Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

doi.org/10.51891/rease.v12i11.31802

IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO PRECOCE NO TRATAMENTO E PROGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

IMPACTS OF EARLY DIAGNOSIS ON THE TREATMENT AND PROGNOSIS OF AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD)

IMPACTOS DEL DIAGNÓSTICO PRECOZ EN EL TRATAMIENTO Y EL PRONÓSTICO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Luzia da Silva Krebs[1]
Cathiele Mendes Roth[2]

RESUMO: O presente artigo compreende um trabalho de curso de Psicologia, que foi desenvolvido tendo em vista o aumento no número de diagnósticos do transtorno do espectro autista. O objetivo central consistia em compreender não apenas o autismo, mas também os impactos do diagnóstico precoce no tratamento e no prognóstico deste transtorno. Para isso, utilizou-se como metodologia a revisão narrativa, ou seja, o trabalho foi desenvolvido com base na literatura já existente sobre a temática, sem a necessidade de se desenvolver uma pesquisa de campo, pois se observou uma densa e rica literatura acerca da temática do artigo. Os resultados desse formato de revisão indicam que o diagnóstico precoce do Espectro Autista, atualmente compreendido como aquele realizado até os quatro anos de idade de uma criança, pode se mostrar benéfico quando, após sua realização o indivíduo tem acesso a tratamentos e intervenções terapêuticas multiprofissionais de qualidade e adaptados às suas necessidades. Ademais, os impactos negativos ocasionados pela demora em se realizar o diagnóstico de autismo, reforçam a importância do diagnóstico nos primeiros anos de vida. Por fim, também foi observada a necessidade de se desenvolver ferramentas diagnósticas mais sensíveis aos sinais precoces do autismo.

Palavras-chave: Autismo. Diagnóstico. Precoce.

ABSTRACT: This article is based on a Psychology course project developed in response to the rising number of autism spectrum disorder diagnoses. The primary objective was to understand not only autism itself but also the impact of early diagnosis on the disorder's treatment and prognosis. A narrative review methodology was employed; the study relied on existing literature regarding the subject, obviating the need for field research, given the wealth of available material. Results from this review indicate that early diagnosis of autism spectrum disorder, currently defined as diagnosis made by the age of four, can be beneficial when followed by access to high-quality, multidisciplinary therapeutic treatments and interventions tailored to the individual's needs. Furthermore, the negative consequences associated with delayed diagnosis underscore the importance of identifying the condition during the first years of life. Finally, the study highlights the need to develop diagnostic tools that are more sensitive to the early signs of autism.

Keywords: Autism. Diagnosis. Early.

[1] Acadêmica de Psicologia do Centro Universitário Univel.
[2] Orientadora. Psicóloga e Docente do Centro Universitário Univel.

RESUMEN: Este artículo constituye un trabajo de curso de Psicología, desarrollado a la luz del creciente número de diagnósticos de trastorno del espectro autista. El objetivo central fue comprender no solo el autismo en sí, sino también el impacto del diagnóstico precoz en el tratamiento y el pronóstico de este trastorno. Para ello, se utilizó una metodología de revisión narrativa; es decir, el trabajo se desarrolló a partir de la literatura existente sobre el tema, sin necesidad de investigación de campo, dado que se observó una bibliografía densa y abundante sobre el tema del artículo. Los resultados de este formato de revisión indican que el diagnóstico precoz del trastorno del espectro autista, entendido actualmente como aquel realizado antes de los cuatro años, puede ser beneficioso cuando, tras el diagnóstico, el individuo tiene acceso a tratamientos e intervenciones terapéuticas multidisciplinares de calidad, adaptadas a sus necesidades. Además, los impactos negativos causados por los retrasos en el diagnóstico del autismo refuerzan la importancia del diagnóstico en los primeros años de vida. Finalmente, también se observó la necesidad de desarrollar herramientas de diagnóstico más sensibles a los signos precoces del autismo.

Palabras clave: Autismo. Diagnóstico. Precoz.

1 INTRODUÇÃO

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR), classifica o Transtorno do Espectro Autista (TEA) como um Transtorno do Neurodesenvolvimento. Os transtornos dessa classificação, se caracterizam por déficits do desenvolvimento, que podem variar de limitações específicas até prejuízos globais, tais características podem ser observadas precocemente no desenvolvimento infantil (APA, 2023).

Em especial, o TEA é caracterizado por déficits persistentes na comunicação social e padrões restritivos de comportamento, atividades e interesses, podendo os sintomas serem reconhecidos antes dos 12 meses de idade, nos casos mais graves, além disso, o Transtorno do Espectro Autista, também é classificado em três níveis de suporte a depender da gravidade dos déficits (APA, 2023).

Conforme Girianelli *et al.*, (2023), o diagnóstico precoce do Autismo, é entendido como aquele que é realizado até os quatro anos de idade da criança, sendo que os diagnósticos realizados após essa idade já são considerados diagnósticos tardios. Ademais, Rocha *et al.*, (2024), entendem que o diagnóstico precoce de TEA é necessário para proporcionar as adaptações, tratamentos e terapias que irão auxiliar o indivíduo a lidar com as dificuldades decorrentes deste transtorno. Esse ponto de vista, também é visto pelo Médico Pediatra Thiago Castro, que afirma que para se proporcionar os melhores resultados no tratamento, a intervenção deve ocorrer de forma precoce, intensa, com qualidade e adaptada às necessidades de cada indivíduo (Castro, 2024).

Alguns fatores neurológicos, como a neuroplasticidade que é à capacidade de adaptação do cérebro frente a estímulos e experiências vivenciadas, corroboram com a importância de um diagnóstico precoce, isso porque, essa capacidade se encontra acentuada nos primeiros anos de vida e ao se iniciar tratamentos e intervenções terapêuticas, que além de estimularem o desenvolvimento cognitivo, motor e emocional da criança, mas que também possuam qualidade técnica, pode se observar grande eficácia em amenizar os impactos das adversidades ocasionadas pelo TEA (Bohnenberger *et al.*, 2025).

Nessa perspectiva, tendo em vista o que foi exposto ao decorrer deste texto, surgiu-se o questionamento de quais são os reais impactos do diagnóstico precoce de TEA no tratamento e prognóstico desse transtorno. De modo que o objetivo central deste artigo era compreender esses impactos e a justificativa do estudo desta temática, do ponto de vista científico, estava relacionada ao crescente número de diagnósticos do Transtorno do Espectro Autista em crianças, o que por sua vez, levanta inúmeras dúvidas nos profissionais e familiares envolvidos nesse processo. Já na perspectiva social, a justificativa de se elaborar um artigo sobre diagnóstico precoce de autismo, era a disseminação de conhecimento científico de qualidade, não apenas para os profissionais da saúde, mas também para os demais membros da sociedade contemporânea.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Transtorno do espectro autista (TEA)

Conforme destacado anteriormente, o Autismo é compreendido como um Transtorno do Neurodesenvolvimento, sendo que suas principais características e sintomas estão relacionados a padrões restritivos e repetitivos de comportamentos e déficits na comunicação e comportamento social. Segundo a Organização Mundial da Saúde, a prevalência desse transtorno em 2021, em uma perspectiva a nível mundial era de 1 a cada 127 pessoas aproximadamente, entretanto, a OMS, adverte que nos países de baixa ou média renda, a prevalência do Autismo é desconhecida. E em âmbito nacional, um censo realizado pelo IBGE em 2022, afirma que em torno de 1,2% da população brasileira possui o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista, sendo que dentre os 2,4 milhões de autistas identificados, os homens representam 1,4 milhões e as mulheres 1 milhão, ou seja a prevalência é maior nos indivíduos do sexo masculino (OMS, 2025; IBGE, 2025).

Essa prevalência maior no sexo masculino, que foi observado no Brasil, pelo IBGE em 2022, também é destacada pelo DSM-5-TR, mas em nível mundial, sendo que a proporção entre o sexo masculino e feminino observada é de 3 para 1. Todavia, existem preocupações acerca do não reconhecimento do TEA nas meninas e mulheres, isso porque, devido a um maior uso de técnicas compensatórias, que acabam mascarando os sinais do Autismo e a um viés masculino nos modelos de avaliação, muitas mulheres e meninas acabam não recebendo o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (APA, 2023; Dolfi; Tudose, 2025).

Ademais, o DSM-5-TR, classifica e compreende o Espectro Autista em três diferentes níveis de suporte. No Nível 1 ou "Exigindo Apoio", os prejuízos relacionados à comunicação são notáveis na ausência de suporte, ou seja, o indivíduo apresenta dificuldade em iniciar as interações sociais e responde a elas de maneira atípica. Além disso, também pode apresentar pouco interesse em relações e interações sociais (APA, 2023).

No âmbito dos comportamentos repetitivos e restritivos, a interferência no funcionamento também é significativa, estando relacionada a dificuldades em trocar de atividade, organização e planejamento, impactando assim a independência do indivíduo. O Nível 2 ou "Exigindo apoio substancial", apresenta déficits graves, tanto na comunicação verbal como na não verbal, de forma que as dificuldades fiquem aparentes mesmo com a presença de apoio, e a inflexibilidade do comportamento, é evidente para os observadores casuais, além da mudança de foco gerar sofrimento para o indivíduo (APA, 2023).

O Nível 3 ou "Exigindo muito apoio substancial", está relacionado a prejuízos mais graves na interação social, de forma que os indivíduos dentro desse nível do Espectro Autista, além de apresentarem uma grande limitação para iniciar ou manter-se nas interações sociais, a inflexibilidade de comportamentos nesse nível de suporte é extrema, podendo as mudanças ocasionarem um grande sofrimento ao indivíduo. E em relação aos comportamentos repetitivos, eles interferem intensamente nas tarefas do cotidiano, de tal modo que os indivíduos dentro do Nível 3, muitas vezes também estão associados a deficiência intelectual (APA, 2023; Castro, 2024).

2.2 Diagnóstico precoce

Conforme Girianelli *et al.*, (2023), na perspectiva do Transtorno do Espectro Autista compreende-se que para ser considerado precoce, o diagnóstico deve ser realizado antes da criança completar quatro anos. E para que seja possível realizar o diagnóstico antes dessa idade,

se faz necessário que os sinais e sintomas do transtorno autista, também sejam percebidos precocemente na vida da criança.

Segundo o DSM-5-TR, os sinais do TEA costumam ser percebidos a partir dos dois anos de idade, entretanto, nos níveis mais elevados os sinais podem ser observados antes da criança completar o primeiro ano de vida (APA, 2023). Além disso, conforme publicado pelo Ministério da Saúde, esses sinais e sintomas incluem comportamentos repetitivos como alinhar objetos ou balançar-se, atraso na fala, ausência de contato visual, hipo ou hipersensibilidade a estímulos, não responder ao próprio nome, resistência a mudanças de rotina e interesse reduzido por interações sociais (Brasil, s.d).

Ademais, um estudo realizado com 136 pais de crianças autistas, identificou uma baixa correlação entre a idade em que os primeiros sinais são percebidos e a idade em que o diagnóstico é formalizado, ou seja, apenas identificar os sinais prematuramente no desenvolvimento não é uma garantia de que a criança terá acesso ao diagnóstico precoce de Autismo (Zanon; Backes; Bosa 2017). Ainda em conformidade com esses mesmos autores, a não realização do diagnóstico na primeira infância, acaba por ser prejudicial ao indivíduo autista, uma vez que essa ausência do diagnóstico não dificulta apenas o acesso ao tratamento, mas também a psicoeducação dos pais e familiares que convivem com a criança. Esse ponto de vista também é visto por Castro (2024), que compreende a intervenção precoce como um aspecto importante para se obter bons resultados no manejo das dificuldades relacionadas ao transtorno austista.

Todavia, para que seja possível realizar o diagnóstico no início da primeira infância, os métodos e técnicas utilizadas para realizar esses diagnósticos precisam ser aperfeiçoados, visto que muitas vezes esses instrumentos não conseguem identificar os sinais precoces do Transtorno do Espectro Autista, dificultando não apenas o diagnóstico, mas também o início do tratamento (Silva, 2022).

2.3 Tratamento e intervenção precoce

Segundo Lampreia (2007), os tratamentos e intervenções terapêuticas, que são realizados precocemente com crianças autistas, devem ter como objetivo central o desenvolvimento da comunicação, de forma que o indivíduo em tratamento desenvolva essas habilidades tanto de forma verbal quanto não verbal. E conforme destacado anteriormente, alguns autores consideram a intervenção precoce uma estratégia fundamental para promover as adaptações necessárias para as crianças no Espectro Autista (Castro, 2024; Rocha *et al.*, 2024).

Nessa perspectiva, conforme observado no Livro "Simplificando o Autismo para pais, familiares e profissionais" e reforçado por alguns autores, os tratamentos e intervenções com crianças autistas podem incluir as áreas da Análise do Comportamento Aplicada (ABA), Fisioterapia, Fonoaudiologia, Neurologia, Nutrição, Pediatria, Psicologia, Psicopedagogia, Psiquiatria, Terapia Farmacológica e Terapia Ocupacional (Castro, 2024; Lacerda, 2024; Mansour, 2024)

Ademais, um estudo realizado com profissionais da área da saúde, constatou que o diagnóstico e intervenção precoce, são necessários para se proporcionar um melhor prognóstico do TEA (Petrini; Gonzatti, 2025). Entretanto, a importância da intervenção precoce, não é algo observado apenas atualmente, visto que em conformidade com Lampreia (2007) *apud* Dawson e Osterlin (1997), uma análise de oito programas de intervenção precoce, altamente estruturados, que abrangeram as áreas de linguagem, interação social, jogos, atenção e imitação, que permitiam a generalização das habilidades aprendidas e que contavam com a participação ativa de pais e familiares, corrobora a visão desses autores sobre a importância do diagnóstico precoce, visto que, do total de programas observados, constatou-se que todos eles conseguiram introduzir 50% das crianças participantes na escola regular.

Essa análise não reforça apenas a importância de se intervir precocemente, mas também traz indícios de sua efetividade. E embora cada vez mais seja possível realizar a intervenção nos primeiros anos de vida da criança, ainda se percebe uma baixa correlação entre a idade em que o diagnóstico foi realizado e a idade em que os primeiros sinais e sintomas são percebidas, o que por sua vez pode dificultar o acesso da criança ao tratamento precoce (Lampreia, 2007; Zanon, Backes e Bosa 2017). Sendo importante compreender, que em conformidade com Silva (2022), não se faz necessário a existência de um diagnóstico prévio para que a criança tenha acesso às intervenções e tratamentos que irão proporcionar uma melhor qualidade de vida.

2.4 Implicações do diagnóstico tardio

Tendo em vista a definição de diagnóstico precoce, pode-se compreender que os diagnósticos realizados após os quatro anos de idade, são classificados como diagnósticos tardios (Girianelli *et al.*, 2023). E em conformidade a uma pesquisa desenvolvida por Duarte, Ribeiro e Nazaré (2024), o diagnóstico tardio frequentemente se associa a maiores prejuízos emocionais e sociais, exigindo assim um tratamento focado na melhora da qualidade de vida do indivíduo autista.

Os principais fatores que podem dificultar a realização do diagnóstico de TEA incluem não apenas uma necessidade de se aprimorar os instrumentos de avaliação, mas também a invalidação do sofrimento, níveis socioeconômicos e falta de incentivo para buscar o auxílio de um profissional. Além disso, também se observa um mascaramento dos sintomas por parte do indivíduo e uma defasagem de profissionais aptos a realizar esse diagnóstico, em especial nos casos de diagnóstico tardio em adultos (Silva, 2022; Nunes; Araujo, 2025).

Em conformidade com Rocha *et al.,* (2024), o mascaramento ou camuflagem social no Espectro Autista, se refere ao esforço dos indivíduos dentro do espectro em mascarar os seus comportamentos atípicos visando uma maior aceitação social. Todavia, esses esforços repetitivos podem impactar negativamente a qualidade de vida e a saúde emocional dos sujeitos.

Ademais, é necessário ressaltar que quando realizado na vida adulta, o diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista pode impactar positivamente a vida do indivíduo. Pois embora o diagnóstico só tenha ocorrido na vida adulta, as dificuldades ocasionadas pelo transtorno sempre se mostraram presentes no cotidiano desses sujeitos (Shibuta, 2024; Nunes; Araujo, 2025).

Nessa perspectiva, também se faz necessário compreender que a realização tardia do diagnóstico não afeta apenas o indivíduo autista, mas também a família. Segundo Duarte, Ribeiro e Nazaré (2024), no âmbito familiar os impactos incluem principalmente dificuldades de compreensão e aceitação do diagnóstico, o que por sua vez, pode ocasionar atrito e frustrações nas relações e no convívio familiar. Esses mesmos autores destacam que no âmbito individual, os impactos na vida do sujeito incluem o comprometimento no desenvolvimento social, emocional e dificuldades de inserção ao mercado de trabalho.

3 METODOLOGIA

O presente artigo foi desenvolvido através da metodologia de revisão narrativa, sendo a natureza da pesquisa do tipo qualitativa. Nesse sentido, a busca de dados se deu de forma online, com o apoio das ferramentas de pesquisa do Google, preferencialmente nas seguintes fontes de dados: SciELO, Acervo+, PePsic, LILACS, PUBMED. Entretanto, fez-se necessário utilizar artigos científicos disponibilizados por faculdades, universidades, institutos federais brasileiros e revistas brasileiras. Complementarmente, foram utilizados livros disponíveis na Biblioteca Virtual do Centro Universitário Univel e livros que compõem o acervo pessoal.

Como critério de inclusão, foram considerados os artigos disponíveis nas bases de dados anteriormente citadas, escritos e/ou traduzidos para o Português Brasil, que se mostraram correlacionados aos eixos teóricos deste trabalho e com período de publicação entre os anos 2007 a 2025. E para critério de exclusão, foram desconsiderados os trabalhos que não atenderam aos requisitos de inclusão.

Nessa perspectiva, a partir desse formato de metodologia foram analisados os seguintes eixos temáticos: Autismo, diagnóstico precoce, tratamento e intervenção, prognóstico e diagnóstico tardio. Ademais, destaca-se que o uso de inteligência artificial restringiu-se na elaboração e adequação das referências bibliográficas às normas da ABNT, de modo que não se utilizou dessas ferramentas para a elaboração dos textos teóricos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo o DSM-5-TR, a idade em que os sinais e sintomas do Transtorno do Espectro Autista começam a ser percebidos varia a depender do nível de suporte em que o indivíduo se enquadra. De forma que, nos níveis mais elevados, é possível notar os sintomas ainda no primeiro ano de vida, entretanto, comumente os sintomas são percebidos a partir dos dois anos de idade (APA, 2023).

Nessa perspectiva, tendo em vista que os sinais e sintomas do Autismo podem ser observados ainda nos primeiros dois anos e considerando também que conforme Girianelli *et al.*, (2023), o diagnóstico precoce é definido por aquele realizado até os quatro anos de idade, pode se pressupor que esse formato de diagnóstico é possível de ser realizado. Entretanto, na literatura analisada, observa-se um estudo brasileiro dos autores Zanon, Backes e Bosa (2017), que detectou uma baixa correlação entre a idade em que os primeiros sinais e sintomas do TEA são percebidos com a idade em que o diagnóstico é realizado.

Ou seja, apenas a identificação precoce dos sinais não são uma garantia de que o diagnóstico será realizado de forma precoce. Ademais, essa diferença de tempo observada, pode ser ocasionada pela invalidação do sofrimento, onde as dificuldades enfrentadas pela criança e seus familiares, são minimizadas e desconsideradas pelas pessoas com quem convivem e consequentemente a busca pela ajuda profissional acaba por ser desencorajada. Além disso, os fatores socioeconômicos também podem se mostrar como um empecilho na busca do diagnóstico e acesso aos tratamentos e intervenções necessárias (Nunes e Araujo, 2025).

Entretanto, também se observou através da literatura analisada, a importância do diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista para o tratamento e prognóstico deste transtorno. Na perspectiva dos impactos no tratamento, ficou evidente que a realização precoce do diagnóstico pode facilitar o acesso aos tratamentos necessários para lidar com as adversidades decorrentes do TEA (Rocha *et al*., 2024). E para uma maior efetividade, segundo Castro (2024) esses tratamentos devem ser realizados de forma intensa, com qualidade e na perspectiva multiprofissional. Além disso, conforme esse mesmo autor e juntamente a Lacerda (2024) e Mansour (2024) essas intervenções podem abranger as seguintes especializações: Psicologia, Medicina, Fonoaudiologia, Nutrição, Terapia Ocupacional e Farmácia.

Um dos motivos da efetividade da intervenção precoce é a neuroplasticidade, que conforme Bohnenberger *et al*., (2025), se refere a uma capacidade do cérebro de se adaptar frente a estímulos e experiências vivenciadas, que se encontra acentuada nos primeiros anos de vida. Ou seja, no início da infância o cérebro tem seu potencial de adaptação aumentado frente aos estímulos e experiências proporcionadas pelas intervenções multiprofissionais.

Por conseguinte, no âmbito do prognóstico, observou-se que os impactos serão positivos quando alinhados a tratamentos e intervenções que atendam a demanda individual de cada criança, pois em um outro estudo analisado, segundo Lampreia (2007) *apud* Dawson e Osterlin, (1997), constatou-se que de um total de oito grupos de intervenção precoce, todos eles conseguiram que 50% das crianças participantes, adentrassem no ensino regular. Ademais, os resultados apresentados pelo estudo anteriormente mencionado permanecem pertinentes diante de evidências mais recentes. Petrini e Gonzatti (2025), por meio da análise dos dados coletados, também evidenciaram que o diagnóstico e intervenção precoce no TEA, são necessários para se proporcionar um prognóstico mais positivo.

Nesse sentido, tendo em vista a análise desses estudos e em conformidade a Castro (2024), reforça-se a importância de intervir precocemente na vida dos indivíduos dentro do Espectro Autista a fim de proporcionar as adaptações necessárias e melhorias na qualidade de vida.

Outra perspectiva importante, que também foi analisada para obter-se uma maior compreensão acerca da temática dos diagnósticos de TEA, foi a dos diagnósticos tardios. Dessa forma, compreendeu-se conforme destacado por Duarte, Ribeiro e Nazaré (2024), que a realização tardia do diagnóstico impacta diretamente a qualidade de vida, a saúde e vida social desses sujeitos, entretanto, Shibuta (2024) ressalta que o diagnóstico tardio pode se mostrar

positivo, na perspectiva de proporcionar o reconhecimento, identificação e validação dos sofrimentos vivenciados pelo sujeito.

Ademais, além dos impactos do diagnóstico precoce, também se observou através da literatura, desafios para conseguir realizar esse formato de diagnóstico. Dentre eles e em conformidade com Silva (2022), cabe ressaltar os instrumentos utilizados no processo de avaliação, visto que por vezes, esses instrumentos não se mostram sensíveis o suficiente para detectar os sinais precoces do transtorno, criando assim uma necessidade de maior desenvolvimento e aprimoramento desses instrumentos. As dificuldades de acesso ao diagnóstico também incluem, segundo Nunes e Araújo (2025), os níveis socioeconômicos do indivíduo e a invalidação do sofrimento por ele vivenciado.

5 CONCLUSÃO

As literaturas analisadas para o desenvolvimento deste artigo, indicam que na perspectiva do tratamento, o diagnóstico precoce de TEA pode permitir que a criança inicie os tratamentos também de forma precoce. Essa intervenção precoce, se mostrou necessária tendo em vista que nos primeiros anos de vida a neuroplasticidade, que se refere a capacidade do cérebro de se adaptar frente a estímulos, está aumentada. Ou seja, o cérebro infantil possui uma maior facilidade em se adaptar aos estímulos proporcionados pelos tratamentos.

A literatura também indicou a necessidade de que essas intervenções sejam de qualidade e adaptadas às necessidades de cada sujeito. Consequentemente, no âmbito do prognóstico conclui-se que os impactos do diagnóstico precoce estão diretamente relacionados ao tratamento realizado com a criança. Pois, para que o indivíduo consiga lidar efetivamente com as dificuldades e comorbidades decorrentes desse transtorno, ele precisa ter acesso a tratamentos e intervenções terapêuticas que atendam às suas demandas individuais.

Entretanto, ao mesmo tempo que se compreendeu a importância do diagnóstico precoce de TEA, também se observou a existência de desafios que dificultam a realização desse diagnóstico. E por sua vez, esses desafios estão relacionados a questões socioeconômicas, desvalorização do sofrimento e defasagem na sensibilidade dos instrumentos utilizados no processo de avaliação.

Por fim, através da literatura analisada na elaboração deste artigo, ficou evidente que o diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista, se faz necessário para facilitar o acesso do sujeito aos tratamentos e intervenções terapêuticas e para se promover uma melhora na

qualidade de vida e autonomia desses indivíduos, sendo necessário também criar estratégias que fomentem a realização precoce do diagnóstico desse transtorno, tendo em vista as dificuldades observadas.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5-TR. 5.ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2023. BOHNENBERGER, G.; MARQUES, G. V.; GUERREIRO, M. do C.; PINHEIRO, D. G. M.; SOUZA, A. R. M.; ESTEVAM, A. dos S.; SANTOS, A. C. E. G; CRUZ, L. O.; SANTOS, L. B.M.; ARAÚJO, L. S. Desenvolvimento infantil e plasticidade cerebral: a importância dos primeiros anos de vida para a saúde neurológica e funcional. **Cognitus Interdisciplinary Journal,** [S. l.], v. 2, n. 3, p. 15–35, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/autismo. Acesso em: 24 ago. 2026.

CASTRO, T. (coord.). **Simplificando o autismo**. 2. ed. São Paulo: Literare Books International, 2024.

DOLFI, A.; TUDOSE C. **Diagnostic challenges of autism spectrum disorder in women without intellectual or language impairments: a narrative review.** J Med Life. 2025 Aug;18(8):710-720. doi: 10.25122/jml-2025-0118. PMID: 41020081; PMCID: PMC12467426.

DUARTE, L. M.; RIBEIRO, V. E. de L.; NAZARÉ, W. O. A INFLUÊNCIA DO DIAGNÓSTICO TARDIO NO DESENVOLVIMENTO EM ADULTOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. **Revista Contemporânea**, *[S. l.]*, v. 4, n. 11, p. e6555, 2024. DOI: 10.56083/RCV4N11-069.

GIRIANELLI, V. R.; TOMAZELLI, T.; SILVA, C. M. F. P.; FERNANDES; S. F. Diagnóstico precoce do autismo e outros transtornos do desenvolvimento, Brasil, 2013–2019. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, p. 21, 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2022: pessoas com deficiência e pessoas diagnosticadas com transtorno do espectro autista: resultados preliminares da amostra.** Rio de Janeiro: IBGE, 2025.

LACERDA, L. **INTERVENÇÕES BASEADAS EM EVIDÊNCIAS PARA O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA,** IN: CASTRO, Thiago (coord.). **Simplificando o autismo**. 2. ed. São Paulo: Literare Books International, 2024, p. 177 - 187.

LAMPREIA, C. A perspectiva desenvolvimentista para a intervenção precoce no autismo. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 24, n. 1, p. 105-114, 2007.

MANSOUR, E. **A CRIANÇA ALÉM DO DIAGNÓSTICO UM OLHAR CLÍNICO MULTIDISCIPLINAR,** IN: CASTRO, Thiago (coord.). **Simplificando o autismo**. 2. ed. São Paulo: Literare Books International, 2024, p. 55 - 62.

NUNES, M. B.; ARAUJO, C. dos S. SAÚDE MENTAL DE AUTISTAS ADULTAS DE DIAGNÓSTICO TARDIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA PSICÓLOGA AUTISTA E UMA PROFESSORA AUTISTA. **Mental**, Barbacena , v. 17, n. 31, 0007, jun. 2025 .

PETRINI, T.; GONZATTI, V. Diagnóstico e intervenção precoce em crianças com TEA: uma ótica interdisciplinar. **Psi Unisc**, v. 9, 2025.

ROCHA, P. A.; GOMES, A. C.P.; SOUZA, A. J. A. A.; PENHA, I. e S.; SANTOS, J. P. de O. B. S.; LEMES, L. de A.; MACEDO, L. R. O impacto da camuflagem social no diagnóstico tardio do transtorno do espectro autista. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 6, p. e16579-e16579, 2024.

SHIBUTA V., **DESCOBRINDO O AUTISMO NA FASE ADULTA,** IN: CASTRO, Thiago (coord.). **Simplificando o autismo**. 2. ed. São Paulo: Literare Books International, 2024, p. 445 - 450.

SILVA N. M, Dificuldade no diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 16, p. e11000, 14 set. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Autism spectrum disorders**. Genebra: WHO, 2025. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders. Acesso em: 16 mar. 2026.

ZANON, R. B.; BACKES, B.; BOSA, C. A. Diagnóstico do autismo: relação entre fatores contextuais, familiares e da criança. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 152-163, jan./abr. 2017.