

FACULDADE CAICOENSE SANTA TERESINHA
CURSO BACHARELADO EM PSICOLOGIA

BRENDA STEFANY NASCIMENTO DANTAS

PARTICIPAÇÃO DE PAIS NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS COM TEA:
UM ESTUDO DAS IMPLICAÇÕES ENFRENTADAS

CAICÓ/RN
2025

BRENDA STEFANY NASCIMENTO DANTAS

**PARTICIPAÇÃO DE PAIS NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS COM TEA:
UM ESTUDO DAS IMPLICAÇÕES ENFRENTADAS**

Monografia apresentada ao Colegiado do Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade Caicoense Santa Teresinha, como requisito para obtenção de título de Bacharel em Psicologia.

Professor(a) Orientador(a): Prof. Esp. Jardson de Araújo Ramalho

CAICÓ/RN

2025

CATALOGAÇÃO NA FONTE
Faculdade Caicoense Santa Teresinha
Biblioteca Profª. Suzana Lago Nobre

D192p DANTAS, Brenda Stefany Nascimento.

Participação de pais no desenvolvimento de crianças com TEA: um estudo das implicações enfrentadas. / Brenda Stefany Nascimento Dantas. – Caicó, RN, 2025.

49 f.

Orientador(a): Prof. Esp. Jardson de Araújo Ramalho.

Monografia (Bacharelado em Psicologia) – Faculdade Caicoense Santa Teresinha. Curso de Graduação em Psicologia.

1. Transtorno do Aspectro Autista (TEA) - Monografia. 2. Desenvolvimento Humano - Monografia. 3. Desenvolvimento Atípico - Monografia. I. Dantas, Brenda Stefany Nascimento. II. Faculdade Caicoense Santa Teresinha. III. Título.

RN/BU/FCST

CDU 159.9

BRENDA STEFANY NASCIMENTO DANTAS

**A PARTICIPAÇÃO DE PAIS DO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS ATÍPICAS:
UM ESTUDO DAS IMPLICAÇÕES ENFRENTADAS.**

Monografia de graduação apresentada ao Colegiado do Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade Caicoense Santa Teresinha (FCST), como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Aprovado em ___/___/_____.

Prof. Esp. Jardson de Araújo Ramalho
Faculdade Caicoense Santa Teresinha
Presidente da banca TCC

Prof. Ma. Carla Lúcio Alves
Membro externo

Prof. Ma. Elaine Caroline Macedo
Membro externo

Prof. Esp. Jaylane Maria de Oliveira Medeiros
Faculdade Caicoense Santa Teresinha
Membro interno

Dedico este trabalho às crianças que, com seus jeitos únicos de ver o mundo, nos ensinam diariamente sobre amor, paciência e superação. Aos familiares e profissionais que caminham ao lado delas, com dedicação e esperança.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, quero agradecer a Deus, por me fortalecer em todos os momentos de incertezas e me guiar com fé e esperança nesta jornada. E por ter me dado a força e perseverança para superar os desafios e concluir essa etapa.

À minha família, especialmente aos meus pais, Elza Cesar e Joacil Dantas, obrigada pelo apoio incondicional, pela paciência e pelas palavras de incentivo que tantas vezes deram forças para seguir em frente. Nenhuma palavra será suficiente para expressar o quanto sou grata por tudo que fizeram – e continuam - fazendo por mim. Aos meus irmãos, Bruna Cecilia e Bruno Victor, por cada gesto de carinho, apoio incondicional e constante incentivo em minha trajetória acadêmica. Sou grata por entenderem minhas ausências e ser meu alicerce durante esse período – e por toda a vida.

Agradeço, de forma especial, ao meu orientador, pela inestimável orientação, empatia, apoio e incentivo durante todo esse processo. Sua maneira humana de conduzir o trabalho, me inspirou a seguir com confiança e dedicação. A forma atenciosa com que guiou cada etapa, respeitando meu tempo e minhas dúvidas, tornou esse processo mais leve e possível.

Aos professores que fizeram parte desta trajetória, deixo minha sincera gratidão. Cada um, com seu jeito único de ensinar, contribuiu não apenas para minha formação acadêmica, mas também para o meu desenvolvimento pessoal.

Aos meus colegas, que dividiram desafios e alegrias comigo, deixando essa caminhada ainda mais significativa. Especialmente a Camila Carol, Ubiranilda Machado, Maria Daguia, Maria Marilene, que me acolheram e foram minhas companheiras desde o início dessa jornada. A Dara Vale, Ingrid Araújo, Samanta Batista e Selma Azevedo que somaram nesse período e compartilharam momentos de companheirismo. Agradeço a vocês por todo apoio e por me ajudarem a manter o ânimo e perseverança nos momentos difíceis

Aos avaliadores, expesso minha sincera gratidão pela disponibilidade, pelo tempo dedicado à leitura e análise deste trabalho

E a instituição, por me proporcionar um espaço de aprendizado que levarei para a vida.

*“Eu vejo um mundo que brilha além do que
os olhos podem ver,
onde cada sonho é uma ponte, e toda
criança tem seu lugar.
Mesmo nos caminhos diferentes, há beleza
e esperança,
porque o amor constrói mil possibilidades
para crescer”*

*(A Million Dreams – The Greatest Showman
Cast, adaptada)*

RESUMO

O desenvolvimento atípico é caracterizado por aquisições de habilidades que se desviam da norma padrão pré-estabelecidos pelos marcos do desenvolvimento infantil, se manifestando em diferentes áreas, é marcado por atrasos, acelerações ou padrões qualitativamente distintos, como ocorre nos casos de transtornos do neurodesenvolvimento. O Transtorno do Espectro Autista é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldades persistentes na comunicação social, na interação interpessoal e a presença de comportamentos repetitivos e restritos de caráter inflexível ou peculiar. Esses comportamentos se manifestam em uma ampla gama de variações e intensidades diversas, sendo visíveis, geralmente, nos primeiros anos de vida, as causas ainda não são totalmente compreendidas, mas envolve fatores ambientais, genéticos, nutricionais e socioculturais. Em consideração a esse contexto, o trabalho objetiva desenvolver um apanhado teórico sobre o desenvolvimento atípico, a partir da ciência do desenvolvimento humano, mostrando os marcos do desenvolvimento típico para poder compreender o desenvolvimento atípico, agregando aos impactos causados no desenvolvimento e a importância das redes de apoio durante o processo. Para cumprir com esses objetivos, este estudo adota uma abordagem qualitativa, com caráter exploratório, e tem como principal procedimento metodológico a revisão bibliográfica, permitindo uma compreensão aprofundada das percepções e interpretações presentes nos conteúdos analisados. O presente trabalho consiste em contribuir para a disseminação de informações do desenvolvimento infantil e o Transtorno do Espectro Autista, com intuito de promover o conhecimento para profissionais, familiares e interessados no tema.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista, TEA, Desenvolvimento Humano, Desenvolvimento atípico.

ABSTRACT

Atypical development is characterized by the acquisition of skills that deviate from the standard norms established by developmental milestones. These deviations can manifest in different areas through delays, accelerations, or qualitatively distinct patterns, as seen in neurodevelopmental disorders. Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition marked by persistent difficulties in social communication and interaction, along with restrictive and repetitive behaviors that may appear rigid or unusual. These characteristics vary widely in presentation and intensity and typically become noticeable in early childhood. Although the exact causes remain unclear, they are believed to involve environmental, genetic, nutritional, and sociocultural factors. Considering this context, this study aims to present a theoretical overview of atypical development from the perspective of human development science. It highlights typical developmental milestones to better understand atypical patterns, examining the impacts of ASD on child development and the importance of support networks throughout the process. To achieve these objectives, the study adopts a qualitative and exploratory approach, using bibliographic review as the primary methodological tool, allowing for an in-depth understanding of the themes addressed. This work seeks to contribute to the dissemination of knowledge about child development and Autism Spectrum Disorder, aiming to support professionals, families, and others interested in the topic.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, ASD, Human Development, Atypical Development.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1 LEVANTAMENTO TEÓRICO SOBRE AS ÁREAS DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL	14
1.1 DESENVOLVIMENTO HUMANO INFANTIL.....	14
1.2 O PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO FÍSICO	18
1.3 O PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO COGNITIVO	19
1.4 O PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO PSICOSSOCIAL.....	20
2 DEFINIÇÕES DO DESENVOLVIMENTO ATÍPICO DENTRO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	23
2.1 COMPREENDENDO O DESENVOLVIMENTO ATÍPICO.....	23
2.2 FATORES QUE INFLUENCIAM A ETIOLOGIA DE UM TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO	24
2.3 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....	26
2.4 CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DO TEA.....	27
2.4.1 Critério A	28
2.4.2 Critério B	28
2.4.3 Critério C	29
2.4.4 Critério D	29
2.4.5 Critério E.....	29
3 IMPACTOS DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL E ESTRATÉGIAS DE SUPORTE	31
3.1 OS IMPACTOS DO TEA NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL	31
3.2 NÍVEIS DE SUPORTE PARA O TEA.....	33
3.2.1 Nível de Suporte 1.....	34
3.2.2 Nível de Suporte 2.....	34
3.2.3 Nível de Suporte 3.....	35

3.3 O IMPACTO DAS REDES DE APOIO NO TEA.....	35
3.4 A IMPORTÂNCIA DE ESTIMULAR O DESENVOLVIMENTO INFANTIL	37
CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
REFERÊNCIAS.....	42

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa objetiva compreender as interferências provocadas pelo Transtorno do Espectro Autista (TEA) no processo de desenvolvimento infantil, destacando a relevância da promoção de discussões aprofundadas sobre as principais áreas afetadas por esse transtorno. Portanto, busca-se compreender e refletir sobre os seguintes questionamentos: Quais são os parâmetros do desenvolvimento infantil? Quais as repercussões do desenvolvimento infantil no contexto do TEA? Quais os impactos do TEA no desenvolvimento infantil e a importância das redes de apoio?

A escolha do tema desta monografia, relacionado ao Transtorno do Espectro Autista e seus impactos no desenvolvimento infantil, surgiu a partir de experiências vivenciadas durante estágios extracurriculares com crianças atípicas. Essas vivências suscitaram questionamentos importantes, especialmente pelo contato direto com as particularidades do desenvolvimento dessas crianças, evidenciando desafios enfrentados no âmbito da comunicação, interação social e aprendizagem.

As observações cotidianas das demandas específicas de cada criança, aliadas ao envolvimento com profissionais da saúde e educação, despertaram o interesse em aprofundar os conhecimentos sobre o supracitado transtorno e compreender de uma forma ampla as diferentes esferas do desenvolvimento humano. Além disso, essas experiências permitiram observar que o despreparo parental pode gerar impactos significativos na trajetória de desenvolvimento da criança com Transtorno do Espectro Autista, influenciando negativamente aspectos físicos, cognitivos e psicossociais. Bem como a importância do olhar sensível, embasado teoricamente e interdisciplinar, para a construção de práticas inclusivas e eficazes.

As pesquisas voltadas para o Transtorno do Espectro Autista são fundamentais para a construção de conhecimentos aprofundados sobre suas origens e manifestações, contribuindo para diagnósticos precisos e precoces. Além de, produzirem fundamentos para o desenvolvimento de estratégias que possam favorecer o progresso de habilidades cognitivas, físicas e psicossociais. Sendo assim, esta monografia justifica-se pela necessidade de reunir aportes teóricos que permitam refletir sobre o tema, sobre as consequências causadas pela junção de fatores

heterogêneos presentes em nosso meio e a importância de redes de apoio concretas e funcionais.

Dados preliminares do “Censo Demográfico 2022: Pessoas com Deficiência e Pessoas Diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista” publicados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), identificaram que o Brasil possui 2,4 milhões de pessoas com TEA (IBGE, 2025). A promoção de pesquisas científicas, quantitativas e qualitativas, corroboram para a divulgação de conhecimentos fundamentais acerca do tema, colaborando para o desenvolvimento de políticas públicas, para a conscientização da sociedade e desestigmatização de ambientes.

Conforme a Organização Pan-Americana de Saúde (2020) os números de crianças atípicas vêm crescendo consideravelmente, com um aumento significativo nos casos de Transtorno do Espectro Autista. O estudo aponta a necessidade que essas crianças têm de ter um acompanhamento parental de forma adequada, com cuidados especiais que envolvem desde o acompanhamento médico ao suporte afetivo. Quando estes aspectos são negligenciados, seja por falta de acesso a informação ou problemas intrínsecos aos pais, há um reforço com comprometimento das potencialidades da criança, com riscos de prejuízos difíceis de reverter.

O Transtorno do Espectro Autista é um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado por dificuldades persistentes de interação social, na dificuldade de se expressar verbalmente e na manutenção de relacionamentos interpessoais, bem como pela presença de movimentos motores repetitivos e estereotipados, além de hiperfoco em objetos incomuns. As manifestações dos sinais são variadas e não existe um padrão, mas, pode exigir diferentes níveis de suporte a depender da intensidade dos sintomas (APA, 2022). As manifestações diferem para cada indivíduo, tornando essencial o conhecimento prévio dos parâmetros do desenvolvimento, para identificar possíveis comprometimentos.

Os marcos do desenvolvimento infantil são elementos importantes para detectar se a criança está em seu desenvolvimento pleno e integral, indicando possíveis diagnósticos e necessidades. Desde o nascimento, espera-se que o bebê reaja a determinados estímulos que demonstram o crescimento saudável (Brasil, 2021). Vale salientar, no entanto, que esse processo não ocorre de forma linear para todos, algumas poderão apresentar o ritmo mais lento, não significando que possui

algum problema, pois são variações influenciadas por fatores ambientais, genéticos e pessoais (Papalia, Martorell; 2022)..

Observou-se neste estudo, que o Transtorno do Espectro Autista, gera impactos consideráveis em diferentes áreas do desenvolvimento infantil, especialmente nos domínios da comunicação, interação social e aprendizagem. A identificação adequada dos marcos do desenvolvimento típico é imprescindível para a percepção precoce de sinais atípicos, contribuindo para o alinhamento de intervenções mais eficazes. Além disso, evidencia-se que as redes de apoio, quando bem estruturadas, favorecem para o aprimoramento de habilidades de crianças com TEA. As práticas interdisciplinares e a sensibilização da sociedade, desempenham um papel único no processo de desestigmatização do TEA. Diante disso, reforça-se a necessidade de ampliar o conhecimento técnico, buscando ampliar o diálogo entre ciência, educação, saúde e sociedade.

A metodologia adotada nesta pesquisa é uma revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter exploratório. A abordagem qualitativa permite entender, de forma aprofundada, as interpretações relacionadas ao desenvolvimento infantil e às implicações do TEA, respeitando a complexidade e subjetividade do fenômeno investigado. O caráter exploratório, justifica-se pela necessidade de ampliar os conhecimentos sobre o tema, identificando conceitos e abordagens teóricas que contribuam para compreensão dos impactos do TEA no desenvolvimento. De acordo com Minayo (2010) apud Assis, Monteiro (2023), a revisão bibliográfica qualitativa exige análise crítica e interpretativa das fontes, visando compreender os múltiplos sentidos e identificações.

A coleta de dados se deu por meio das seguintes bases de dados: SciELO; BVS; PubMed; MDPI. Redalyc; Revistas da USP; Paidéia; PePSIC; REASE; PhD Scientific Review; Google Scholar. Utilizando uma combinação de descritores: Autismo, TEA; Transtorno do espectro autista; Transtorno do neurodesenvolvimento; Atípico; Desenvolvimento infantil; Desenvolvimento humano; Marcos do desenvolvimento; Psicologia do desenvolvimento; Impactos dos transtornos; Desenvolvimento cognitivo; Desenvolvimento Psicossocial; Desenvolvimento físico. Bem como a utilização de livros didáticos acerca do tema. Como critérios de inclusão foram escolhidos preferencialmente trabalhos publicados nos períodos entre 2008-2025, disponíveis na íntegra e relacionados diretamente com o tema, como critérios

de exclusão foram materiais incompletos ou indisponíveis para sua leitura integral e aqueles fora do eixo temático.

Esta pesquisa está estruturada em capítulos com o intuito de proporcionar uma compreensão gradual acerca do tema. No capítulo 1, apresenta-se um levantamento teórico sobre as áreas do desenvolvimento infantil, contemplando aspectos cognitivos, físicos e psicossociais, sendo essencial para estabelecer uma base sólida dos marcos do desenvolvimento típico. O capítulo 2, abordou as definições do desenvolvimento atípico no contexto do TEA, discutindo as principais manifestações clínicas e fatores que influenciam a sua etiologia. O capítulo 3, concentrou-se nos impactos do TEA no desenvolvimento infantil, apresentando os níveis de suportes clínicos e a importância das redes de apoio. Essa estrutura visa proporcionar ao leitor uma visão clara e integrada dos múltiplos aspectos envolvidos no tema.

1 LEVANTAMENTO TEÓRICO SOBRE AS ÁREAS DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

1.1 DESENVOLVIMENTO HUMANO INFANTIL

O campo do desenvolvimento humano é estabelecido como um processo contínuo de mudanças, repleto de transformações que ocorrem no indivíduo desde a sua fecundação até atingir a maturação do sistema nervoso. À medida que esse campo se amplia, são concebidos objetivos e descrições mais específicas para basear os marcos do desenvolvimento humano (Papalia; Martorell, 2022). As pesquisas na área são importantes, pois, os dados analisados são passíveis de previsão das possíveis dificuldades que surgem na fase de crescimento da criança, segundo as autoras Boyd e Bee (2011, p.29) “o objetivo deles é produzir observações e explicações que possam ser aplicadas a mais ampla faixa de seres humanos e ao maior número de contextos possível”. Além disso, como norma para uma teoria científica, é preciso desenvolver métodos para validá-las.

A ciência do desenvolvimento humano tem como principal foco assimilar a forma como os processos evolutivos se evidenciam e se transformam ao longo da vida do indivíduo. Analisam-se as diferentes possibilidades de experiências presentes no ciclo vital do indivíduo, desde a infância até a velhice. A proposta é reconhecer o ser humano não apenas como um ser biológico, mas como alguém inserido em um meio que passa por atravessamentos históricos, culturais, biológicos e físicos, assim como as dinâmicas sociais que moldam a experiência subjetiva de cada um ao longo do tempo (Dessen, Guedea, 2005).

O termo “ciência do desenvolvimento”, atualmente, propõe agregar estudos interdisciplinares sobre as manifestações que ocorrem durante a fase de maturação¹ do ser humano, envolvendo teorias sociais, psicológicas e biocomportamentais². Em suma, uma teoria científica do desenvolvimento reúne conceitos com a pretensão de organizar, esclarecer e prever comportamentos. Mesmo que os conceitos sejam apresentados de forma separada, todos estão intrinsecamente interligados. Trata-se de uma rede complexa com múltiplas influências, na qual todas as interações

¹ É o processo biológico de crescimento e desenvolvimento do organismo

² É uma abordagem que envolve fatores biológicos e comportamentais, considera que o ser humano não pode ser compreendido integralmente sem ponderar influências biológicas.

impactam as outras dimensões ao longo de sua ontogenia. (Dessen, Junior, 2008; Papalia, Martorell, 2022).

No campo do desenvolvimento humano existem três componentes dominantes, que são aperfeiçoados durante o ciclo de vida humana, sendo eles: (1) o desenvolvimento físico, que envolve a aquisição das habilidades motoras e o progresso do corpo e cérebro; (2) o desenvolvimento cognitivo, que abrange a aquisição das habilidades de memória, atenção, resolução de problemas e aprendizagem; e (3) o desenvolvimento psicossocial, relacionado às competências emocionais, às relações sociais e à construção da personalidade (Papalia; Martorell, 2022).

O desenvolvimento integral infantil refere-se a um processo dinâmico e contínuo, que articula os aspectos físico, social, intelectual e cultural. Entende-se, portanto, que este desenvolvimento é fortemente influenciado pelo seu meio, que envolve especialmente a presença afetiva dos pais. O estabelecimento de um vínculo emocional seguro e a oferta de experiências lúdicas exercem um papel determinante na construção de uma base sólida nessa fase. É primordial a qualidade dessas interações para a experiência subjetiva e autônoma do ser humano. Desse modo, um crescimento sadio envolve parâmetros que vão além dos fatores biológicos que juntos promovem a construção das habilidades da criança em todas as suas dimensões (NCPI, 2014).

O desenvolvimento infantil abrange mudanças rápidas e significativas nas áreas emocional, social e cognitiva, especialmente nos primeiros anos de vida. Durante essa fase, a criança estabelece as bases para o aprendizado, a interação social e a regulação emocional (Papalia; Martorell, 2022). A infância é o período de maior desenvolvimento do ser humano, diante dessa lógica, entende-se que essas áreas do desenvolvimento concebem particularidades que auxiliam na observação da evolução de habilidades que estabelecem os marcos do desenvolvimento. No entanto, é um processo subjetivo de cada criança e não ocorre de forma linear para todos. Além de fatores genéticos, os estímulos ambientais presentes no contexto onde estão inseridas interferem diretamente sobre seu ritmo e trajetória de desenvolvimento (Silva, 2022; Souza, Veríssimo, 2015).

O crescimento infantil é considerado um fator que influencia todas as facetas do ser humano, pois está intrinsecamente interligado aos aspectos emocional, físico e

social. Dessa forma, o desenvolvimento infantil é compreendido como um princípio integrativo. É por meio das suas experiências e condições de um ambiente acolhedor, respeitoso e estimulante que a criança irá progredir em sua capacidade de aprendizagem e de integração na sociedade. Entende-se que essas interações ocorrendo de forma gradual e contínua, respeitando os limites naturais de cada fase, poderão contribuir para a formação de indivíduos conscientes e preparados para se defrontar com os desafios ao longo do processo (Tancredi *et al.*, 2022).

A infância é compreendida como a fase inicial do ciclo de vida humana, que se estende do nascimento até os 12 anos incompletos (Brasil, 1990). É vista como uma fase de intensas descobertas, aprendizagem e compreensão do mundo ao seu redor, mas, para além desse conhecimento, é entendida como uma construção social e histórica, varia em cada contexto cultural, político e econômico em que está inserida (Thiago; Fernandes, 2021). Ressalta-se, neste estudo, a importância de reconhecer a criança como um ser digno de direitos, tornando-a protagonista de sua própria história, o que requer considerar as suas formas de expressão em seu processo educativo e social.

Young e Richardson (2010) consideram a primeira infância como a fase mais importante para lapidar um ser humano crítico, com capacidade de ponderar suas próprias ações e emoções, pois é nessa fase que há vários estímulos cativantes e educativos que, quando consolidados, subsidiam para a construção da capacidade cognitiva, física e psicossocial. As autoras em questão trazem estudos realizados em seres humanos que indicam como essas experiências primárias afetam a saúde, aprendizagem e o comportamento infantil, além de mostrar que esse desenvolvimento depende de outros fatores, entre os quais a capacidade dos pais é um dos principais.

O Ministério da Saúde (2014) destaca que a primeira infância ocorre desde o nascimento até os seis anos de idade. Trata-se de um período crucial, que favorece a ampliação de estruturas e circuitos cerebrais - atributos fundamentais para o aprimoramento de habilidades futuras mais complexas. Ao proporcionar um desenvolvimento integral e saudável, por meio de um ambiente familiar afetivo, estável e com os cuidados básicos adequados, promoverá o alicerce para que, posteriormente, a criança alcance seu pleno potencial. Isso inclui a capacidade de se adaptar a novos ambientes, que poderão contribuir para sua percepção de mundo e dela mesma.

O período entre seis a nove anos de idade, assim como a fase anterior, é marcado por elementos importantes do desenvolvimento infantil. Conhecida também como a fase pré-escolar, essa etapa passa por atravessamentos de seu ambiente familiar, escolar e cultural. Essas experiências são essenciais para o crescimento, pois enfatizam o papel das interações sociais. Nessa fase, desenvolvem-se de forma mais complexa as habilidades de pensamento lógico e a resolução de problemas, compreendendo melhor o mundo a sua volta e descobrindo a si mesmo, é nessa fase onde as experiências vividas afetarão fortemente na formação de hábito (Brasil, 2024).

O período entre nove a onze anos de idade é marcado por mudanças físicas, cognitivas e emocionais. Trata-se da fase que representa a transição para a adolescência, marcada pelo desenvolvimento do senso de identidade e valores próprios. Nesse estágio, o seu contexto social passa a ter uma influência significativa, exigindo atenção e diálogo em seu ambiente familiar, para que a criança compreenda e aceite as transformações, para que possa lidar de forma consciente e saudável com as fases seguintes do ciclo do desenvolvimento humano (Brasil,2024).

Conforme citado por Araújo e Andrade (2018), a capacidade de aprendizagem de um indivíduo está relacionada a elementos externos ao sujeito, como fatores culturais, sociais e ambientais, que exercem papel determinantes no processo da elaboração de conhecimentos. As condições estruturais - que se refere às condições mínimas e necessárias para viver de maneira digna, incluindo moradia, educação, alimentação, saúde entre outro - são aspectos que interferem de forma direta e significativa nas condições de crescimento do ser.

Ao vivenciar diferentes experiências, as crianças processam uma diversidade de estímulos e interações presentes no ambiente. Eles são processados e corroboram para a construção de representações internas que elaboram ideias, crenças, emoções e memórias. A mente da criança organiza todas essas informações internamente, criando à sua maneira de entender o mundo, conforme seu estágio de desenvolvimento, maturação cerebral e histórico de vivências. Ressalta-se, portanto, a importância de oferecer ambientes ricos em estímulos positivos, especialmente nos primeiros anos de vida, quando o cérebro está em intensa plasticidade e mais sensível às influências externas (Brasil. 2016).

Os estímulos e suas interações são processados pela mente da criança, que gera percepções, concepções – como desejos, fantasias e crenças -, sentimentos e

memórias. Então, a mente da criança processa essas respostas internas para gerar uma nova representação que integra as transações entre os estímulos. Se a criança grava a nova representação como memória de longo prazo e começa a usá-la como potencial para novos aprendizados, pode-se dizer que ocorreu uma mudança desenvolvimental³ (Amorim, Assumpção; 2016).

1.2 O PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO FÍSICO

O desenvolvimento das habilidades físicas na infância é caracterizado pelo refinamento das habilidades motoras finas e grossas, além da melhora progressiva da coordenação motora e do equilíbrio corporal. Desde o nascimento, esses aspectos se expandem de forma gradual. Por exemplo, as habilidades motoras finas podem ser observadas no aperfeiçoamento da destreza manual, permitindo à criança realizar movimentos precisos, como desenhar.

De acordo com Gallahue, Ozmun e Goodway (2013), o desenvolvimento motor é “a mudança contínua do comportamento motor ao longo do ciclo da vida, provocada pela interação entre as exigências da tarefa motora, a biologia do indivíduo e as condições do ambiente” (p.22). É um processo que ocorre de forma contínua e ordenada, marcado por sucessivas conquistas que se constroem sistematicamente. A cada nova habilidade aprendida proporciona à criança o manejo necessário para enfrentar desafios mais complexos (Papalia, Martorell; 2022).

Durante a primeira infância as evoluções são aceleradas ocorrendo de forma significativa, passa-se por um processo de maturação do sistema nervoso central. Nessa fase, segundo as autoras Papalia e Martorell (2022), as principais aquisições são das habilidades motoras grossas básicas, que incluem: (1) controle da cabeça e tronco; (2) rolar, sentar e engatinhar; (3) ficar de pé e andar; (4) movimentos de preensão; (5) coordenação olho-mão.

Na segunda infância, observa-se uma desaceleração no ritmo do crescimento em comparação a etapa anterior. Apesar disso, ocorrem avanços significativos, adquirindo um maior controle corporal e habilidades motoras refinadas, tornando-a mais ativa e coordenada. Como afirma Gallahue; Ozmun e Goodway (2013), são

³ Alterações que ocorrem ao longo do desenvolvimento humano, em termos de crescimento físico, cognitivo, emocional e social.

grandes os avanços na coordenação motora e equilíbrio, o que favorece que a criança construa maior independência e tenha curiosidade na exploração dos ambientes, nesta etapa são incluídos comportamentos como: (1) correr e pular; (2) arremessar; (3) usar tesouras; (4) desenhar formas simples.

A terceira infância representa uma fase de maior estabilidade no crescimento físico, as evoluções são mais expressivas na força muscular, resistência e habilidades motoras complexas. Para Haywood e Getchell (2016), “nesta fase, as crianças tornam-se mais competentes em executar habilidades motoras complexas, como andar de bicicleta, nadar ou praticar esportes coletivos” (p. 121). Durante esse período é possível observar que as crianças começam a demonstrar preferências por atividades específicas, desenvolvendo sua noção de estratégia e habilidades que podem se aperfeiçoar na sua adolescência. Essa etapa é crucial para firmar hábitos de vida saudáveis.

O crescimento físico estruturado, aliado à aquisição do controle motor, é essencial para o desenvolvimento pleno da autonomia da criança em suas atividades diárias ao longo da vida, impactando diretamente outras dimensões, como o cognitivo e psicossocial. Para Dionísio *et al.* (2024), há uma relação positiva entre competência motora e o desempenho independente, indicando que os ganhos em habilidades motoras favorecem diretamente a capacidade da criança agir de forma autônoma.

1.3 O PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO COGNITIVO

O desenvolvimento cognitivo infantil refere-se ao processo de aquisição, organização e uso do conhecimento ao longo da vida. São mudanças significativas e que envolvem um conjunto de alterações evolutivas nas habilidades, como linguagem, percepção e memória. “O desenvolvimento cognitivo é um processo de construção ativa de conhecimento, no qual o indivíduo atua sobre o ambiente e transforma as informações em conhecimento” (Piaget, 1970 apud Júnior *et al.*, 2025). Esse desenvolvimento ocorre por meio de estágios, nos quais a criança constrói o conhecimento ativamente, interagindo com o ambiente. Seguindo o pensamento do autor citado anteriormente, subdivide-se o avanço da área cognitiva em quatro estágios: (1) sensório-motor; (2) pré-operatório; (3) operatório concreto; (4) operatório formal.

O primeiro estágio, denominado sensório-motor, ocorre desde o nascimento até os dois anos de idade, essa fase é essencial, pois constrói o alicerce para o aprendizado e o comportamento da criança ao longo da sua vida. Sua principal característica é o desenvolvimento de estruturas mentais, que são utilizadas para compreender o meio em que se está inserido. É através da interação que se desenvolve, a princípio, o seu conhecimento. Por meio de experiências sensoriais e ações motoras, que envolvem o desenvolvimento da motricidade básica. A experimentação constante, por meio da ação direta sobre o meio, torna a criança protagonista de seu próprio processo de aprendizagem (Júnior *et al.*, 2025).

O estágio pré-operatório compreende o período de dois a seis anos de idade, percebe-se, nesta fase, uma maior capacidade de compreensão do ambiente que a rodeia. Papalia e Martorell (2022) destacam que a comunicação verbal se torna o principal instrumento utilizado pela criança para representar objetos, ideias e pensamentos. Nessa fase, a criança passa pelo processo de adaptação, que diz respeito ao modo da criança lidar com novas informações com base nos conhecimentos já existentes, ou seja, absorve novas informações para incorporar nas estruturas já presentes, promovendo a fixação dos aprendizados. No entanto, há algumas limitações que estão relacionados a uma característica do processo - o pensamento egocêntrico -, este acaba por interferir na aceitação de novas descobertas, principalmente quando provenientes de outros.

A terceira infância corresponde ao estágio das operações concretas, caracterizado com significativos avanços no pensamento lógico. Para os autores Haywood e Getchell (2016), durante esse período as crianças entendem que determinadas características dos objetos permanecem constantes mesmo quando há alterações em sua aparência. Esse entendimento evidencia o progresso em seu raciocínio lógico e resolução de problemas. A criança desenvolve habilidades como planejar, monitorar e avaliar suas próprias ações. Embora o pensamento ainda esteja limitado ao concreto, começa-se a considerar perspectivas amplas e abstratas.

1.4 O PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO PSICOSSOCIAL

A teoria de Erik Erikson diz respeito ao desenvolvimento psicossocial, relacionado a ascensão das interações entre o ser humano e o seu ambiente social.

Por consequência, influencia para a formação de identidade e personalidade. Para Matos; Netto e Andrade (2024) que referencia Baptista (2008), o desenvolvimento da personalidade possui oito estágios psicossociais, quatro delas estão presentes do período da infância, enquanto os demais se dividem ao longo da adolescência até a velhice. Cada etapa da elaboração dos estágios é fundamentada na anterior, contribuindo para o aprimoramento da fase seguinte, melhorando o seu arcabouço de forma integral.

O primeiro estágio do desenvolvimento psicossocial é baseado na confiança. Nesse momento, como primeira instituição, os genitores são o principal pilar para a conceber o desenvolvimento deste construto de forma profunda, oferecendo cuidado e segurança desde os primeiros contatos, fortalecerá uma base segura para o desenvolvimento emocional da criança (Feist, 2015 apud Matos; Netto e Andrade, 2024). Estabelecer o sentimento de proteção contribui para a criança lidar com as suas emoções de forma significativa, é por meio da convivência que ela aprenderá a desenvolver e moldar uma base emocional sólida, essencial para os próximos estágios de seu crescimento.

A segunda fase do desenvolvimento psicossocial, traz as experiências sensoriais vivenciadas pelas crianças como principal marco. Através desta experiência, desenvolve-se uma compreensão mais abrangente do seu meio social, contribuindo para o desempenho do autodomínio - controle de suas funções corporais, além de, adquirir uma maior percepção de sentimentos de vergonha ou insegurança, especialmente, quando as tentativas de exercer a independência não são bem-sucedidas ou não aceitas socialmente (Matos; Netto e Andrade, 2024). A criança passa a se perceber como parte de diferentes grupos sociais, como a família, a escola e o círculo de amigos, buscando reconhecimento e aprovação tanto dos adultos quanto dos colegas. Com isso, as relações interpessoais tornam-se mais complexas, exigindo a aprendizagem de valores como empatia e a cooperação.

Segundo Erik Erikson (1968) citado por Matos; Netto e Andrade (2024), o terceiro estágio do desenvolvimento psicossocial ocorre durante a fase pré-escolar sendo caracterizada pelo conflito entre iniciativa e culpa. Nessa etapa, as crianças aprimoram o desenvolvimento de sua locomoção, linguagem, curiosidade e criatividade. Também passa a estabelecer metas e objetivos próprios, ao mesmo tempo que aperfeiçoam seus comportamentos sociais de forma mais direta,

especialmente durante as brincadeiras. Forma-se o senso de iniciativa e o sentimento de culpa, presentes de forma dominante, esses comportamentos costumam se apresentar com mais frequências durante brincadeiras. Ademais, há a identificação com os pais, que ao valorizarem a exploração e iniciativa de seus filhos, estarão contribuindo para o desenvolvimento saudável e fortalecimento da autoconfiança nesta fase.

Ainda de acordo com o autor supracitado, a criança vivencia um processo intenso na elaboração do senso de competência e eficácia pessoal. Os principais avanços estão relacionados ao comportamento de responsabilidade, empenho e ao cuidado na realização de tarefas, esforçando-se para aprender a desempenhar as habilidades valorizadas socialmente, como a leitura e escrita. Nesse contexto, o ambiente escolar ganha destaque por possibilitar múltiplas interações sociais e comparação com os colegas. Quando reconhecida e valorizada, a criança fortalece sua autoestima, porém, a exposição excessiva a críticas pode gerar sentimentos de inferioridade, prejudicando a sua motivação.

2 DEFINIÇÕES DO DESENVOLVIMENTO ATÍPICO DENTRO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

2.1 COMPREENDENDO O DESENVOLVIMENTO ATÍPICO

Como fomentado pelo capítulo anterior, dentro do campo do desenvolvimento humano, existem padrões esperados durante o processo de maturação biológica, psicológica e social, apesar desse fato, existem diversos fatores que juntos influenciam no progresso do desenvolvimento. No caso do desenvolvimento atípico, observa-se a ausência de um padrão normativo, no que se refere ao crescimento e à aquisição de habilidades, divergindo significativamente, em relação ao esperado pela faixa etária da criança (Minetto; Lohr, 2016). Esse fenômeno pode apresentar alguns prejuízos em diferentes domínios, como habilidades motoras, cognitivas, sociais e emocionais.

Cada área do desenvolvimento humano exige padrões normativos que estão ligados a maturação biológica do indivíduo. Configura-se desenvolvimento atípico quando se divergem do esperado para a faixa etária, geralmente o termo é utilizado para identificar pessoas com dificuldades no processo de aprendizagem, que apresentam prejuízos cognitivos, físicos ou sociais. Podem estar vinculadas a causas orgânicas, ambientais ou nutricionais, estas diversidades podem estar vinculadas aos transtornos do neurodesenvolvimento infantil (Minetto, Lohr; 2016).

O comportamento atípico refere-se à manifestação de características que se diferem significativamente das exigências esperadas, previstas para cada faixa etária. Em seus estudos, as autoras Marteleto *et al* (2009) descrevem de maneira dinâmica sobre a interferência desses comportamentos nas habilidades adaptativas. A existência ou ausência dessa conduta influencia consideravelmente na manifestação de atipias comportamentais, comprometendo a autonomia em atividades diárias e a capacidade de lidar com os estímulos ambientais.

Conforme Papalia e Martorell (2022), o desenvolvimento infantil é sensível às experiências precoces. Crianças que apresentam dificuldades em suas habilidades, necessitam de intervenções especializadas desde cedo, a fim de favorecer a sua aprendizagem e capacidade de adaptação ao meio. A estimulação adequada influencia positivamente para a construção de novos conhecimentos, minimizando os

impactos das suas limitações existentes. Nesse contexto, é imprescindível enfatizar o papel das figuras parentais, a participação da escola e de uma equipe multiprofissional como agentes potencializadores nesse processo.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR), da American Psychiatric Association (APA), define que os transtornos do neurodesenvolvimento, são caracterizados por condições apresentadas durante o período de desenvolvimento, envolvendo déficits ou diferenças nos processos cerebrais que comprometem funções sociais, pessoais e acadêmicas. Esses prejuízos podem ser específicos ou envolver múltiplas áreas, causando limitações nas habilidades da criança de forma integral. O manual deixa claro que, para diagnosticar os transtornos dentro dessa área, são necessários a presença de sintomas e prejuízos funcionais mensuráveis.

A Classificação Internacional de Doenças (CID 11), inclui essa categoria de transtorno dentro dos 'Transtornos globais do desenvolvimento', caracterizado por impedimentos significativos na comunicação, na interação social e comportamento. Esses comprometimentos, quando integrados, afetam consideravelmente o desenvolvimento global da criança. Entre os transtornos listados, destacam-se: (1) Espectro Autista; (2) Síndrome de Kanner; (3) Síndrome de Rett, entre outros. A CID-11, abarca em seus conhecimentos que as possíveis causas estão relacionadas a uma combinação de fatores genéticos e ambientais.

2.2 FATORES QUE INFLUENCIAM A ETIOLOGIA DE UM TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO

As causas do desenvolvimento atípico são multifatoriais, resultantes de interações heterogêneas entre fatores biológicos, genéticos, ambientais e socioculturais. Segundo o DSM-5-TR, esse tipo de fenômeno pode manifestar-se de diversas formas, incluindo limitações cognitivas, físicas, de linguagem e socialização. Esses padrões diferem do desenvolvimento típico em termos de sequência, ritmo e qualidade das aquisições. São exemplos de quadros que envolvem o desenvolvimento atípico, o Transtorno do Espectro Autista (TEA); Transtorno de Deficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Deficiência Intelectual (DI); Transtorno Opositivo Desafiador (TOD).

Os fatores genéticos, atribuem um papel fundamental na condição patológica desses transtornos. Para (Thorp *et al*, 2021 apud Fortes *et al*, 2021) eles se manifestam por meio de características e predisposições hereditárias. Incluindo as mutações genéticas, variações cromossômicas e alterações epigenéticas, que podem alterar o funcionamento neurológico, aumentando as chances de etiologia de um transtorno (APA, 2022). “Nesse contexto, a genética fornece o plano básico para o desenvolvimento, mas é o ambiente que muitas vezes determina como e quando essas predisposições genéticas serão expressadas” (Borges *et al.*, p. 5, 2025).

Os fatores ambientais, por sua vez, estão relacionados ao campo de inserção da pessoa e os elementos que fazem parte do mesmo. A exposição a agentes químicos, infecções maternas, o uso de substâncias ilícitas, deficiências nutricionais e condições socioeconômicas desfavoráveis, estão associadas ao risco de desenvolvimento atípico. Atrelado a esses aspectos, existe o fator socioeconômico desfavorável - baixa renda familiar, baixa escolaridade e insegurança alimentar - são aspectos que impactam negativamente a evolução infantil. É perceptível que para além da escassez de conhecimento, existe a falta de acesso (Brasil, 2023). O acesso aos cuidados básicos de saúde, educação e alimentação repercutem significativamente a integralidade do ser.

Os fatores nutricionais, desempenham um papel fundamental no desenvolvimento infantil, a alimentação adequada vinculada a ingestão de nutrientes essenciais, promovem o crescimento físico, a formação do sistema nervoso central, o desenvolvimento da cognição e regulação emocional. A desnutrição, por sua vez, pode levar a sérios comprometimentos, reduzindo o crescimento linear e a capacidade de aprendizagem ao longo da vida (UNICEF, 2019). Promover hábitos alimentares desde os primeiros anos de vida, é respaldado cientificamente como uma estratégia eficaz para a prevenção de agravos (Brasil, 2022).

Em síntese, o atraso no desenvolvimento da criança pode ser causado por diversos fatores. Portanto, não há uma única causa específica, mas sim, a junção de fatores heterogêneos que frequentemente estão inter-relacionados. Para uma compreensão genuína e aprofundada, é fundamental partir de uma perspectiva biopsicossocial, considerando o indivíduo em sua totalidade, respeitando as suas singularidades.

Apesar da escassez de evidências conclusivas sobre as causas específicas do Transtorno do Espectro Autista, há evidências que sugerem alguns aspectos que podem colocar as crianças em um maior risco de incidência, entre eles estão: (1) ter um irmão com TEA; (2) condições genéticas ou cromossômicas, como síndrome de X frágil ou esclerose tuberosa; (3) complicações durante o processo de parto; (4) gravidez durante uma idade mais avançada dos pais (CDC, 2022 apud Resende e Campos, 2024)

2.3 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

O Transtorno do Espectro Autista, se engloba dentro de uma classificação que se afasta dos marcos do desenvolvimento típico pré-estabelecidos. Trata-se de um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por danos na socialização e comunicação, além de, apresentar padrões de comportamentos que são estereotipados e repetitivos. Esses comprometimentos, causam prejuízos em áreas importantes do desenvolvimento como o social, pedagógico e pessoal. De modo geral, antes dos três anos é possível observar os primeiros sinais, as manifestações são diferentes para cada um variando de acordo com gênero, nível de suporte e genética (Castro, 2024).

Ainda conforme o autor, por se tratar de uma condição ampla e heterogênea, o TEA limita diversas habilidades inerentes ao ser humano, tornando-o complexo, amplo e variável. O mesmo, traz a possibilidade de aparecimento de comportamentos incomuns, na interpretação de uma perspectiva típica. Em decorrência dessa variabilidade, algumas crianças desenvolverão meios para ocultar alguns de seus prejuízos, que passarão despercebidos, outras, por sua vez, poderão apresentar sinais mais nítidos, deixando em evidência as dificuldades de adquirir habilidades necessárias para o seu pleno desenvolvimento.

Para Resende e Campos (2024), o TEA influencia a perspectiva que a criança observa o mundo ao seu redor e se socializa, enfrentando atravessamentos durante o desenvolvimento de sua aprendizagem ao longo de seu ciclo vital. A manifestação do transtorno pode variar amplamente entre cada indivíduo, sendo influenciado por fatores contextuais e sociais presentes nos ambientes em que estão inseridos. Portanto, exige-se uma interpretação que vá além da identificação de

comportamentos fora da norma – atípicos - considera-se necessário compreender o significado subjetivo de suas experiências.

“Trata-se de um transtorno pervasivo⁴ e permanente, não havendo cura, ainda que a intervenção precoce possa alterar o prognóstico e suavizar os sintomas” (SBP, p.1, 2019). O que reforça a relevância de diagnósticos precoces e práticas terapêuticas adequadas e adaptadas as necessidades individuais da criança. A identificação precoce de sinais do transtorno, influencia de forma positiva no prognóstico da criança, conduzindo a melhores resultados e contribuindo para a promoção de qualidade de vida para as famílias de forma integral. Além de favorecer substancialmente a medidas que fomentem a individualidade de cada criança (Viana *et al*, 2025). Para efetividade dessas ações é necessário o conhecimento prévio de especificadores do fenômeno e a sensibilidade por parte dos profissionais e pessoas envolvidas no processo.

O Transtorno do Espectro Autista resulta de alterações complexas no amadurecimento cerebral, refletindo-se em uma sequência de dificuldades que são observados em relação as dinâmicas sociais, emocionais e cognitivas. Essas dificuldades afetam significativamente à sua comunicação em relação aos seus sentimentos, opiniões e pensamentos com os outros (Ortug *et al.* apud Resende; Campos, 2024). Compreender esses comportamentos reflete os modos singulares da criança perceber, sentir e interagir com o mundo, enfatizando a importância do reconhecimento das diversidades de manifestações do TEA.

2.4 CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DO TEA

Interpretar o diagnóstico do TEA exige sensibilidade clínica, fundamentação científica e responsabilidade ética. Para a busca de evidências, utiliza-se o Manual Psiquiátrico DSM-5-TR, que apresenta critérios específicos que ajudam na caracterização do transtorno, identificando os comportamentos. Contudo, ressalta-se a importância de individualizar e contextualizar cada demanda. Abaixo serão descritos os critérios diagnósticos⁵ do documento e comentados de forma breve.

⁴ Significa algo que se espalha ou se infiltra amplamente, tende a se difundir por todas as partes ou se estender por diversas áreas.

⁵ Os critérios diagnósticos descritos estão baseados na última atualização do Manual Diagnóstico Psiquiátrico, em sua versão revisada, DSM-5-TR.

2.4.1 Critério A

O critério A apresenta aspectos relacionados a déficits persistentes na comunicação social e interação social em contextos diferenciados, sendo manifestados alguns comportamentos no momento atual ou com histórico prévio. Entre eles destacam-se: (1) dificuldade em manter uma conversa e ser recíproco, ou iniciar/responder a interações sociais; (2) dificuldades em apresentar comportamentos comunicativos não verbais, como expressão facial, gestos e contato visual; (3) dificuldades de manutenção e compreensão de relacionamentos, a ajustar o comportamento em diferentes contextos, seguir normas sociais (APA, 2022).

O critério em questão identifica as dificuldades essenciais de comunicação e interação social, como a pessoa se relaciona socialmente, sendo estes o núcleo do transtorno. Oferece-se características que diferem de outros transtornos do neurodesenvolvimento, como a Deficiência Intelectual, orientando para um diagnóstico preciso. A ênfase recai sobre os impactos funcionais dessas dificuldades na vida social da criança.

2.4.2 Critério B

O critério B apresenta aspectos relacionados a padrões comportamentais restritos, estereotipados e repetitivos, sendo necessário identificar ao menos dois dos seguintes aspectos: (1) atividades motoras repetitivas, objetos ou fala estereotipados ou repetitivos, como expressões linguísticas peculiares; (2) inflexibilidade cognitiva, comportamentos ritualísticos, mesmo quando em pequenas mudanças; (3) interesses severamente limitados e intensos, seja a algo físico ou emocional; (4) reações ou interesses incomuns a estímulos sensoriais (APA, 2022).

Evidencia a forma como a pessoa se comporta e interage com o ambiente de forma particular e repetitiva, frequentemente representam maneiras de autorregulação emocional e sensorial. Compreender esses comportamentos permitem auxiliar nas mudanças e condutas padronizadas, orientando familiares e profissionais a promoverem estratégias de apoio que respeitem a sensibilidade da criança.

2.4.3 Critério C

O critério C ressalta a importância da observação dos comportamentos nos primeiros anos de vida, embora nem sempre evidencie desde o início, têm suas raízes no desenvolvimento inicial, mesmo que não se tornem plenamente evidentes, devido a estratégias aprendidas pela criança ou por demandas sociais que exijam a expressão de certas habilidades (APA, 2022). É imprescindível a necessidade de avaliação comportamental da criança em outros contextos, como a escola, pois, ao enfrentar desafios sociais mais complexos, torna aparente sintomas que podem ser sutis ou mascarados por estratégias de aprendizagem na fase infantil.

Esse critério reforça a importância de uma avaliação contextualizada, considerando tanto a história do desenvolvimento quanto as interações atuais da criança.

2.4.4 Critério D

O critério D estabelece que os déficits provocam prejuízos significativos nos comportamentos sociais do indivíduo, esses sintomas causam limitações em seu funcionamento educacional, profissional e social (APA, 2022). Para diagnóstico do TEA, os sintomas devem causar impactos clínicos de forma significativa nas habilidades diárias da criança, sendo baseado em evidências, identificando áreas onde as crianças precisam desenvolver para conquistar sua autonomia e bem-estar. Estas particularidades garantem que o diagnóstico seja clínico e não baseado somente em traços comportamentais.

2.4.5 Critério E

O critério E indica as manifestações expressas nos critérios anteriores, não são mais bem explicadas por transtornos do desenvolvimento intelectual ou transtorno global do desenvolvimento, no entanto, sem outra especificação devem receber o diagnóstico de transtorno do espectro autista (APA, 2022). Para evitar diagnósticos errôneos, foram estabelecidos alguns atributos que diferenciam o TEA da deficiência intelectual. Portanto, só será diagnosticado com TEA, se houver dificuldades

específicas e mais prejudicadas na comunicação social, além do mais, permite identificar se há outras comorbidades presentes durante o desenvolvimento da criança.

O diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista deve ser bem estabelecido para que não haja divergências, se trata de uma tarefa complexa, exigindo caráter multidisciplinar e sensível, para garantir intervenções de sucesso e um prognóstico eficaz (Ramos *et al*, 2024). A importância do diagnóstico precoce e informações personalizadas são fundamentais para desacelerar os impactos no desenvolvimento, e conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida dos indivíduos e sua família (Hildefonso *et al.*, 2025).

3 IMPACTOS DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

3.1 OS IMPACTOS DO TEA NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

O TEA é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por déficits persistentes na comunicação verbal e comportamentos restritos e repetitivos, causando prejuízos sociais. Essas manifestações costumam estar presentes desde os primeiros anos de vida (APA, 2022). Estas particularidades, interferem diretamente nas diversas áreas do desenvolvimento infantil, causando prejuízos para o bem-estar da criança. Os diferentes graus de manifestações afetam nas capacitações de adaptação dos indivíduos com TEA (Marteletto *et al*, 2009).

As autoras citadas anteriormente, realizaram uma pesquisa sobre as interferências causadas nas habilidades de adaptação das crianças, identificando dificuldades significativas na socialização e comunicação, especialmente na presença de sobrecarga sensorial – as dificuldades em processar estímulos ambientais interferem significativamente na forma que a criança compreende e se comunica – ademais, os comportamentos repetitivos e restritos e as limitações motoras – baixa coordenação e dificuldade para realizar alguns estímulos – comprometem a autonomia e dificultam a inserção da criança em contextos sociais e recreativos.

Crianças pequenas com Transtornos do Espectro Autista, frequentemente, apresentam a ausência de habilidades comunicativas e sociais, causando impedimentos no aprendizado, principalmente aqueles que necessitam da interação social. As capacidades adaptativas dessas crianças, prevalecem abaixo dos resultados médios, devido a prevalência em rotinas e a aversão a mudanças, posteriormente na vida adulta, enfrentará dificuldades em exercer a sua autonomia pela presença da rigidez cognitiva e dificuldade de adesão a novas rotinas, alavancando diferentes consequências funcionais ao longo da vida (APA, 2022).

As alterações motoras, por sua vez, variam significativamente, causando situações que podem ser desafiadoras para o indivíduo. O desenvolvimento motor permite a realização de ações cotidianas como se locomover, portanto, por apresentarem alteração no desenvolvimento do cérebro – áreas relacionadas a motricidade – podem apresentar dificuldades em planejar e executar alguns

comportamentos específicos (Brites, 2023). A baixa eficiência no planejamento motor interfere na capacidade da criança de antecipar e coordenar os movimentos com fluidez.

As capacidades motoras – que envolvem coordenação, força e controle – são fundamentais para exercer as habilidades motoras – movimentos necessários para alcançar determinados marcos, como, correr, pular e entre outros. A análise distinta desses dois conceitos permite avaliar que muitas crianças com TEA não manifestam habilidades necessários para a sua idade, prejudicando o seu desenvolvimento motor (Machado *et al.*, 2022). O estudo sugere que a inclusão de avaliações que englobem o desempenho motor pode ser benéfica para o diagnóstico do TEA e o planejamento de intervenções específicas.

O comprometimento das interações sociais manifesta-se por meio de aspectos que limitam a capacidade do indivíduo com TEA de estabelecer relações significativas, manter vínculos e compreender normas sociais. As limitações comunicativas são frequentemente apontadas como as mais angustiantes para familiares e profissionais (Melo *et al.*, 2021). A criança com TEA apresenta dificuldades em atribuir significados às informações recebidas, em função de alterações neurobiológicas que comprometem o processamento sensorial. Esses déficits afetam na interpretação, categorização e diferenciação dos estímulos ambientais (Martins *et al.*, 2019).

As limitações na aprendizagem são representadas pela inabilidade de organizar conteúdos ou em executar atividades que envolvem a estimulação cognitiva, formas abstratas e complexas. “Na visão piagetiana, a aprendizagem está relacionada e subordina-se ao desenvolvimento da criança dentro de uma equilibração progressiva, uma passagem contínua de um estado de menor equilíbrio para um estado de equilíbrio superior” (Silva; Boncoski, p.66305, 2020). As limitações na linguagem podem ser um fator que compromete a aprendizagem em crianças com TEA.

A linguagem é um dos principais instrumentos para a construção das relações sociais e para a mediação das experiências com o mundo. Ela permite expressar intenções, estabelecer vínculos e construir significados (Silva, 2020). No entanto, as dificuldades de linguagem e comunicação permeiam pelo TEA, causando prejuízos que podem afetar significativamente seu desenvolvimento, devido as disfunções neurobiológicas presentes no transtorno.

Há três áreas fundamentais no desenvolvimento que qualificam prejuízos no TEA: (1) interações sociais, dificuldades acentuadas em iniciar, responder ou manter vínculos com outros; (2) comunicação, verbal e não verbal, limitações nas expressões de gestos, vocalizações e fala; (3) comportamento, presença de padrões repetitivos com interesses inflexíveis (Fiore-Correia *et al.*, 2010 apud Silva, 2020). As implicações apresentadas estão relacionadas com a ausência de uma comunicação verbal e não verbal funcional.

Os prejuízos comunicativos observados no TEA estão relacionados à semântica e pragmática e são manifestados através da repetição de palavras ou frases (em geral as últimas expressões ouvidas), erro na colocação pronominal (refere-se a si mesmo como terceira pessoa), assim como erros na conjugação dos verbos e utilização dos adjetivos (Silva, p. 181-182, 2020).

Para além dos aspectos citados acima, a saúde mental constitui uma dimensão significativamente impactada no Transtorno do Espectro Autista. A interação entre esses domínios pode intensificar os desafios emocionais e comportamentais, contribuindo para a redução da qualidade de vida e do bem-estar dos indivíduos. Esse contexto multifatorial torna o manejo clínico mais desafiador, exigindo intervenções integradas e individualizadas (Gonçalves *et al.*, 2024).

Os impactos são observados tanto nas pessoas com TEA, como nos cuidadores primários⁶. Flenik *et al.* (2022), observaram que os altos níveis de estresse, sobrecarga emocional e ansiedade são frequentes em famílias de crianças diagnosticadas com TEA, especialmente quando não há um acompanhamento profissional e social eficaz. O enfrentamento deste transtorno exige, muitas vezes, renúncias que acarretam a constante reorganização de papéis familiares. Cabe enfatizar que, conhecer a dinâmica familiar de crianças com TEA, facilita no fornecimento de tratamentos adequados para esta condição.

3.2 NÍVEIS DE SUPORTE PARA O TEA

O DSM-5-TR (2022) classifica a gravidade do TEA de acordo com três níveis de suporte, com base na intensidade do comprometimento nas áreas de comunicação social e comportamentos restritos e repetitivos. Vale ressaltar que esses níveis não são fixos, podendo sofrer alterações ao longo do tempo, dependendo de estímulos

⁶ Compreende-se como o grupo familiar.

ambientais e intervenções. Ademais, os níveis em questão estão relacionados ao grau de prejuízo funcional e a intensidade de cuidados para manejos das demandas diárias, podendo apresentar variações de acordo com o contexto e oscilar com o tempo. Além disso, é fundamental que os níveis de gravidade nas áreas de comunicação social e comportamentos restritos e repetitivos sejam avaliados de forma separada.

3.2.1 Nível de Suporte 1

No componente de comunicação social, a criança com TEA requer suporte para lidar com desafios de interação social e com a rigidez comportamental. Embora consigam se comunicar, apresentam possíveis limitações em manter interações recíprocas, compreender nuances sociais e a adaptabilidade a mudanças. Destaca-se que na ausência de apoio, os déficits comunicativos causam prejuízos notáveis, sendo comum, apresentarem respostas atípicas ou falhas em abertura para interações sociais (APA, 2022).

Os comportamentos repetitivos e restritos causam interferências genuínas em suas funções diárias, devido a problemas relacionados a organização e planejamento de atividades, limitando o exercício de sua autonomia.

3.2.2 Nível de Suporte 2

Observa-se um aumento na gravidade no componente da comunicação social, com prejuízos mais acentuados em interações sociais, especialmente nos domínios de linguagem verbal e não verbal (Souza, 2019 apud Araújo *et al.*, 2022). Mesmo com a presença de apoio, as limitações tornam-se mais evidentes, sendo comum as dificuldades em alterar o foco de atenção ou modificar ações previamente estabelecidas.

Os comportamentos restritos e repetitivos, se tornam mais perceptíveis, a inflexibilidade do comportamento, e os indícios de aversão á mudanças de rotinas são presentes de maneira mais frequente, mesmo havendo o apoio substancial (APA, 2022).

3.2.3 Nível de Suporte 3

Na comunicação social, tanto verbal como não verbal, observam-se prejuízos graves no funcionamento dessa habilidade. Em um nível mais severo, pode haver perda significativa as funções comunicativas, interativas e linguísticas, com baixa probabilidade de recuperação. São evidentes suas limitações, pois causam atraso no desenvolvimento cognitivo, além de comorbidades, como a Deficiência Intelectual, exigindo apoio muito substancial e contínuo (APA, 2022; Souza, 2019 apud Araújo *et al.*, 2022).

Em relação aos comportamentos restritivos e repetitivos, os indivíduos apresentam extrema dificuldade em lidar com mudanças, interferindo significativamente no funcionamento de forma global, apresentando grandes sofrimentos (APA, 2022).

Evidencia-se a complexidade da presença do TEA no desenvolvimento infantil. Os impactos são multifatoriais, afetando genuinamente as dimensões comunicativas, comportamentais, interativas, cognitivas e motoras. Cada criança apresenta um perfil único, ressaltando a importância de uma compreensão individualizada de suas potencialidades e inabilidades. Dessa forma, tornam-se indispensáveis intervenções precoces, multidisciplinares e centradas na criança, considerando todas as suas facetas, que envolvem fatores subjetivos, neurobiológicos e contextuais.

3.3 O IMPACTO DAS REDES DE APOIO NO TEA

Para Batista *et al.* (2019), a família tem um papel central e fundamental na observação e identificação de sinais do Transtorno do Espectro Autista, justamente por estar presente desde o seu nascimento da criança. A presença de suspeitas de um transtorno, muda drasticamente a rotina familiar e transforma o clima emocional, predominando sentimentos de preocupação e ansiedade. Embora as atitudes diádicas⁷ sejam impactadas, a família tende a se unir em torno das dificuldades apresentadas pela criança. A busca pelo entendimento é o que mobiliza as atitudes de apoio mútuo e torna determinante o início de intervenções.

⁷ Nesse contexto se refere a quebra ou interrupção de interações diretas entre duas pessoas, prejudicando as trocas afetivas básicas.

Pessoas com TEA apresentam características variadas que comprometem desde suas habilidades emocionais e relações sociais, exigindo um nível de ajuda maior que crianças típicas. É preciso que a instrução dessas crianças, sejam realizadas de forma sistemática e estruturada, o pilar dessa dinâmica é especialmente o papel dos pais. No desenvolvimento atípico, aumentam-se as responsabilidades e as necessidades de atenção por parte dos cuidadores, o que pode gerar um maior nível de estresse, devido ao questionamento de suas práticas educativas. Exigindo adaptações significativas em rotinas estabelecidas há anos em sua vida (Minetto; Lohr, 2016).

A complexidade do TEA em crianças vai muito além dos sintomas diretamente observáveis, afetando profundamente toda a estrutura familiar. O surgimento de demandas específicas requer, frequentemente, um elevado nível de esforço, dedicação e adaptação por parte dos familiares, especialmente no que se refere aos cuidados cotidianos com a criança (Oliboni *et al.*, 2024). Em muitos casos, observa-se que as mães assumem o papel de cuidadora principal, levando-as a abrir mão de aspectos relacionados a sua vida pessoal. Essa sobrecarga, associada ao impacto do diagnóstico, contribui para os altos índices de insatisfação, bem como para o desgaste físico e emocional (Moretto *et al.*, 2020).

Por isso, visando o cuidado de crianças atípicas, é recomendável que se faça intervenções centradas na família, no sentido de empoderar esses pais a buscarem conhecimentos acerca de alternativas e estratégias que possam melhorar a adaptação de seus filhos. Como primeira instituição social de seus filhos, as famílias têm como principal tarefa prestar os cuidados essenciais, promover a socialização e o modelo de conduta disciplinar.

O apoio e orientação às famílias são fundamentais para que elas possam desempenhar o papel de defender os direitos e promover o desenvolvimento das pessoas com autismo de maneira inclusiva. As famílias, quando conscientes do seu papel apoiam a inclusão e empoderam as pessoas com autismo em todos os aspectos de vida para que participem cada vez mais na sociedade (Batista *et al.*, p. 13).

Diante dessa realidade, é comum que a família, especialmente o cuidador principal, experimente sentimentos intensos de angústias e frustrações frente às dificuldades enfrentadas pelas crianças. A incerteza do momento, aliada à falta de conhecimento eficazes de intervenção, contribui para um estado emocional de

vulnerabilidade. As estruturas precárias de serviços de saúde também contribuem para o sentimento de impotência (Magalhães *et al.*, 2021). As ausências de orientações adequadas acentuam as inseguranças presentes, em relação ao futuro da criança, alavancando dúvidas sobre a sua capacidade de oferecer suporte necessário.

Torna-se indispensável, que as atuações dos profissionais sejam planejadas, de acordo com as experiências observadas no núcleo familiar de crianças com TEA. Este tipo de conduta adotada, alinhará os conhecimentos, identificando lacunas existentes no cuidado prestado a dualidade, criança e família. Ainda, fornece conhecimentos para auxiliar no aprimoramento da assistência prestada, contribuindo para a minimização de possíveis consequências físicas e psicológicas (Oliboni *et al.*, 2024).

O suporte de profissionais qualificados é fundamental para viabilizar condições favoráveis, para a realização de intervenções precoces e otimização do tempo para o diagnóstico. No entanto, são encontradas algumas barreiras significativas, a escassez de profissionais capacitados na saúde e instrumentos diagnósticos adequados, principalmente no atendimento de crianças menores de três anos. Destaca-se também, temas como o preconceito social e carência da compreensão aprofundada sobre o TEA, corroborando para as limitações existentes na implementação de estratégias eficazes (Ramos *et al.*, 2024).

3.4 A IMPORTÂNCIA DE ESTIMULAR O DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Segundo Gaiato (2022) o cérebro infantil possui uma notável capacidade de adaptação nos primeiros anos de vida, devido ao fenômeno da neuroplasticidade. Este processo é caracterizado pela formação intensa de conexões neurais e pela reorganização dessas conexões com base nas experiências vivenciadas. Embora esse potencial se mantenha ao longo da vida toda, é durante a infância que ele se mostra eficaz, especialmente quando há estímulos apropriados que favorecem o desenvolvimento emocional, cognitivo e social da criança. Quanto menos estímulos são oferecidos, menos conexões neurais ocorrem, resultando em mais atrasos no desenvolvimento.

Os estímulos e suas interações são processados pela mente da criança, que gera percepções, concepções (desejos, fantasias ou crenças), sentimentos e

memórias. Então, a mente da criança processa essas respostas internas para gerar uma nova representação que integra as transações entre os estímulos. Se a criança grava a nova representação como uma memória de longo prazo e começa a usá-la como potencial para novos aprendizados, pode-se dizer que ocorreu uma mudança desenvolvimental. (Assumpção, p. 3, 2016).

Ainda conforme com a citação anterior, as respostas que as crianças passam a apresentar resultam da interação entre sua natureza individual, as ações das pessoas que compõem seu ambiente de crescimento e desenvolvimento e do modo como utilizam experiências anteriores armazenadas na memória de longo prazo. Através desse processo, gera-se novas mudanças no desenvolvimento promovendo a ampliação de novas experiências de aprendizado.

Brito (2017) salienta a importância de considerar diversos aspectos ao se escolher estratégias de intervenções para crianças com TEA, destacando a ampla variabilidade individual dessas crianças. Indivíduos com esse transtorno apresentam diferentes níveis de habilidades e dificuldades nos domínios sociais, linguísticos, cognitivos, motor e emocional, reforçando a ideia de um espectro de características que se manifestam de formas distintas em cada caso.

Destaca-se a importância dos esclarecimentos fornecidos pelos profissionais de saúde, que atuam como mediadores fundamentais nesse processo de compreensão e adaptação da família. O acompanhamento técnico qualificado pode minimizar os anseios e sentimento de culpa, além de favorecer uma visão mais realista e acolhedora da condição da criança (Magalhães *et al.*, 2021). Nesse contexto, orientações claras e empáticas contribuem na construção de estratégias de enfrentamento e aceitação eficazes, fortalecendo os vínculos familiares e a rede assistência.

Além disso, o suporte inicial exerce influência direta no engajamento dos familiares nas intervenções terapêuticas, promovendo o bem-estar da criança e favorecendo a criação de um ambiente colaborativo e responsivo. Esse comportamento torna-se ainda mais relevante diante da diversidade de manifestações do TEA, que exigem intervenções personalizadas, ajustadas ao ritmo e às particularidades de cada indivíduo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta monografia teve como objetivo explorar como a variabilidade de manifestações do Transtorno do Espectro Autista pode afetar significativamente as áreas do desenvolvimento físico, cognitivo e psicossocial infantil. Para isso, tornou-se necessário compreender os marcos do desenvolvimento humano, a fim de se refletir sobre as especificidades, para assim, obter uma melhor compreensão do desenvolvimento atípico no contexto do TEA, destacando suas manifestações e características clínicas. Bem como os impactos causados durante esse processo e a influência das redes de apoio presentes.

Compreender a complexidade do desenvolvimento humano infantil é essencial para reconhecer os parâmetros que orientam os marcos do desenvolvimento típico. Essa ciência evidencia as formas de transformações evolutivas humanas, pré-estabelecendo padrões esperados para o desenvolvimento saudável. É uma fase de mudanças contínuas e significativas, marcada pelas aquisições de habilidades que irão perdurar por toda a vida. Destaca-se a importância de estabelecer padrões para que possa identificar as possíveis dificuldades nos domínios do processo evolutivo humano. É nessa fase que é alicerçada a construção da percepção de si e de mundo, sendo influenciada pelo contexto sociocultural, reafirmando a criança como sujeito histórico e social.

Os especificadores do desenvolvimento atípico, foram explorados exclusivamente no contexto do Transtorno do Espectro Autista. Evidencia-se aqui a influência que os fatores genéticos, ambientais, nutricionais e sociais têm na etiologia de um transtorno do neurodesenvolvimento. Diante da amplitude de manifestações do espectro, é imprescindível compreender as características, bem como os critérios diagnósticos presentes em manuais especializados, que são fundamentais para a intervenção precoce e direcionamento adequado. Além disso, destaca-se refletir os modos singulares de sinais presentes no TEA.

É igualmente relevante aprofundar o conhecimento das áreas do desenvolvimento impactadas pelo TEA, baseado nas influências que esse fenômeno causa em áreas como: (1) comunicação; (2) comportamentos; (3) interação social; (4) aprendizado; (5) linguagem e entre outros. Essas são algumas áreas que representam as dificuldades enfrentadas pelos portadores e suas famílias. Nesse contexto, faz-se

necessário enfatizar a discussão sobre as importâncias das redes de apoio e da disseminação de informações qualificadas entre familiares e profissionais

Observa-se que o desenvolvimento global só poderá ser efetivamente favorecido mediante o planejamento prévio de ações que envolvam a escuta ativa das famílias e a integração de diferentes áreas do saber. O trabalho multidisciplinar, pautado na colaboração e centrado na criança, contribuirá para o fortalecimento genuíno das redes de apoio e potencializa os resultados das estratégias adotadas.

Observou-se que a família exerce um papel fundamental no desenvolvimento de crianças com TEA, considerada muitas vezes o primeiro e mais importante ambiente de suporte e intervenção. No contexto atual, destaca-se modelos de intervenções implementadas pelos pais, nesse sentido, os cuidadores são instruídos e responsáveis por promover ambientes favoráveis para a aquisição de habilidades essenciais para o seu desenvolvimento pleno. O envolvimento direto e contínuo da família potencializa os efeitos da intervenção, contribuindo para o fortalecimento de recursos parentais, promovendo maior autonomia e empoderamento no enfrentamento das demandas diárias.

A resiliência das famílias configura-se como um construto central no enfrentamento das adversidades vivenciadas pelas famílias. Trata-se de um processo que envolve a mobilização de competências psicológicas, cognitivas e sociais diante de situações desafiadoras. O fortalecimento desse construto depende da escuta ativa dos profissionais, do acesso a informação qualificada e da construção de vínculos de confiança entre os diversos atores envolvidos no cuidado. Respeitar as singularidades, reafirma a abordagem centrada na criança e em suas potencialidades.

Uma limitação relevante acerca do tema, diz respeito a extensão e complexidade do próprio Transtorno. A abrangência de manifestações e níveis de suporte presentes no TEA dificulta a generalização de informações, os estudos científicos abordam a temática sob diferentes enfoques – psicológico, comportamental, neurológico, familiar, educacional – dentro dessa própria diversidade, também há divergências no consenso entre os autores, o que exige cuidado redobrado na seleção das fontes e na interpretação dos dados analisados. Além disso, por se tratar de uma pesquisa bibliográfica e devido a questões burocráticas, não foi possível realizar uma investigação empírica com dados de

campo, a pesquisa supracitada poderia ter enriquecido as análises com observações e contato direto com familiares e profissionais.

Levando em consideração o que foi exposto, cabe mencionar que, por se tratar do desenvolvimento infantil, uma temática que envolve fatores subjetivos e emocionais, estes influenciam de forma intrínseca a forma como é abordado. Exige-se do pesquisador uma postura ética, empática e crítica para não distribuir estigmas e generalizações em relação às pessoas com TEA e suas famílias.

Diante do exposto, torna-se evidente que o Transtorno do Espectro Autista impacta múltiplas dimensões do desenvolvimento infantil, exigindo um olhar sensível, individualizado e embasado em evidências. A compreensão profunda das manifestações do TEA e de seus efeitos no cotidiano da criança e de sua família é fundamental para a construção de estratégias de intervenção precoces, eficazes e humanizadas. Ao reunir reflexões teóricas e apontar a necessidade de abordagens multidisciplinares, esta monografia buscou contribuir para a ampliação do conhecimento sobre o tema, reforçando o papel essencial da escuta ativa, do suporte qualificado e da valorização das singularidades.

Nesse sentido, a presente pesquisa oferece abertura para reflexões mais profundas sobre como a ciência pode colaborar para a construção de redes de apoio, estratégias de capacitação parental e políticas públicas voltadas ao bem-estar de famílias com crianças diagnosticadas com TEA, reforçando o entendimento da família não apenas como contexto de cuidado, mas como protagonista ativa no processo de desenvolvimento e inclusão, abordando não apenas os impactos do transtorno no desenvolvimento infantil, mas o papel da parentalidade no desenvolvimento infantil de crianças com TEA e os desafios enfrentados.

REFERÊNCIAS

Associação Psiquiátrica Americana. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5-TR. 5 ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2022.

ARAÚJO, Luciene Orneias da Costa; ANDRADE, Alcilene Lopes de Amorim. O impacto dos fatores sociais nas dificuldades de aprendizagem da criança na educação infantil. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, Teófilo Otoni, v. 3, n. 1, p. 352-357, 2018. Disponível em: <http://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/644>. Acesso em: 1 maio 2025.

ARAÚJO, Marielle Flávia do Nascimento et al. Autismo, níveis e suas limitações: uma revisão integrativa da literatura. **PhD Scientific Review**, São Paulo, v. 2, n. 5, p. 8-20, 2022. Disponível em: <https://app.periodikos.com.br/journal/revistaphd/article/doi/10.56238/phdsv2n5-002>. Acesso em: 13 abr. 2025.

ASSIS, Cristina Ferreira; MONTEIRO, Rhandson. Metodologias qualitativas e quadros de referência para a pesquisa em ciências humanas e sociais aplicadas. **Revista JurES**, Vitória, v. 16, n. 29, p. 1-28, jun. 2023. Disponível em: <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/juresvitoria/article/view/1993/1627>. Acesso em: 21 maio 2025.

BAPTISTA, Nuno Jorge Mesquita. **Teorias da personalidade**. Portugal: ISMAI, 2008. Disponível em: <https://doceru.com/doc/5vx8cc>. Acesso em: 8 maio 2025.

BATISTA, Kátia Gerlânia Soares *et al.* A importância da participação da família no acompanhamento de crianças com autismo. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 6., 2019, João Pessoa. **Anais [...]**. João Pessoa: CONEDU, 2019. Disponível em: https://editorarealize.com.br/editora/ebooks/conedu/2019/ebook2/PROPOSTA_EV127_MD4_ID10949_30082019161556.pdf. Acesso em: 17 maio 2025.

BEE, Helen; BOYD, Denise. **A criança em desenvolvimento**. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BORGES, Mikaelly Cavalcanti *et al.* Breve análise sobre os marcos do desenvolvimento humano à luz das neurociências. **Unisanta Humanistas**, Santos, v. 14, n. 1, p. 1-12, 2025. Disponível em: <https://periodicos.unisanta.br/HUM/article/view/2669>. Acesso em: 30 abr. 2025.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 11 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da Criança**: menina – Passaporte da cidadania. 7. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de estimulação precoce**: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_estimulacao_crianças_0a3anos_neuropsicomotor.pdf. Acesso em: 15 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quer-me-alimentar-melhor/Documentos/pdf/guia-alimentar-para-criancas-brasileiras-menores-de-2-anos.pdf/view>. Acesso em: 17 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa aponta que 12% das crianças brasileiras apresentam suspeita de atraso no desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/outubro/pesquisa-aponta-que-12-das-criancas-brasileiras-apresentam-suspeita-de-atraso-no-desenvolvimento>. Acesso em: 10 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança**. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca>. Acesso em: 25 abr. 2025.

BRITES, Luciana. **Impactos motores no Autismo**. Instituto NeuroSaber. 2023. Disponível em: <https://institutoneurosaber.com.br/artigos/impactos-motores-no-autismo/#:~:text=O%20d%C3%A9ficit%20no%20planejamento%20motor,e%20a%20qualidade%20de%20vida>. Acesso em: 21 mai 2025.

BRITO, Maria Claudia. **Estratégias práticas de intervenção nos transtornos do espectro do autismo**. 1. ed. São Paulo: Saber Autismo, 2017. E-book. Disponível em: <http://www.mariaclaudiabrito.com.br/>. Acesso em: 29 maio 2025.

CASTRO, Thiago (coord.). **Simplificando o autismo**: para pais, familiares e profissionais. 2. ed. São Paulo: Literatura Books International, 2024.
Center for Disease Control and Prevention. **Transtorno do Espectro Autista**. 2022. Disponível em: <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/facts.html> acesso em: 25 abr. 2025.

COMITÊ CIENTÍFICO DO NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA. **Estudo nº 1: O Impacto do Desenvolvimento na Primeira Infância sobre a Aprendizagem**. São Paulo: NCPI, 2014. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/crianca_feliz/Treinamento_Multiplicadores_Coordenadores/impacto_desenvolvimento_primeira%20infancia_sobre_aprendizagem.pdf. Acesso em: 5 abr. 2025.

DESSEN, Maria Auxiliadora; COSTA JUNIOR, Áderson Luiz (org.). **A ciência do desenvolvimento humano**: tendências atuais e perspectivas futuras. Porto Alegre: Artmed, 2008.

DESSEN, Maria Auxiliadora; GUEDEA, Miriam Teresa. A ciência do desenvolvimento humano: ajustando o foco de análise. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 30, p. 11-20, 2005. DOI: 10.1590/S0103-863X2005000100004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/H5shtpJhvBnwqW9cztNy5QJ/?lang=pt>. Acesso em: 5 abr. 2025.

DIONÍSIO, Joana et al. Motor competence in autistic children with attention-deficit hyperactivity disorder. *Children*, Basel, v. 11, n. 12, p. 1518, 2024. DOI: 10.3390/children11121518. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2227-9067/11/12/1518>. Acesso em: 25 abr. 2025.

FEIST, Jess; FEIST, Gregory J.; ROBERTS, Tomi-Ann. **Teorias da personalidade**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

IORE-CORREIA, Otília; LAMPREIA, Carolina; SOLLERO-DE-CAMPOS, Luciana. As falhas na emergência da autoconsciência na criança autista. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 99-121, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pc/a/ZHxVwLxrW5Gf7k3XtWKVkyG/>. Acesso em: 23 maio 2025.

FLENIK, Tatiana M. N. et al. Family Functioning and Emotional Aspects of Children with Autism Spectrum Disorder in Southern Brazil. **Journal of Autism and Developmental Disorders**. v. 53, n. 6, p. 2306-2313, 2023. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-022-05497-z> acesso em: 25 mai 2025.

FORTES, Rozinete de Oliveira Tavares et al. A influência dos fatores genéticos nos transtornos psiquiátricos. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 887-896, 2024. Disponível em: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/download/1449/1632/3696>. Acesso em: 20 maio 2025.

GAIATO, Mayra. **Cérebro singular: como estimular crianças no espectro autista ou com atrasos no desenvolvimento**. São Paulo: Versos Editora, 1 ed., 2022.

GALLAHUE, David L.; OZMUN, John C.; GOODWAY, Jackie D. **Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos**. 7. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

GODOY, Arilda Schmidt. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de Administração de Empresas**, v. 35, n. 2, p. 57-63, 1995.

GONÇALVES, Letícia Moreira Silva et al. Saúde mental e Transtorno do Espectro Autista: para além de comorbidades. **Cuadernos de Educación y Desarrollo, Málaga**, v. 16, n. 9, p. 1-17, 2024. Disponível em: <https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/5649/4133>. Acesso em: 11 maio 2025.

HAYWOOD, Kathleen M.; GETCHELL, Nancy. **Desenvolvimento motor ao longo da vida**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

HILDEFONSO, Diogo Mariano *et al.* Importância do diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista (TEA): impacto no desenvolvimento infantil. **Brazilian Journal of One Health**, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 239-252, 2025. Disponível em: <https://brjohealth.com/index.php/ojs/article/view/40/38>. Acesso em: 12 maio 2025.

JÚNIOR, Edielson Tavares *et al.* Teoria do Desenvolvimento Cognitivo de Jean Piaget e suas implicações para o ensino. **Rebena - Revista Brasileira de Ensino e Aprendizagem**, Recife, v. 10, p. 43-59, 2025. Disponível em: <https://rebena.emnuvens.com.br/revista/article/view/308>. Acesso em: 20 maio 2025.

LOO, K.M.J.; MARTENS, G.J. M. Genetic and Environmental Factors in Complex Neurodevelopmental Disorders. **National Library of Medicine**. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2647153/> acesso em: 15 maio 2025.

MACHADO, Camila Fagundes *et al.* Desempenho motor em crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma revisão integrativa da literatura. **Research Society and Development**, v.11, n. 4, e1011426692, 2022. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/359204694_Desempenho_motor_em_crianças_e_adolescentes_com_Transtorno_do_Espectro_Autista_TEA_uma_revisão_integrativa_da_literatura acesso em: 21 mai 2025.

MAGALHÃES. Juliana Macêdo. Vivências de familiares de crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista. **Rev. Gaúcha Enferm**, v. 42, e20200437, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/6QgvxF6kBvPrx7cdkwdXhsx/?lang=pt> acesso em: 18 mai 2025.

MARTELETO, Márcia Regina Fumagalli; TAMANAHA, Ana Carina; PERISSINOTO, Jacy. A interferência de comportamentos atípicos em habilidades de adaptação social nas crianças do espectro autístico. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE FONOAUDIOLOGIA, 17., 2009, São Paulo. **Anais [...]**. São Paulo: SBFA, 2009. Disponível em: <https://sbfa.org.br/portal/anais2009/resumos/R1487-1.pdf>. Acesso em: 24 maio 2025.

MARTINS, Caroline Brito Furtado; BANHATO, Eliane Ferreira Carvalho; OLIVEIRA, Martha Lúcia Carneiro. Contribuições das teorias psicológicas e neuropsicológicas na compreensão do desenvolvimento cognitivo em crianças com transtorno do espectro autista: uma revisão integrativa. **Cadernos de Psicologia – CESJP**, Juiz de Fora, v. 1, n. 1, p. 25-49, 2019. Disponível em: <https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/1975>. Acesso em: 13 maio 2025.

MATOS, Ana Caroline Santos; NETTO, Karla Diniz Ferreira; ANDRADE, Carla Ingrid Pereira. A dependência emocional em mulheres adolescentes: um estudo à luz da teoria psicossocial de Erik Erikson e John Bowlby. **Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa**, São Paulo, v. 3, n. 2, 2024. Disponível em: <https://revistas.icesp.br/index.php/Real/article/view/6209>. Acesso em: 30 mar. 2025.

MELO, Hellen Pereira et al. O transtorno do espectro autista e seu impacto no desenvolvimento infantil: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, e52610312620, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/12620/12262/178493> acesso em: 22 mai 2025.

MINETTO, M. F. **Práticas educativas parentais, crenças parentais, estresse parental e funcionamento familiar de pais de crianças com desenvolvimento típico e atípico**. 2010. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/94159>. Acesso em: 6 abr. 2025.

MINETTO, M. F. **Práticas educativas parentais, crenças parentais, estresse parental e funcionamento familiar de pais de crianças com desenvolvimento típico e atípico**. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/94159> acesso em: 6 abr 2025.

MINETTO, Maria de Fátima. LOHR, Suzane Schmidlin. Crenças e práticas educativas de mães de crianças com desenvolvimento atípico. **Educar em Revista**. Curitiba. n 59, p. 49-64, jun/mar, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/X6PBqtfCxdYWSLMTtJ6HyPn/?lang=pt> acesso em: 1 abr 2025.

MINETTO, Maria de Fátima; LOHR, Suzane Schmidlin. Crenças e práticas educativas de mães de crianças com desenvolvimento atípico. **Educar em Revista**, Curitiba, n. 59, p. 49-64, jun./mar. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/X6PBqtfCxdYWSLMTtJ6HyPn/?lang=pt>. Acesso em: 1º abr. 2025.

MORETTO. Gabriela et al. Interferência do meio comunicativo da criança com transtorno do espectro do autismo na qualidade de vida de suas mães. **CoDAS**, v. 32, n. 6, e20190170, p. 1-5, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/wb6SrWqtNf6hYKzbHLcP4SB/?lang=pt> acesso em: 18 mai 2025.

NOVAKOSKI, L.; MARCELLO, F. A. Pesquisa sobre infâncias, crianças e cidade na Educação: tendências e desafios investigativos. **Educar em Revista**, Curitiba, v. 40, p. 1-20, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/WYbVg8PrVjJw9chHWKJmrnc/>. Acesso em: 13 abr. 2025.

OLIBONI. Andressa Cristina, et al. Experiências de familiares da criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA): Uma revisão da literatura. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 6, e8013646073, 2024. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v13i6.46073> acesso em: 18 mai 2025.

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde (OMS). **Transtorno do espectro autista**. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista> acesso em: 6 mai 2025

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (CID-11)**. Geneva: OMS, 2019.
ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Transtorno do espectro autista. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista>. Acesso em: 6 maio 2025.

ORTUG, A.; GUO, et al. Ressonância Magnética do Cérebro Fetal Humano (MRI) indica o Futuro Surgimento de Distúrbios do Espectro do Autismo. **Biologia Experimental**, [s.l.], [s.n.], 2022. Disponível em: <https://www.eventscribe.net/2022/EB2022/index.asp?presTarget=2001481>. Acesso em: 6 maio 2025.

PAPALIA, Diane E.; MARTORELL, Gabriela. **Desenvolvimento humano**. Tradução de Francisco Araújo da Costa. 14. ed. Porto Alegre: AMGH, 2022.

PIAGET, Jean. **A construção do real na criança**. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 1970.

RAMOS, Débora Farias et al. Importância do diagnóstico precoce no Transtorno do Espectro Autista: uma revisão bibliográfica. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, Portugal, v. 16, n. 13, p. 1-21, 2024. Disponível em: <https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/6886/4875>. Acesso em: 30 maio 2025.

RESENDE, Samilly Danielly de; CAMPOS, Sonia Maria de. Transtorno do Espectro Autista: Diagnóstico e intervenção psicopedagógica clínica. **Revista Psicopedagogia**, São Paulo, v. 41, n. 125, p. 350-365, maio 2024. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862024000200350&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 10 maio 2025.

RUMOR, P. C. F. et al. Reflexos dos determinantes sociais da saúde na aprendizagem de crianças escolares. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 56, p. e20220345, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/VMGR6MXBxwm7gD3M7ncLZfN/?lang=pt>. Acesso em: 15 abr. 2025.

SANTOS, Janine Bruna Rodrigues; SANTOS, Jessica Adrielle Rodrigues. Fatores genéticos relacionados ao transtorno do espectro autista (TEA). **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [s.l.], v. 2, n. 3, p. 1-15, jul./set. 2021. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/remas/article/view/1945>. Acesso em: 7 maio 2025.

SILVA, Elieuzza Andrade Meneses e. Transtorno do espectro autista (TEA) e a linguagem: a importância de desenvolver a comunicação. **Revista Psicologia & Saberes**, [s.l.], v. 9, n. 18, p. 174-188, 2020. Disponível em:

<https://cesmac.emnuvens.com.br/psicologia/article/view/1221/964>. Acesso em: 23 maio 2025.

SILVA, Francimar Batista; BONCOSKI, Ivete Fátima Matiello. O processo de aprendizagem do aluno com TEA. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 9, p. 66303-66313, sep. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/16299/13329>. Acesso em: 9 maio 2025.

SILVA, Ivandra Johanna de Carvalho. Reflexões da psicologia do desenvolvimento infantil. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [s.l.], v. 8, n. 11, p. 220-233, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i11.7578. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/7578>. Acesso em: 5 abr. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Manual de orientação: Transtorno do Espectro do Autismo**. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento, n. 5, p. 1-24, abr. 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped._Desenvolvimento_-_21775b-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf. Acesso em: 15 abr. 2025.

SOUZA, Juliana Martins de; VERÍSSIMO, Maria de La Ó Ramalho. Desenvolvimento infantil: análise de um novo conceito. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s.l.], v. 23, n. 6, p. 1097-1104, 2015. DOI: 10.1590/0104-1169.0462.2654. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/108021>. Acesso em: 5 abr. 2025.

TANCREDI, Cleunice Carvalho da Rosa; SILVA, Jóici Pinheiro da; SILVA, Kely Cristina da; SCHNORR, Marilene Maria; SANTOS, Mirela Nogueira dos; SANTOS, Raquel de Almeida; LIMA, Rosangela Kovalski da Cruz. O desenvolvimento infantil. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [s.l.], v. 8, n. 1, p. 1801-1813, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i1.4274. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/4274>. Acesso em: 10 abr. 2025.

THIAGO, Idelvani da Conceição Bezerra; FERNANDES, Maria Nilvane. A construção social do conceito infância no sistema capitalista: um levantamento bibliográfico. **Fronteiras: Revista Catarinense de História**, [s.l.], v. 1, n. 38, p. 220-242, 2021. Disponível em: <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/FRCH/article/view/12596/8335>. Acesso em: 21 mar. 2025.

THORP, Jackson G. et al. Symptom-level modelling unravels the shared genetic architecture of anxiety and depression. **National Library of Medicine**, [s.l.], v. 5, n. 10, p. 1432-1442, oct. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33859377/>. Acesso em: 17 maio 2025.

UNICEF. **Crianças, alimentação e nutrição: crescendo saudável em um mundo em transformação**. 2019. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/media/5566/file/Situacao_Mundial_da_Infancia_2019_ResumoExecutivo.pdf. Acesso em: 16 maio 2025.

VIANA, Marcelania Emília 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 – REASE**, São Paulo, v. 11, n. 5, p. 2641-2650, maio 2025. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/download/19148/11329/50151>. Acesso em: 30 maio 2025.

YOUNG, Mary Erning; RICHARDSON, Linda M. **Desenvolvimento da primeira infância**: da avaliação à ação: uma prioridade para o crescimento e a equidade. Tradução: Magda Lopes. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS. **Censo 2022 identifica 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo no Brasil**. 2025. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/43464-censo-2022-identifica-2-4-milhoes-de-pessoas-diagnosticadas-com-autismo-no-brasil>