no gráfico e na tabela, no entanto, acerca do tema de diagnósticos tardios existem poucas pesquisas, demonstrando assim uma necessidade de maior visibilidade sobre o tema, pois esse se faz relevante devido aos prejuízos que o diagnóstico tardio pode acarretar na vida do indivíduo.

E, além disso, é possível perceber que por mais que os estudos referentes ao Transtorno do Espectro Autista tenham aumentado, o TEA ainda é um transtorno desconhecido pela maioria da população brasileira, o que demonstra uma necessidade de conscientização de profissionais da saúde e da população geral sobre o assunto, se fazendo jus o nosso estudo.

5. DISCUSSÃO

5.1. Concepções gerais sobre o autismo

Segundo o DSM-V, o Transtorno do Espectro Autista, é um transtorno do neurodesenvolvimento, com características bem específicas, tais como:

caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Além dos déficits na comunicação social, o diagnóstico do transtorno do espectro autista requer a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. (DSM-V, 2013, p.75)

Contudo, um longo caminho se fez até a compreensão acima, motivo pelo qual se faz necessária uma breve contextualização histórica, conectada com as temáticas discutidas neste trabalho. Segundo Siqueira (2020), o desdobramento do conceito TEA somado a publicação do DSM-V gerou o aumento do número de casos, pois somente após essa publicação que se trouxe a nomenclatura transtorno do espectro autismo e incluiu outras síndromes em um mesmo diagnóstico.

Apenas em 2015 foi criada a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015, destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania. Vale ressaltar, também, a carteira de identificação da pessoa com o Transtorno do Espectro Autista - CIPTEA, através da Lei Romeo Mion, Nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020.

Para que se desenvolvam políticas públicas adequadas, é preciso saber qual o número exato da população com que se quer trabalhar e onde se encontram. O censo do IBGE de 2022 será o primeiro a quantificar as pessoas com o TEA, contando com um questionário específico para isso, podendo a partir daí estimar, onde essas pessoas estão inseridas no Brasil.

5.2. Diagnóstico e Intervenção precoce

A partir do que foi estudado e apresentado nesta pesquisa, é possível observar a importância de um diagnóstico precoce e sua intervenção. Como citado na Lei Berenice Piana, Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, no seu art. 2º, inciso III, há menção à necessidade do diagnóstico precoce, do atendimento multiprofissional e do acesso a medicamentos e nutrientes. No inciso V, há uma observação quanto à urgência de estímulos à inserção da pessoa autista no mercado de trabalho. Não menos importante, o inciso VII trata do “incentivo à formação e à capacitação de profissionais especializados” no atendimento à pessoa com transtorno do espectro

autista. Por fim, o Art. 3º vem ratificar os direitos dos mesmos indivíduos. Demonstrando assim a validação do direito do diagnóstico precoce e a necessidade de aperfeiçoamento dos profissionais.

Segundo a interpretação de Nascimento, Lima e Moraes (2021) do livro *Análise do Comportamento Aplicada ao Transtorno do Espectro Autista* (2018), destaca-se que

Os sinais precoces de TEA podem ser observados a partir de 6 meses de idade, tornando-se mais evidentes entre 12 e 24 meses. A identificação precoce de tais sinais é relevante para a verificação do risco para o transtorno, mesmo que isso não implique necessariamente em um futuro diagnóstico, pois permite que profissionais da saúde, educação, pais e/ou cuidadores consigam monitorar o desenvolvimento da criança, além de permitir um melhor prognóstico em casos de TEA” (NASCIMENTO, LIMA, MORAES, 2021, p.2 *apud*: SELLA e RIBEIRO, 2018, p.2)

Por vezes, esse diagnóstico demora a ser concluído pois não existem sintomas suficientes para o DSM-V, ou pelo fato de a criança ser muito nova. Nesse caso, é importante ressaltar que a intervenção precoce é diferente do diagnóstico em si, pois a intervenção precoce consiste em práticas que podem ser iniciadas mesmo sem a comprovação do diagnóstico. Dessa forma, a criança se beneficia com o aprendizado, com treino de habilidades sociais, treino de imitação motora grossa e fina, treino de comunicação, cognição e entre outros. Em outras palavras, a criança não será prejudicada, e caso venha a se concluir a suspeita no futuro, não serão dias perdidos.

Dessa forma, a intervenção pode se iniciar nos primeiros sinais de risco no desenvolvimento da criança. As autoras citadas acima também (NASCIMENTO, LIMA, MORAES, 2021, p.5 *apud* WEBB *et. Al*, 2014, p.5) relatam que, a intervenção precoce pode alterar os processos neurodesenvolvimentais e comportamentais, afetando a atenção conjunta, a comunicação intencional, a imitação e o desenvolvimento da linguagem. Em vias gerais e específicas do sistema cerebral relacionados ao social, envolvidos na formação de representações do valor de recompensa de estímulos sociais e regiões cerebrais e conexões associadas à interação social, podem ser afetadas pela intervenção, quando é utilizado neste período de maior plasticidade, antes dos três anos. Ou seja, quanto mais cedo se iniciar a intervenção com uma equipe multidisciplinar melhor os resultados obtidos, e mais proveitoso para a evolução da criança, aproveitando seu momento de plasticidade cerebral, por mais que o diagnóstico não esteja concluído, no entanto

intervenção terapêutica no autismo está diretamente associada ao diagnóstico precoce. Desse modo, o planejamento do tratamento deve ser estruturado de acordo com as etapas de vida do paciente. Na primeira infância, a prioridade deve ser a terapia da fala, da interação social/linguagem, educação especial e suporte familiar (SILLOS I. *et al* , 2019, p.4-5 *apud* MARQUES, 1998, p.5)

Sendo assim, é possível visualizar a importância de se obter precocemente os dados sobre o atraso no desenvolvimento dessa criança, pois a intervenção se baseia nesse atraso, cabendo ressaltar que quando percebido os primeiros sinais e sintomas deve-se procurar uma

avaliação, seja ela médica, psicológica ou fonoaudiológica, especialista no Transtorno do Espectro Autista. E além disso, segundo as autoras,

Esses profissionais devem se manter atentos aos quatro alvos básicos de qualquer tratamento: 1) estimular o desenvolvimento social e comunicativo; 2) aprimorar o aprendizado e a capacidade de solucionar problemas; 3) diminuir comportamentos que interferem com o aprendizado e com o acesso às oportunidades de experiências do cotidiano; e 4) ajudar as famílias a lidarem com o autismo (SILLOS I. *et al*, 2019, p.5, *apud* MARQUES, 1998, p.5)

Quanto aos instrumentos de diagnóstico, vale apontar que existe uma escala de rastreio que se destaca e pode ser usada por todos os profissionais da saúde de nível superior, podendo fortalecer a possibilidade do diagnóstico precoce. As autoras, Oliveira *Et Al.* (2019), desenvolveram uma pesquisa, em uma cidade do interior do Brasil, fazendo o uso da escala como instrumento de triagem, chamado Modified Checklist for Autism in Toddler (M-CHAT), podendo ser aplicado por qualquer profissional da saúde de nível superior

é um instrumento de triagem nível 1, validado, é usado no Brasil, desenvolvido para rastrear crianças que possuem risco de terem TEA. É de fácil aplicação, contém 23 questões, direcionadas aos pais ou cuidadores da criança. Para o autor, as características psicométricas do M-chat, seu fácil preenchimento e apuração, sua quantidade reduzida de itens e por já possuir tradução para o português, lhe confere uma indicação para seu uso no rastreamento do TEA.(OLIVEIRA *et al*, 2019, p. 49-50)

Em outras palavras, é demonstrado a possibilidade de incluir esse instrumento para a aplicação na atenção primária do sistema de saúde, devido ao seu fácil manejo e sua importância nesse rastreio, para que depois, caso seja notado através do teste, atrasos no desenvolvimento que demonstrem sinais para o autismo, o profissional possa encaminhar para um atendimento especializado. Dessa maneira, faz-se necessário treinar e fortalecer a rede para receber esse usuário. E para que mais pessoas sejam capazes de perceber sinais e sintomas precocemente nas crianças, acreditamos que existam intervenções possíveis a serem feitas, como palestras nas escolas, voltadas para pais e professores, tratando sobre quais sinais e sintomas presentes que eles necessitam se atentar e observar nas crianças, para que, posteriormente, o encaminhamento profissional especializado seja feito. Ademais, também é de extrema importância o fortalecimento e aprimoramento das equipes multidisciplinares presentes no Sistema Único de Assistência Social (rede SUAS).

Além disso, as autoras relatam que o M-CHAT, “...é uma escala de rastreamento que não permite, portanto, o estabelecimento de diagnóstico de TEA.” (OLIVEIRA, 2019, p.51, *apud* CARVALHO, TEIXEIRA, 2013) mas mesmo assim apresenta papel essencial no diagnóstico precoce, pois por meio dele, profissionais que não são especialistas em Autismo podem levantar a suspeita de um possível diagnóstico, pois esse é feito por meio de uma avaliação clínica, observando os sinais e sintomas, se fazendo necessário o encaminhamento para o profissional especializado.

5.3. Diagnóstico tardio.

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), os indivíduos com Transtorno do Espectro Autista apresentam diversas condições concomitantes ao transtorno, como depressão, ansiedade, transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) e epilepsia. Além disso, os níveis de funcionamento intelectual também são variados. Alguns possuem comprometimentos profundos e outros leves.

Para Lima *et. al* (2021), alguns indivíduos vivem suas vidas por longos anos sem saberem que possuem TEA. Muitos recebem o diagnóstico somente na fase adulta, ou seja, recebem um diagnóstico tardio. Ainda segundo os autores, o grau do transtorno nesses indivíduos, em sua grande maioria, é leve, ou seja, são pessoas que possuem pouco comprometimento intelectual, social e de linguagem, o que mascara o transtorno. Porém, são pessoas mais isoladas dos demais, muitas vezes intituladas como tímidas, metódicas e até mesmo “frescas” por possuírem certa sensibilidade a barulhos altos, luzes fortes e toques. Entretanto, ao longo da vida e do processo de desenvolvimento, é comum essas pessoas se questionarem sobre o motivo de serem diferentes dos demais, de se sentirem desencaixados do mundo e até mesmo excluídos.

Além disso, segundo o DSM-V “alguns indivíduos aparecem pela primeira vez para o diagnóstico na idade adulta, talvez levados pelo diagnóstico de autismo em alguma criança da família ou pelo rompimento de relações profissionais ou familiares”(DSM-V,2013, p.56)

Sobre os adultos autista nossa pesquisa revela resultados muito similares nos artigos encontrados, ou seja, todos caminham para o mesmo raciocínio , no entanto poucos possuem resultados concisos. Os adultos autistas aprenderam, ao longo da vida, a disfarçar alguns sinais do TEA, como por exemplo a evitação dos comportamentos repetitivos, evitação do hiperfoco, ou seja, evitar focar e falar sobre interesses restritos, dentre outros. Também aprendem a copiar o comportamento das demais pessoas, comportamentos esses que pessoas no espectro não possuem naturalmente (LIMA *et. al*, 2021, p.5)

Todas essas táticas são chamadas de “camuflagem”. Elas são construídas com muito esforço ao longo dos anos. Esse esforço, infelizmente, acarreta em alguns problemas emocionais, físicos e até mesmo mentais. Segundo Meng-Chuan Lai e Peter Szatmari (2017) , alguns exemplos de camuflagem são: forçar o contato visual durante uma conversa;usar frases prontas ou piadas pré-preparadas na conversa; Mímicas de outros comportamentos sociais;Imitar expressões faciais e gestos; “Aprender” a seguir os *scripts* sociais.

Essas são questões individuais que provavelmente tomariam uma direção completamente diferente se essas pessoas tivessem sido diagnosticadas precocemente. No diagnóstico tardio o indivíduo começa a partir de então a compreender a razão pela qual enfrentou diversas

dificuldades durante seu processo de desenvolvimento, e por que sempre se sentiu diferente dos demais (Lima *et.al*, 2021).

Em indivíduos com grau leve, é ainda mais difícil a detecção do diagnóstico, pois requer, primeiramente, a percepção da família acerca do comportamento e desenvolvimento atípico do indivíduo, e a partir de então levá-lo a um especialista que seja capaz de identificar o transtorno e iniciar o tratamento adequado. O diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista é um diagnóstico essencialmente clínico, o profissional o realiza por meio da observação direta dos comportamentos do usuário, da análise de atrasos e comprometimentos no desenvolvimento e entrevista clínica. Existem também alguns instrumentos validados cientificamente que podem auxiliar o profissional na descoberta.

O diagnóstico abre portas para que o processo de compreensão do transtorno aconteça, fornecendo também melhor qualidade de vida para o mesmo através de um tratamento adequado e especializado. Segundo a Organização Pan Americana de Saúde (OPAS):

As intervenções psicossociais baseadas em evidências, como o tratamento comportamental e os programas de treinamento de habilidades para os pais, podem reduzir as dificuldades de comunicação e comportamento social, com impacto positivo no bem-estar e qualidade de vida das pessoas com TEA (OPAS,2014)

Ainda segundo a OPAS

Indivíduos com TEA precisam de serviços de saúde acessíveis para as necessidades gerais de cuidados de saúde assim como o resto da população, incluindo promoção e prevenção da saúde e tratamento de doenças agudas e crônicas. No entanto, têm taxas mais altas de necessidades de saúde negligenciadas em comparação com a população em geral (OPAS,2014)

Além disso, é necessário que as ações de intervenções sejam acompanhadas por ambientes físicos, sociais e atitudinais mais acessíveis, apoiadores e inclusivos (Lima *et.al*, 2021).

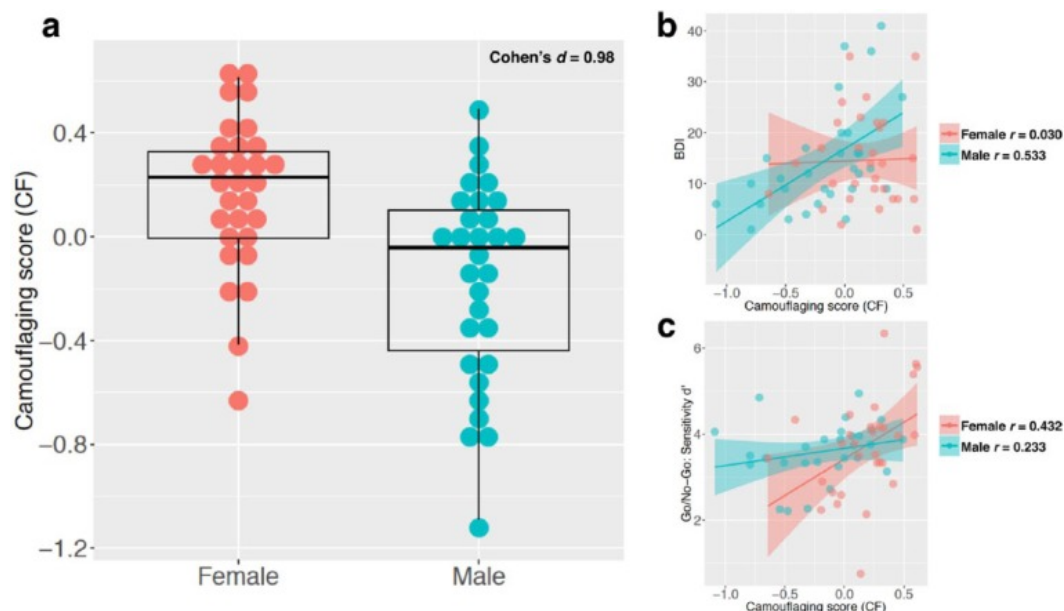
5.3.1. Questões específicas do feminino no TEA

Ao se ouvir de algumas pessoas da área da educação que só existe autismo em indivíduos do sexo masculino, ou então que existem mais indivíduos do sexo masculino com autismo do que do sexo feminino, foi possível notar a necessidade de pensar o porquê dessa subnotificação no feminino, ou como isso acontece. Assim, partindo das pesquisas sobre o diagnóstico tardio foi possível se notar que as mulheres possuem, sim, um maior risco de subnotificação, sendo algumas vezes diagnosticadas com depressão e ansiedade, provavelmente devido a condições concomitantes ao autismo ou então a um diagnóstico feito com pouca investigação, porém, o que se pode refletir a partir de então, é que o assunto é pouco levantado e que existem fatores que levam a isso, que iremos tratar neste tópico.

Ao se pensar sobre a subnotificação de mulheres com o Transtorno do Espectro Autista, vale ressaltar que o próprio DSM-V relata que o diagnóstico masculino é 4x maior que o feminino, sem haver uma explicação genética para tal, como acontece na Síndrome de Down, por exemplo. Uma possível explicação para isso seria que as mulheres camuflam muito mais que os homens suas dificuldades sociais, ou seja, as mulheres “escondem” seus sinais e sintomas por meio de características aprendidas, podendo ser devido a uma maior cobrança social. Porém, é notório que existe um esforço cerebral para isso, como iremos relatar abaixo.

No texto *Quantifying and exploring camouflaging in men and women with autism* (LAI, SZATMARI, 2017), os autores relatam a existência de um sinal neuroanatômico associado a um score de camuflagem, que é percebido em maior quantidade em mulheres e está correlacionado com os aspectos cognitivos relativos à memória e emoção. Eles trazem gráficos e exames de neuroimagem que demonstram isso.

Imagem 02 – Exame de Neuroimagem



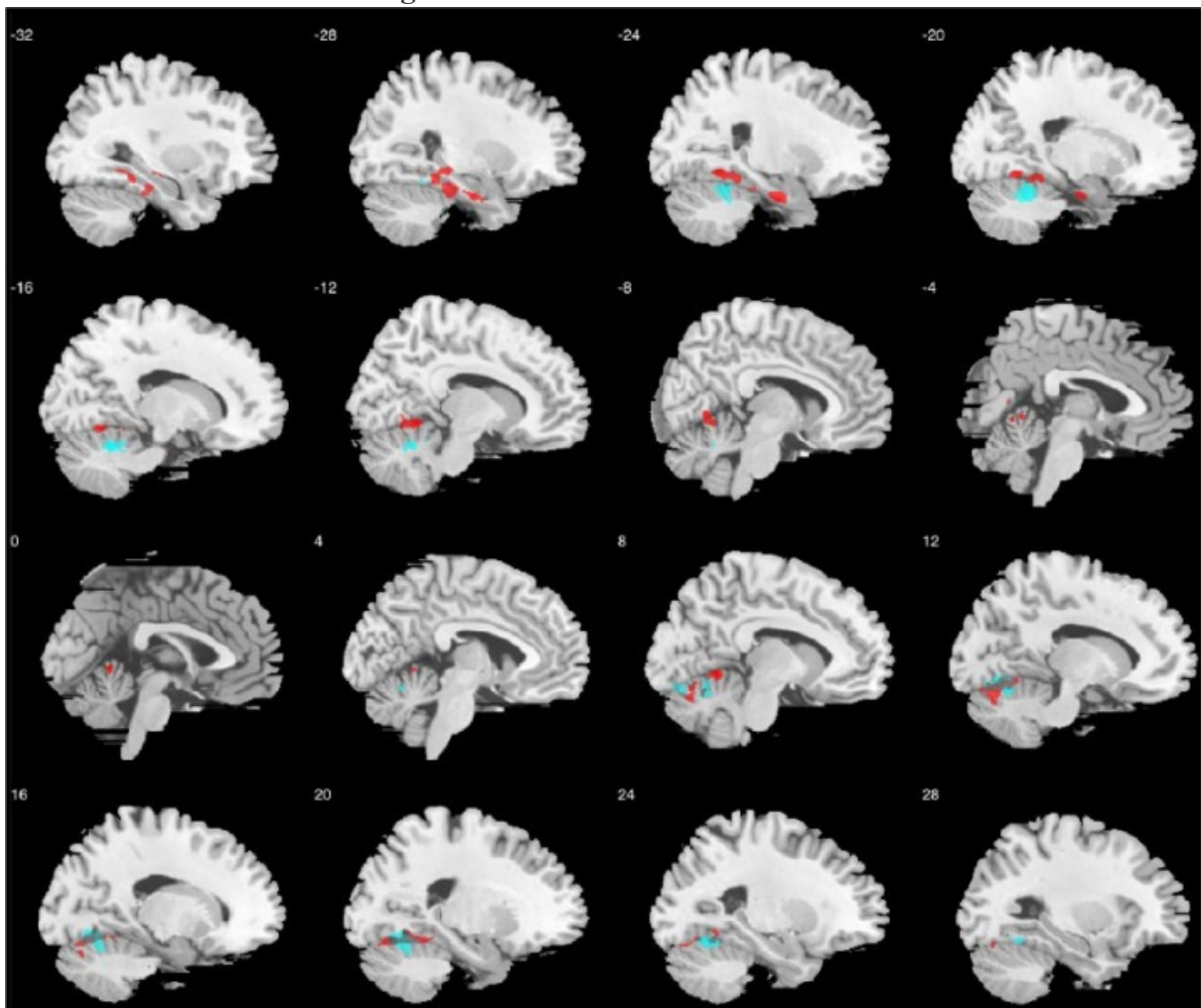
Fonte: LAI, SZATMARI, 2017, p. 695

Sex/gender differences in camouflaging and its association with depressive symptoms and signal-detection sensitivity: (a) a dot and box-and-whisker plot showing the distribution of camouflaging (quantified by the measure CF) in men and women with autism; (b) CF-BDI score correlations stratified by sex/gender; (c) CF-sensitivity correlations stratified by sex/gender. (LAI, SZATMARI, 2017, p.695)

Nesse gráfico, é possível perceber que a camuflagem está associada a sintomas depressivos, onde os sintomas de camuflagem aparecem em sua maior parte em mulheres e em taxa crescente de sensibilidade. Não se exclui a possibilidade de homens com autismo apresentarem a camuflagem, só que a correlação é mais positiva em mulheres, gerando essa subnotificação, além do mais, os transtornos agravados ao diagnóstico tardio são mais visíveis em mulheres devido a essa taxa de sensibilidade. Existem algumas hipóteses do que leva as

mulheres a camuflarem, as autoras citadas acima investigaram a possibilidade de correlacionar com o volume cerebral, mas é possível visualizar na imagem abaixo que não existe essa correlação.

Imagem 03 – Exame Volume Cerebral



Fonte: LAI, SZATMARI, 2017, p.697

Sagittal slices illustrating grey matter regions showing sex/gender-differential associations between CF and regional volume (in red, involving left medial temporal lobe and cerebellum), overlaid with regions showing negative correlations between CF and regional volume in women with autism (in blue, involving cerebellum, occipital and medial temporal structures) (LAI, SZATMARI, 2017, p.697)

As neuroimagens mostram o cérebro de voluntários que demonstram o diferencial de associações relacionadas ao gênero entre o CF (camouflaging score) e o volume da região (em vermelho, envolvendo a região temporal esquerda juntamente do cerebelo), sobreposto com regiões que mostram correlações negativas CF e o volume cerebral analisado de mulheres com autismo (em azul, contendo a região dos lobos cerebelar, occipital e estruturas do lobo temporal). Em outras palavras, a camuflagem não tem correlação ao volume cerebral, mas ainda é possível perceber o esforço dessas pessoas em se adequarem às cobranças sociais, sendo então levantada a possibilidade de que essas cobranças sejam o motivador desse fenômeno chamado camuflagem, no entanto, ainda se faz necessário mais estudos sobre o assunto.

Segundo Lai e Szatmari (2017) alguns indivíduos voam "abaixo do radar" por diversos anos, devido a habilidades de desenvolver estratégias para disfarçar suas dificuldades sociais chamadas aqui de "camuflagem". Essa atitude pode gerar um esforço cognitivo considerável, fazendo com que aumente o estresse, ansiedade e depressão nesses indivíduos. Dessa forma, vê-se a relevância desse estudo para que esses indivíduos tenham direito a encontrar o seu diagnóstico e tratem as suas dificuldades, sendo possível assim uma busca por sua saúde mental. Além disso, Segundo Reis e Lenza (2020, p.1) quanto "mais cedo for iniciado o tratamento, melhores serão os resultados, principalmente pela maior plasticidade do sistema nervoso em idades precoces."

Há ainda que considerar que a subnotificação de mulheres com autismo durante a primeira fase da vida e o diagnóstico tardio, como dito acima, pode acarretar novos transtornos que podem influir na qualidade de vida dessas pessoas. As mulheres possuem uma maior capacidade neural para a Camuflagem, como dito por Lai e Szatmari (2017, p.698) demonstrando que com isso elas investem muita energia para se ajustarem e aprenderem o "padrão", levando a desenvolverem sintomas depressivos e a ansiosos, talvez devido ao sentimento de não pertencer ao meio que está inserida, o estudo do tema se faz relevante a partir do momento em que se conscientize os profissionais é possível que eles fiquem mais atentos a essa diferença no diagnóstico das mulheres e elas possam receber o diagnóstico correto, podendo assim receber o tratamento a tempo, antes que ocorram os agravantes descritos, por mais que o foco seja aumentar os diagnósticos precoce, as pessoas que receberam esse diagnóstico de forma tardia também necessitam de acolhimento e atenção, para se compreenderem e evoluírem.

5.4. O papel da Psicologia e dos Psicólogos

Segundo o Código de Ética Profissional dos Psicólogos, Resolução n.º 10/05, 2005, o "psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão". Outro princípio importante diz respeito a atuação do profissional da Psicologia, convocando-a atuar com responsabilidade, por meio do contínuo aprimoramento profissional, contribuindo para o desenvolvimento da Psicologia como campo científico de conhecimento e de prática", caminhando com a evolução científica do conhecimento acerca das patologias, bem como, a compreensão dos fenômenos humanos.

A Psicologia enquanto uma área focada na saúde do indivíduo, possui papel importantíssimo no diagnóstico e intervenção no Transtorno do Espectro Autista, a saber, compreender os critérios diagnósticos, bem como os sinais e sintomas, visando ser capaz de identificar em crianças e em adultos o transtorno, além de exercer uma função essencial na

intervenção precoce, pois torna capaz o desenvolvimento de habilidades essenciais para o indivíduo.

É de extrema importância que o profissional também seja capaz de acolher e compreender as dificuldades de seus usuários autistas. Usando de psicoeducação, que objetiva “ensinar sobre princípios da patologia física e/ou psíquica, bem como sobre seu tratamento” (LEMES, 2017, p.1), o profissional da psicologia é capaz de levar ao usuários e aos familiares, conhecimento acerca do que realmente é o Transtorno do Espectro Autista, suas características neurodesenvolvimentistas e sintomáticas, esclarecer questões que podem estar conturbadas e acolher a demanda dessa família, assim como previsto no Código de Ética, art.5: “O psicólogo contribuirá para promover a universalização do acesso da população às informações, ao conhecimento da ciência psicológica, aos serviços e aos padrões éticos da profissão.”

Ademais, o psicólogo consegue auxiliar a pessoa com o TEA a desenvolver habilidades essenciais, descritas pelo DSM-V como capacidade em compreender, reconhecer, demonstrar suas emoções e identificá-las nos outros, o que naturalmente é muito difícil para eles e acaba por influenciar diretamente no convívio social, gerando interações interpessoais malsucedidas. O tratamento com o profissional de psicologia também ajuda com a rigidez e o apego à rotina, visando diminuir o sofrimento quando ocorrem mudanças. Além disso, ele consegue auxiliar o próprio cliente e seus familiares a reconhecerem seus sintomas mais comuns e criar estratégias e planos de tratamento que visam justamente melhorar algumas condições que causam sofrimento, como as crises sensoriais, as birras, o contato social, a ecolalia, a dificuldade de se sentir compreendido no mundo, dentre outros.

Em suma, a psicologia consegue contribuir em demasia tanto no tratamento de intervenção precoce em um indivíduo que possa ter o TEA, quanto em conhecimento teórico e clínico para diagnosticar crianças e até mesmo adultos que sempre conviveram com os sintomas desse transtorno, mas só foram diagnosticados na vida adulta. Dessa maneira, ela torna possível transformar a vida de indivíduos que possuem necessidades especiais, pois desde ao nascer convivem com uma neurodiversidade cerebral e muitas vezes não são compreendidos e não se sentem iguais aos demais. Visto que, segundo o DSM-V, isso pode gerar um sofrimento muito grande, além de transtornos comórbidos como depressão e ansiedade, o papel do psicólogo também é compreender essa dor e ajudar a tratá-la.

Com esse tratamento, o indivíduo será capaz de desenvolver habilidades sociais, motoras, intelectuais, habilidades da vida diária, além de se reconhecer no mundo e compreender seu funcionamento, seus limites e capacidades. Sempre zelando para que “O exercício profissional seja efetuado com dignidade, rejeitando situações em que a Psicologia esteja sendo aviltada.” (Código de ética do Psicólogo, IV)

Assim, o psicólogo é de igual valor a qualquer outro profissional na equipe multidisciplinar, desde que tenham formação suficiente e atualizada para a aplicação das

intervenções, já que em grande parte são de habilidades da vida diária e sociais, como dito acima pela Organização Pan Americana de Saúde:

As intervenções psicossociais baseadas em evidências, como o tratamento comportamental e os programas de treinamento de habilidades para os pais, podem reduzir as dificuldades de comunicação e comportamento social, com impacto positivo no bem-estar e qualidade de vida das pessoas com TEA... (OPAS,2014)

Já na escola, local onde o psicólogo está iniciando a sua inserção, ele pode intervir de maneira a conscientizar quem convive com essa criança, realizando palestras de psicoeducação e andar em conjunto com as demandas apresentadas pela escola.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com essa pesquisa, foi possível compreender de forma clara e precisa as dificuldades apresentadas pelos indivíduos que recebem diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista. Viver com um transtorno não diagnosticado, conseqüentemente não compreendido, traz risco de condições concomitantes, como depressão, ansiedade, transtorno do déficit de atenção com hiperatividade e epilepsia. Também traz inúmeros prejuízos mentais e cognitivos, até mesmo para indivíduos de grau leve, onde geralmente eles se esforçam muito para conseguirem se adequar ao mundo ao seu redor, sem saber que possuem uma neurodiversidade que os tornam diferente dos demais em vários âmbitos: mental, emocional e comportamental, e “camuflar” isso talvez gere ainda mais sofrimento. Além disso, o diagnóstico tardio também torna difícil o acesso a um tratamento adequado que possa auxiliar no desenvolvimento de habilidades que não são desenvolvidas naturalmente em indivíduos autistas.

O diagnóstico do TEA precisa ser cada vez mais estudado, visando melhorar sempre seus critérios diagnósticos e algorítmicos, principalmente para auxiliar na detecção do transtorno em indivíduos com graus leves, sejam estes meninos e principalmente meninas, que lidam com a “camuflagem”, dificultando que o diagnóstico tardio aconteça.

Nesse ano de 2022, no dia 18 de março, foi lançado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA), o novo DSM-5-TR, que ainda não foi traduzido para o português. Essa nova edição trouxe consigo algumas modificações acerca do Transtorno do Espectro Autista, que podem ser de grande valia na detecção e no fornecimento do diagnóstico. As alterações foram nos parâmetros quantitativos e qualitativos, além da presença de um algoritmo mais detalhado acerca do Espectro, com critérios mais conservadores. Segundo um dos autores do DSM-V-TR, o psiquiatra Michael B. First, a intenção é deixar o diagnóstico mais objetivo e menos passível de erros e interpretações, evitando que haja “sobrediagnóstico” e banalização do TEA.

Nesta pesquisa, também podemos concluir quanto ao diagnóstico tardio, principalmente em mulheres que, por mais que o número de estudos e pesquisas tenham aumentado, esse tema ainda necessita de mais visibilidade e pesquisa, pois só existem ideias do que acomete essas mulheres mais atingidas pela subnotificação. A teoria mais aceita é a da camuflagem, que seria a

capacidade de mascarar os sinais e sintomas, e pode-se observar que as cobranças sociais, mais exigidas para as meninas, fazem com que elas possuam essa característica no comportamento, levando até a uma marcação cerebral, como demonstrado nas discussões deste trabalho, pois exige delas um esforço considerável.

Portanto, é extremamente necessária a produção de novos estudos científicos que tenham como enfoque o Transtorno do Espectro Autista em meninas, para que seja possível fornecer mudanças nos manuais diagnósticos, auxiliando e facilitando a investigação e o diagnóstico do TEA em meninas, mesmo com a presença da camuflagem. Dessa maneira, conseguindo evitar uma série de possíveis comorbidades associadas ao diagnóstico tardio. Além disso, o psicólogo pode contribuir com a conscientização da população, como fazendo palestras em escolas para que assim facilite a busca por ajuda já nos primeiros sinais, ele é capaz, também, de avaliar, diagnosticar e intervir cabendo ressaltar que é necessário que o mesmo tenha formação e conhecimento para isso.

É importante ressaltar que o diagnóstico precoce, segundo apontamentos de nossa pesquisa, é o melhor caminho para se intervir, no entanto, trata-se de um diagnóstico complexo. Sendo assim, em casos de suspeitas de TEA em um adulto, esse sujeito possui direito em receber seu devido diagnóstico e à intervenção, trazendo assim mais compreensão de si e a sensação de pertencimento. Ainda existe um longo caminho a se percorrer em prol dos diagnósticos corretos e a aceitação da comunidade ao redor, porém, o primeiro passo a ser dado é o da investigação.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION *et al.* DSM-5: **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2014.

BARROS, Welaine Sales de. **Atendimentos em intervenção precoce para crianças com transtorno do espectro autista: dificuldades e desafios**. 2021. 235 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Educação/CCSO) - Universidade Federal do Maranhão, São Luis, 2021.

BITENCOURTE, Andreia Domingues; RODRIGUEZ, Rita de Cássia Morem Cossio. A Importância Da Estimulação Precoce Para Crianças Com Transtorno Do Espectro Autista (TEA). **4ª semana integrada UFPEL 2018**, Pelotas: ENPOS, 2018. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/nepca/files/2019/05/A-Import%C3%A2ncia-da-Estimula%C3%A7%C3%A3o-Precoce-para-crian%C3%A7as-com-Transtorno-do-Espectro-Autista-TEA.pdf>. Acesso em 20 de abr de 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP nº 10/2005. Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo. **Diário Oficial da União**. Brasília, 17 de agosto de 2005.

DAS VIRGENS, Fernanda Vilela; *et al.* As dificuldades do diagnóstico precoce da Síndrome de Asperger e seus impactos psicossociais na vida do paciente. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s.i.], v. 13, n. 12, p. e9369-e9369, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9369>. Acesso em 30 de abr de 2022.

DE OLIVEIRA, Maria Vitória Melo et al. Rastreamento precoce dos sinais de autismo infantil: Um estudo na atenção primária à saúde. **Revista Arquivos Científicos (IMMES)**, [s.i.], v. 2, n. 2, p. 48-53, 2019.

DE SOUZA, Rachell Fontenele Alencar; DE SOUZA, Júlio César Pinto. Os desafios vivenciados por famílias de crianças diagnosticadas com Transtorno de Espectro Autista. **Perspectivas em Diálogo: Revista de educação e sociedade**, Niviraí, v. 8, n. 16, p. 164-182, 2021.

DOS SANTOS SILVA, Beatriz. O papel dos pais frente à criança com autismo: a importância da intervenção precoce. **Revista Científica Educação**, Miracatu, v. 2, n. 3, p. 336-351, 2018.

FERREIRA DA SILVA, Amarildo Campos; ARAÚJO, Milena De Lima; DORNELAS, Raiene Toledo. A importância do diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista. **Psicologia & Conexões**, Nova Iguaçu, v. 1, n. 1, pp. 1-32, 2020.

FINK, Beatriz Kaminski; MOREIRA, Andressa Gabrielle; DE OLIVEIRA, Gustavo Carvalho. Transtorno do espectro autista em meninas: uma análise comparativa envolvendo estudos de gênero e possível sub reconhecimento na população feminina. **Programa de Iniciação Científica-PIC/UniCEUB-Relatórios de Pesquisa**, Brasília, 2020.

GIL, Antonio Carlos et al. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GIOIA, Paula Suzana; GUILHARDI, Cintia. Protocolo comportamental de avaliação e intervenção precoces para bebês de risco autístico. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, Campinas, v. 20, n. 3, p. 118-135, 2018.

GOMES, Janaína Soares. **Investigação da trajetória de pais de crianças com transtorno do espectro autista em busca de diagnóstico**. 2018. 25 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Fonoaudiologia)—Universidade de Brasília, Brasília, 2018.

- GONÇALVES, Acrísio Luiz et al. Diagnóstico e intervenção precoce no autismo: relatos de práticas profissionais. **Diaphora**, Rio Grande do Sul, v. 10, n. 1, p. 31-39, 2021.
- HAIJAR, Ana Clara *et al.* **Desafios no Diagnóstico e Tratamento Precoce do Transtorno do Espectro Autista**. 2020. 42 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Medicina) - Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA, Anápolis, 2020.
- LAI, Meng-Chuan; SZATMARI, Peter. Sex and gender impacts on the behavioural presentation and recognition of autism. **Current Opinion in Psychiatry**, s.l.,v. 33, n. 2, p. 117-123, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31815760/#affiliation-3>. Acesso em: 22 mar. 2022.
- LEMES, Carina Belomé; ONDERE NETO, Jorge. Aplicaciones de la psicoeducación en el contexto de la salud. **Temas em psicologia**, [Online] v. 25, n. 1, p. 17-28, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413389X2017000100002&script=sci_abstract&tlng=es. Acesso em 20 de abr. de 2022
- LIMA, Hemily Kamila Santos de; DUTRA, Jessica Elzira Ramos; CARVALHO, Jonathan; MASTINS, Juliana Rolim; SANTOS, Pietra Paulino dos; MACHADO, Vanessa Regina Matias Vanjura. **Diagnóstico tardio do autismo em adultos**. 2021. Trabalho de conclusão de curso (Curso Técnico em Enfermagem) - Etec Adolpho Berezin, Mongaguá, 2021.
- LOURENÇO, Alissa Vitória Sangaletti. Os efeitos da intervenção comportamental precoce para aquisição de habilidades básicas em crianças autistas. **Psicologia-Tubarão**, [s.i], 2020. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/16700>. Acesso em 22 de mar de 2022.
- MANSUR, Odila Maria Ferreira de Carvalho; NUNES, Leila Regina d'Oliveira de Paula. Da detecção de sinais de risco para autismo à intervenção precoce. **ETD - Educação Temática Digital**, Campinas, SP, v.22, n. 1, p. 50-67, jan./mar. 2020.
- MANSUR, Odila Maria Ferreira de Carvalho. **Falando com bebês: da detecção de sinais de risco para Autismo à intervenção precoce**. 2018, 209f., Tese (Doutorado). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Educação, 2018.
- MENDONÇA, Laryssa Vitoria Sales; RAMOS, Mônica Ribeiro. A Importância De Identificar O Tea Precocemente. **FEPESMIG**, [s. l.], 2021. Disponível em: <http://repositorio.unis.edu.br/handle/prefix/2170>. Acesso em 20 de abr de 2022.
- MENDONÇA, Sophia; SILVA, Selma Sueli. **Autismo no Feminino: A voz da mulher autista**. Blo Horizonte, Mundo Asperger, 2022.
- MONTENEGRO, Karina Saunders; *et. al.* Aplicativo sobre a detecção precoce do autismo: uma ferramenta educacional para o ensino em saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s.i.], v. 11, n. 6, p. e347-e347, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/347>. Acesso em 30 de abr de 2022.
- NASCIMENTO, Anna Carolina; LIMA, Gabriela; MORAES, Paola. **Intervenção precoce em crianças com suspeita ou diagnóstico de autismo: uma revisão integrativa**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso – Centro Universitário de Ânima, Guajajaras, 2021.
- NUNES, Fernanda Xavier. Transtorno do espectro autista e o acompanhamento do psicólogo. **Repositório Anima Educação**, [s.i.], 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/20148>. Acesso em 23 de abr de 2022.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. **Comprehensive and coordinated efforts for the management of autism spectrum disorders (ASD)**. Genebra, 2014. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/152575>. Acesso em 19 de abr. de 2022.

PASCALICCHIO, Mariana Ledier; DE MACÊDO ALCÂNTARA, Kelly Cristina Garcia; PEGORARO, Luiz Fernando Longuim. Vivências maternas e autismo: os primeiros indicadores de TEA e a relação mãe e filho. **Estilos da Clínica**, v. 26, n. 3, p. 548-565, 2021.

PATTI, Lucimara Patricia. Intervenção precoce no transtorno do espectro autista: educação permanente fortalecendo a rede de cuidado. **Repositório UNIFESP**, 2021.

PEREIRA, A. P. da S.; JURDI, A. P. S.; SILVA REIS, H. I. A complementaridade de pais e de profissionais na avaliação em Intervenção Precoce. **Educação**, Porto Alegre, v. 43, n. 1, p. 1-10, 2020.

PEREIRA, Priscilla Leticia Sales et al. Importância da implantação de questionários para rastreamento e diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista (TEA) na atenção primária. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 8364-8377, 2021.

RABELO, Inês Farias; SMEHA, Luciane Najar. A identificação precoce dos sinais de risco para o transtorno do espectro autista e as intervenções antecipadas: um encontro necessário. **Disciplinarum Scientia Ciências Humanas**, Santa Maria, v. 19, n. 2, p. 247-259, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumCH/article/view/2926>. Acesso em 30 de abr de 2022.

REIMAGINED, Therapy. What's New in the DSM-5-TR? An interview with Dr. Michael B. First. 1 video (44min37seg). Publicado pelo Canal Therapy Reimagined. YouTube, 28, fev, 2022. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=8qwUryz3dZ0&t=0s>

REIS, Sabrina T.; LENZA, Nariman. A Importância de um diagnóstico precoce do autismo para um tratamento mais eficaz: uma revisão da literatura. **Revista Atenas Higeia**, Passos, v. 2, n. 1, p. 1-7, 2020. Disponível em: <http://atenas.edu.br/revista/index.php/higeia/article/view/19>. Acesso em: 30 out. 2022.

SAMPAIO, Deivid Orione Mendes et al. Estudos brasileiros em programas de intervenção precoce implementados por cuidadores de crianças com transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática. **Repositório UFMG**, 2020.

SAMPAIO, Mitécia Raquel Rodrigues Castelo Branco. Proposta de Intervenção para Detecção Precoce do Transtorno do Espectro do Autismo/Proposed Intervention for Early Detection of Autism Spectrum Disorder. ID on line. **Revista de psicologia**, v. 15, n. 57, p. 261-268, 2021.

SANTOS, Rayanny A. Qual a importância do diagnóstico e tratamento precoce no transtorno do espectro autista (TEA)? 2018.

SILVA, Beatriz Siqueira et al. Dificuldade no diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista e seu impacto no âmbito familiar. **CIPEEX**, v. 2, p. 1086-1098, 2018.

SIQUEIRA, Bianca Nayara Leite; PRAZERES, Áurea Christina de Lima Ferreira; MAIA, Allyssandra Maria Lima Rodrigues. Os desafios do Transtorno do Espectro Autista: da suspeita ao diagnóstico. **Residência Pediátrica, Rio Grande do Norte**, v. 0, n. 339, 2020.

SPONCHIADO, Denise Aparecida Martins; ALBERTI, Gabrielly. Autismo: concepções de profissionais de diferentes áreas sobre a intervenção precoce. **Revista Perspectiva**, Erechim, v. 44, n. 168, p. 35-47, 2020.

TIRELLI, Marina Rodrigues et al. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: DIAGNÓSTICO TARDIO E SUAS CONSEQUÊNCIAS. **ANAIS CONGREGA MIC JÚNIOR-ISBN 978-65-86471-05-2**, v. 15, p. 18, 2021.

TOMAZELI, Glecia Mara. ESTIMULAÇÃO PRECOCE E AUTISMO: a importância da estimulação precoce em crianças com o transtorno do espectro autista. 2022.

TRINKS, Luma. A Importância Do Diagnóstico Precoce De Autismo Numa Visão Escolar. **Anais do IV Congresso Internacional Uma Nova Pedagogia para a Sociedade Futura**, Recanto Maestro, p. 479-485, jul. 2021. Disponível em: <https://reciprocidade.emnuvens.com.br/novapedagogia/article/view/540>. Acesso em 30 de abr de 2022.

VIANA, Karla Osiris Freire Leal; NASCIMENTO, Sulamita da Silva. Efeitos da intervenção precoce no desenvolvimento de uma criança com TEA: interface entre neurociências e educação. **Humanas Sociais & Aplicadas**, v. 11, n. 30, p. 38-50, 2021.

VIEIRA, Amanda de Castro. AUTISMO: As características e a importância do diagnóstico precoce. **Repositório de Trabalhos de Conclusão de Curso**, 2020. Disponível em: <http://www.pensaracademico.facig.edu.br/index.php/repositorioctcc/article/view/181>.

WEBB, Sara Jane et al. The motivation for very early intervention for infants at high risk for autism spectrum disorders. **International journal of speech-language pathology**, Australia, v. 16, n. 1, p. 36-42, 2014.