



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

Avaliação Psicológica no Diagnóstico Precoce do Autismo: Uma Revisão Bibliográfica

Luisa de Bastos Denisarth

Orientadora: Prof.^a Valéria Katopodis

Goiânia, abril, 2025



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

Avaliação Psicológica no Diagnóstico Precoce do Autismo: Uma Revisão Bibliográfica

Luisa de Bastos Denisarth

Projeto apresentado como requisito para conclusão da disciplina de Trabalho de Conclusão Curso I do curso de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Professora: Valéria Katopodis

Goiânia, abril, 2025

Resumo

Este trabalho investiga a importância da avaliação psicológica na identificação precoce de transtornos do desenvolvimento na primeira infância, com ênfase no Transtorno do Espectro Autista (TEA). O TEA é um transtorno neurobiológico caracterizado por dificuldades nas áreas de comunicação, interação social e comportamentos repetitivos ou restritos. Crianças com TEA frequentemente enfrentam desafios na compreensão de sinais sociais, como expressões faciais, tons de voz e comportamentos dos outros, além de apresentar padrões restritos e repetitivos, como a fixação em rotinas específicas e a repetição excessiva de atividades ou gestos.

Com o aumento da prevalência do TEA, é essencial que profissionais de saúde e educação estejam preparados para identificar sinais precoces, utilizando ferramentas de avaliação adequadas. A aplicação de testes psicológicos, aliados ao conhecimento sobre o transtorno, pode acelerar e tornar o diagnóstico mais preciso, permitindo a implementação de intervenções precoces. Este estudo visa contribuir para a compreensão do papel da avaliação psicológica na identificação do TEA, discutindo também os avanços e desafios na inclusão de crianças autistas na sociedade.

SUMÁRIO

1. Introdução	
2. Objetivos	
2.1.Objetivo geral	
2.2.Objetivos específicos	
3. Método	
4. Referências	

1. Introdução

De acordo com Papalia, Olds e Feldman (2013), o desenvolvimento infantil ocorre nos domínios físico, cognitivo e psicossocial, sendo influenciado por fatores biológicos e ambientais que interagem para moldar o crescimento da criança. Também é ressaltado que estímulos adequados, experiências sociais e a interação com cuidadores são essenciais para o alcance de marcos importantes, como o desenvolvimento da linguagem, controle motor e regulação emocional, e a falta desses estímulos pode comprometer o processo, gerando dificuldades futuras na aprendizagem e socialização. Mas algumas crianças apresentam padrões atípicos de desenvolvimento, como no caso do Transtorno do Espectro Autista (TEA). O impacto do autismo no desenvolvimento das crianças atinge as habilidades cognitivas, comportamentais, de comunicação e interação social.

Descrito por Leo Kanner em 1943, o TEA foi inicialmente caracterizado pelo isolamento extremo, obsessividade, estereotípias e ecolalia. Kanner observou que crianças que apresentavam essas características, demonstravam dificuldades significativas em habilidades sociais e de comunicação, além de apresentarem resistência a mudanças e forte apego à rotina. Desde então, o entendimento sobre o TEA evoluiu significativamente, e a classificação do transtorno foi ampliada para incluir uma gama de apresentações variáveis, o que levou à criação do termo “espectro” para descrever as diferentes manifestações do transtorno. Espectro é a representação dos diversos sintomas e comorbidades. Dentre as comorbidades que estão associadas ao TEA, temos o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), esquizofrenia, Transtorno Desafiador de Oposição (TOD), depressão, ansiedade, deficiência intelectual, déficit de linguagem, epilepsia, doenças genéticas, transtornos gastrointestinais, distúrbios de sono, comprometimento motor.

TEA é um transtorno neurobiológico e o DSM-5, classifica o TEA em três níveis de gravidade, de acordo com a comunicação social, comportamentos restritos e repetitivos. São eles: nível 1 “exigindo apoio” nível 2- “exigindo apoio substancial” e o nível 3- “exigindo apoio muito substancial”. Para cada nível de suporte, há particularidades com relação ao comprometimento comportamental, cognitivo e a possíveis atrasos do desenvolvimento, que por sua vez podem ocasionar atrasos maiores na comunicação quando comparados a níveis anteriores (Blanc et al., 2021; Fernandes et al., 2020; Gardner et al., 2018; Pontes, 2022; Vieira, 2022). Além disso podem ser usados, como: “associação com alguma condição médica ou genética conhecida, “com ou sem comprometimento intelectual simultâneo” e “com ou sem comprometimento da linguagem coexistente” (ASSOCIATION et.al., 2014, pg. 94).

O TEA também é caracterizado como prejuízo persistente na comunicação e interação social do indivíduo (Critério A), além de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (Critério B). Estas características são encontradas desde o início da infância (Critério C) e afetam o funcionamento diário (Critério D). O período em que o transtorno ficará evidente depende das características do indivíduo e do ambiente em que está inserido. É possível que o contexto ambiental da criança mascare a percepção diagnóstica, tornando o reconhecimento da condição tardio (ASSOCIATION et al., 2014). A CID-11, também estabelece o TEA de acordo com a presença ou não de deficiência intelectual e comprometimento da linguagem funcional. Essas classificações são importantes para compreender a variação do transtorno e direcionar intervenções adequadas, considerando as necessidades individuais de cada pessoa autista. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: **DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

A detecção precoce do TEA é essencial para fortalecer o desenvolvimento infantil e garantir melhores prognósticos a longo prazo. O diagnóstico nos primeiros anos possibilita intervenções que reduzem impactos nas áreas de comunicação, interação social e padrões de comportamento repetitivos. Baron-Cohen (2008) ressalta que a identificação precoce permite que profissionais de saúde e educação ofereçam suporte adequado durante os primeiros anos de vida, período crucial para a aquisição de habilidades sociais e cognitivas. Além disso, Kitnik. 2019 demonstram que crianças diagnosticadas precocemente apresentam maior evolução no desenvolvimento da linguagem e na adaptação ao ambiente escolar e social. A implementação de estratégias terapêuticas adequadas, como terapias comportamentais e fonoaudiológicas, pode potencializar a autonomia da criança e melhorar sua qualidade de vida, facilitando sua integração em diversos contextos.

O aumento na prevalência do TEA tem gerado uma maior conscientização e um investimento crescente em pesquisas sobre o transtorno. Estima-se que aproximadamente 1 em cada 100 crianças no mundo sejam diagnosticadas com algum grau do espectro autista (Lord & Bishop, 2015), o que reforça a necessidade de estratégias eficazes para sua identificação e manejo. Diante desse cenário, a detecção precoce torna-se um fator determinante para garantir que a criança receba intervenções adequadas desde os primeiros anos de vida, potencializando seu desenvolvimento e qualidade de vida. Para isso, a avaliação psicológica desempenha um papel essencial, pois permite uma investigação estruturada das características cognitivas, emocionais e comportamentais do paciente. A avaliação infantil precoce nada mais é do que a aplicação de testes, como cada criança tem uma demanda, nunca são os mesmos testes aplicados em todos. Algumas vem com a demanda de TEA mais TDAH (Transtorno Déficit de Atenção), outras vem com prejuízo na linguagem, DI (Deficiência Intelectual), ou até mesmo prejuízo na sociabilidade. Após a entrevista com os pais é possível saber a demanda e traçar quais testes serão usados. WISC – 4 que é uma escala de inteligencia, BPA a Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção-

2 tem por objetivo mensurar a capacidade geral de atenção, bem como realizar uma avaliação de tipos de atenção específicos, atenção alternada (AA), atenção concentrada (AC) e atenção dividida (AD), escalas como SRS-2 que é uma escala destinada a mensurar sintomas associados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), O TDE II tem por objetivo avaliar habilidades básicas de leitura, escrita e aritmética podendo ser utilizado não apenas como uma triagem universal do processo de aprendizagem desses três domínios do desempenho escolar, mas também como instrumento de avaliação ou como parte de uma bateria de instrumentos com fins diagnósticos e clínicos de planejamento e intervenções clínico-educacionais e RAVLT que avalia a memória declarativa episódica e fornecer informações sobre as medidas de aprendizagem auditivo-verbal, índices de interferência e de retenção de informações e memória de reconhecimento.

A avaliação psicológica infantil é um processo sistemático que tem como objetivo compreender o funcionamento global da criança, além de produzir hipóteses ou diagnósticos. Na avaliação psicológica infantil, temos a testagem psicológica que é um conjunto de instrumentos que avaliam, medem ou fazem uma estimativa de construtos, que não são observados diretamente. É dito por Urbina (2014, p.2) que um teste psicológico é “... procedimento sistemático para coletar amostras de comportamento relevantes para o funcionamento cognitivo, afetivo ou interpessoal e para pontuar e avaliar essas amostras de acordo com normas”. A avaliação psicológica infantil é composta por uma combinação de entrevistas com os pais ou responsáveis da criança, observações através de momentos lúdicos com jogos e brincadeiras e testes padronizados para identificar transtornos do desenvolvimento, dificuldades emocionais e padrões comportamentais atípicos. No contexto do TEA, a avaliação se torna indispensável para traçar um perfil detalhado da criança, permitindo que profissionais de saúde e educação adotem estratégias de intervenção mais eficazes e personalizadas.

Apesar de avanços na compreensão do TEA e da maior disponibilidade de instrumentos diagnósticos, muitos profissionais ainda enfrentam dificuldades na identificação precoce do Transtorno, especialmente em contextos públicos e com crianças muito pequenas. Tal lacuna evidencia a necessidade de aprofundar o conhecimento sobre a utilização da avaliação psicológica na primeira infância como aliada no processo diagnóstico.

II. Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Considerando o crescimento da prevalência do TEA e os desafios no acesso ao diagnóstico precoce, este estudo se propõe a revisar a literatura científica sobre a utilização da avaliação psicológica como ferramenta essencial para a detecção precoce do transtorno. A revisão pretende identificar os principais testes utilizados na sua validade e aplicabilidade, o papel da avaliação psicológica na identificação precoce para o direcionamento de intervenções adequadas. Bem como discutir os impactos da testagem na prática clínica e na inclusão social de criança autista.

2.2 Objetivos Específicos

Apresentar os principais marcos do desenvolvimento infantil a luz de Papalia, Olds e Feldman (2013). Compreender como o DSM – 5 caracteriza o TEA e os sinais que podem ser identificados na primeira infância e também. Discutir o papel da avaliação psicológica infantil no diagnóstico do TEA. Analisar a influência da identificação precoce do TEA no desenvolvimento da criança e no planejamento de intervenções adequadas. Identificar na

literatura científica as principais contribuições e desafios do uso da testagem psicológica na detecção do TEA na primeira infância, com base na literatura recente.

III. Justificativa

Este estudo justifica-se pela importância do diagnóstico precoce TEA, que possibilita intervenções mais eficazes e maior inclusão social e pela contribuição da avaliação psicológica no processo de detecção e intervenção. A avaliação psicológica, oferece instrumentos padronizados e confiáveis, representa uma ferramenta essencial no processo diagnóstico. Compreender como estes testes tem sido utilizados na prática clínica pode contribuir para o aprimoramento da atuação profissional de saúde educação, além de ferramenta políticas voltadas para a infância e ao desenvolvimento atípico.

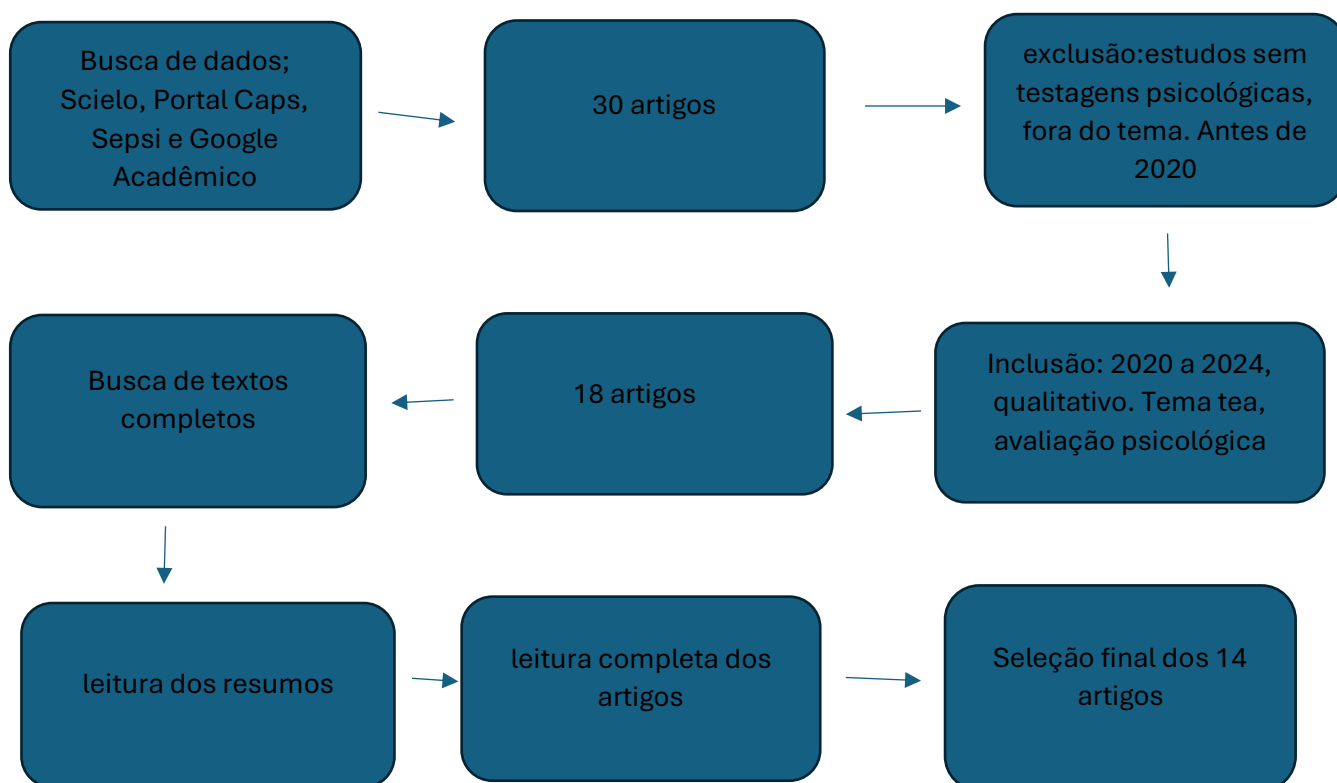
IV. Métodos

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura narrativa. Como afirma Gil (2008), "a revisão bibliográfica é uma pesquisa que se caracteriza pela análise de estudos já realizados sobre determinado tema, sendo uma forma de aprofundamento teórico que permite ao pesquisador entender o estado da arte e as contribuições já existentes sobre o assunto" (GIL, 2008, p. 56).

Os descritores foram: Transtorno do Espectro Autista, Autismo, diagnóstico e diagnóstico precoce. Os dados e discussões para alcançar do objetivo desta revisão foram levantados a partir de portais de artigos científicos como SciELO, Portal de Periódicos CAPES, PePSIC e Google Acadêmico, com o objetivo de reunir estudos relevantes sobre

a utilização da testagem psicológica na identificação do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na primeira infância.

Os critérios de inclusão foram: Artigos científicos qualitativos, disponíveis integralmente e gratuitamente, cujo foco principal fosse a utilização de testagens psicológicas na avaliação de transtornos do desenvolvimento na primeira infância, com ênfase no TEA, e para garantir a atualidade e confiabilidade das informações, foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2024, no idioma português. Já os critérios de exclusão contavam com estudos que não abordassem diretamente o uso de testagens psicológicas, pesquisas voltadas para transtornos fora do espectro do desenvolvimento ou que contemplassem faixas etárias acima de 6 anos. Foram excluídos também livros, teses, dissertações, anais de congressos e outros materiais não indexados como artigos científicos.



V. Resultados e Discussões

Quadro 1 – Periódicos selecionados para a revisão de literatura

Título do Artigo	Autor(es)	Revista/Instituição	Ano
Marcos do desenvolvimento em crianças de 0 a 3 anos	Aguiar, J., Feliciano, C., & Carvalho Delou, C.	Educaapes/CAPES	s.d.
Transtorno do espectro autista: Impactos do diagnóstico e suas repercussões no contexto das relações familiares	Caparroz, J., & Soldera, P. E. dos S.	Open Minds International Journal	2022
Importância do diagnóstico precoce do autismo: Uma revisão de literatura	Doubrawa, D., & Menezes, K. M.	Brazilian Journal of Development	2023
Diagnóstico de autismo no século XXI: Evolução dos domínios nas categorizações nosológicas	Fernandes, C. S., Tomazelli, J., & Girianelli, V. R.	Psicologia USP	2020
Fatores associados ao desenvolvimento infantil em crianças brasileiras	Munhoz, T. N. et al.	Cadernos de Saúde Pública	2022
Importância da implantação de questionários para rastreamento e diagnóstico precoce do TEA	Pereira, P. L. S. et al.	Brazilian Journal of Health Review	2021
O desenvolvimento do transtorno do espectro autista:	Pieczarka, T.	Universidade Federal do Paraná	2017

Considerações a partir de Piaget			
Diagnóstico precoce do autismo e outros transtornos do desenvolvimento, Brasil, 2013–2019	Reis Girianelli, V. et al.	Revista de Saúde Pública	2023
Avaliação psicológica infantil (API)	Roza, J. A. G. da et al.	Amazônica - Revista de Psicopedagogia	2022
Diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA): Adaptándonos a la nueva realidad	Velarde-Incháustegui, M. et al.	Revista de Neuro-Psiquiatria	2021
DSM V - português.pdf	-	Google Docs	s.d.
Instrumentos de Avaliação no Transtorno do Espectro Autista: Uma Revisão Sistemática	Silva, C. C. e, & Elias, L. C. dos S.	Avaliação Psicológica	2020
(2025).	-	Cadernos Uninter	2025
Análise comparativa do comportamento verbal nos três níveis de suporte do autismo	Helena, M. et al.	Revista Psicologia, Diversidade E Saúde	2024

A avaliação dos resultados e a escolha dos artigos possibilitaram uma compreensão e debate dos mesmos com base em três categorias previamente estabelecidas, conforme os objetivos deste estudo, que são eles: Compreender como o DSM – 5 caracteriza o TEA e os sinais que podem ser identificados na primeira infância, discutir o papel da avaliação psicológica infantil no diagnóstico do TEA, analisar a influência da identificação precoce do TEA no desenvolvimento da criança e no planejamento de intervenções adequadas.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado como um transtorno do neurodesenvolvimento, com impacto significativo nas áreas de comunicação, interação social e nos padrões de comportamento (APA, 2013). Embora a literatura apresente uma

discussão contínua sobre o tema, atualmente, o transtorno é compreendido a partir de uma abordagem multifatorial, considerando a grande diversidade comportamental entre as pessoas no espectro. Essas pessoas demonstram uma variação nos padrões de comportamento, bem como nos níveis cognitivos e sociais, fazendo com que cada indivíduo manifeste o transtorno de forma única (Almeida & Neves, 2020; Blanc et al., 2021; Rynkiewicz et al., 2019; Warrier et al., 2022).

Para entender melhor as diferentes formas e padrões de comportamento dessa população, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) classifica a gravidade do Transtorno do Espectro Autista em três níveis de suporte, os quais refletem a intensidade do comprometimento do transtorno. Esses níveis são: nível 1 (requer suporte), nível 2 (requer suporte substancial) e nível 3 (requer suporte muito substancial). Cada nível apresenta características específicas em relação ao comprometimento comportamental, cognitivo e aos possíveis atrasos no desenvolvimento, os quais podem resultar em dificuldades ainda mais pronunciadas na comunicação, especialmente quando comparados aos níveis mais baixos de suporte (Blanc et al., 2021; Fernandes et al., 2020; Gardner et al., 2018; Pontes, 2022; Vieira, 2022).

O nível 1 que requer suporte, na questão da comunicação social a ausência de apoio pode levar a dificuldade em iniciar interações e responder adequadamente a abordagens sociais, geralmente crianças com esse nível de suporte demonstram pouco interesse em interações sociais e apresentam dificuldades em estabelecer amizades de forma adequada. Os comportamentos muitas vezes são inflexíveis e causam uma interferência no funcionamento em diversos contextos. Há uma dificuldade em trocar de atividade, problemas com organização e planejamentos são obstáculos a independência da criança. (DSM-5 pg 96)

No nível 2 de suporte, já encontra déficits na habilidade de comunicação verbal e não verbal, há prejuízos sociais aparentes mesmo com apoio, tem uma limitação em dar início a interações sociais que partem de outros. A inflexibilidade no comportamento contém uma dificuldade em lidar com mudanças de forma que é perceptível, esses comportamentos atrapalham seu dia a dia em diferentes situações e podem causar sofrimento ou dificuldade para mudar o que está fazendo. (DSM-5 pg 96)

Já no 3 e ultimo nível de suporte, que é onde é exigido um apoio substancial, os déficits nas habilidades sociais de comunicação social verbal e não verbal, causam prejuízos graves de funcionamento, há uma grande limitação em dar inícios em qualquer interação e resposta mínima a aberturas sociais que partem de terceiros. Nos padrões comportamentais existe uma extrema dificuldade em lidar com mudanças ou comportamentos repetitivos e restritos, isso interfere em geral, em todas as esferas do funcionamento da criança. (DSM-5 pg 96)

De acordo com Girianelli, V. R., Tomazelli, J., Silva, C. M. F. P. da, & Fernandes, C. S. (2023). crianças com TEA apresentam problemas no desenvolvimento a partir dos 12 a 24 meses, mas os sinais ficam aparentes antes do primeiro ano de vida. O diagnóstico precoce favorece e potencializa as possibilidades de intervenções em fases iniciais do desenvolvimento infantil, porque possibilita aquisições de repertórios como o desenvolvimento da cognição, linguagem verbal e comunicação sociocognitivas como, atenção compartilhada e comportamentos como a autonomia e habilidades sociais. Por isso, a importância do diagnóstico precoce fica cada vez mais clara na literatura especializada, quanto mais cedo a intervenção começar, melhor será a estimulação oferecida à criança. Nos primeiros anos de vida, o cérebro está mais flexível e preparado para se organizar, o que ajuda a garantir um prognóstico mais favorável e uma melhor qualidade de vida no

futuro. Geralmente, são os pais quem percebem os primeiros sinais de que algo pode não estar no ritmo esperado, mas o desconhecimento sobre o desenvolvimento típico de cada idade pode acabar atrasando a busca por ajuda especializada.

Pesquisas mostram que queixas envolvendo rendimento escolar, socialização, comportamento e dificuldades familiares são as mais frequentes em clínicas-escola. Isso evidencia a importância de o profissional compreender o universo infantil e estar atento aos diferentes contextos em que a criança está inserida.

O processo de avaliação passa por diversas etapas: definição dos objetivos, coleta e análise de dados, formulação de hipóteses e, por fim, a devolutiva dos resultados. No caso das crianças, é essencial adaptar o processo à sua linguagem e ao seu desenvolvimento, garantindo um ambiente acolhedor e respeitando princípios éticos. A atuação cuidadosa do psicólogo nesse processo pode impactar significativamente o futuro da criança, auxiliando tanto no diagnóstico quanto na indicação de estratégias para seu desenvolvimento saudável. (Cunha & Benetti, 2009)

O diagnóstico precoce traz muitos benefícios, pois melhora os resultados das terapias e tratamentos realizados por uma equipe multidisciplinar. Além disso, ajuda os pais e cuidadores a ficarem mais conscientes sobre a condição. Isso também contribui para desenvolver melhor a comunicação e as habilidades sociais da pessoa. Geralmente, o diagnóstico foca mais nos aspectos negativos do transtorno, deixando de lado os pontos positivos. No entanto, uma equipe especializada pode ajudar a valorizar esses

aspectos positivos, adaptando-os ao contexto em que o paciente vive (SILLOS et al., 2020). **Silva, A. S. da, & Souza, M. A. de. (2023).**

O diagnóstico tardio do TEA pode trazer várias consequências, muitas vezes agravando os sinais clínicos da condição. Por exemplo, algumas pessoas com TEA podem não sentir dor devido à sua condição, o que faz com que elas não tenham medo de perigos, aumentando o risco de acidentes. Outras apresentam hipersensibilidade sensorial, que, se não for tratada, pode levar a crises nervosas. Além disso, o TEA é um transtorno que pode variar bastante ao longo da vida: algumas manifestações aparecem e desaparecem, enquanto outras permanecem constantes. Por isso, é fundamental que a equipe de profissionais faça avaliações ao longo de toda a vida da pessoa, para acompanhar e orientar o melhor cuidado possível (PESSIM; FONSECA, 2015). **Silva, A. S. da, & Souza, M. A. de. (2023).**

VI. Considerações Finais

Ao longo deste trabalho, foi possível perceber o quanto a avaliação psicológica é uma ferramenta essencial na identificação precoce de transtornos do desenvolvimento, especialmente o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Sabemos que cada criança se desenvolve de forma única, e justamente por isso, reconhecer sinais atípicos nos primeiros anos é algo que pode fazer toda a diferença no futuro dela. Quando o diagnóstico acontece cedo, as chances de intervenção eficaz aumentam, e com isso, há mais possibilidade de garantir um desenvolvimento mais saudável, tanto emocional quanto social.

Através da revisão dos estudos, ficou claro que os testes psicológicos, quando bem aplicados e acompanhados de uma escuta cuidadosa dos profissionais, podem ajudar a compreender melhor as dificuldades e potencialidades de cada criança. Ainda assim, é importante lembrar que nenhum instrumento substitui o olhar atento e sensível do

profissional que conduz o processo. A avaliação precisa ser feita com ética, empatia e responsabilidade, considerando sempre o contexto da criança e de sua família.

Além disso, o trabalho reforça a importância da atuação conjunta entre saúde e educação. A escola, muitas vezes, é um dos primeiros espaços onde sinais do TEA podem ser observados, e a parceria com psicólogos pode facilitar tanto o encaminhamento quanto a construção de estratégias para apoiar essas crianças.

Por fim, este estudo não encerra o assunto, mas busca somar à discussão sobre como a psicologia pode colaborar, de forma significativa, para o desenvolvimento infantil. Que esse olhar atento à primeira infância continue sendo fortalecido, e que cada vez mais profissionais estejam preparados para acolher e agir com base no conhecimento técnico, mas também com sensibilidade humana.

Referências

Aguiar, J., Feliciano, C., & Carvalho Delou, C. (n.d.). *Marcos do desenvolvimento em crianças de 0 a 3 anos: Manual para observação dinâmica dos marcos do desenvolvimento em crianças de 0 a 3 anos*.
<https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/586844/2/EBook%20-%20Manual%20para%20observa%C3%A7%C3%A3o%20din%C3%A2mica%20dos%20Marcos%20do%20Desenvolvimento%20em%20crian%C3%A7as%20de%200%20a%203%20anos.pdf>

Caparroz, J., & Soldera, P. E. dos S. (2022). Transtorno do espectro autista: Impactos do diagnóstico e suas repercussões no contexto das relações familiares. *Open Minds International Journal*, 3(1), 33–44. <https://doi.org/10.47180/omij.v3i1.142>

Doubrawa, D., & Menezes, K. M. (2023). Importância do diagnóstico precoce do autismo: Uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Development*, 9(6), 19884–19892. <https://doi.org/10.34117/bjdv9n6-077>

Fernandes, C. S., Tomazelli, J., & Girianelli, V. R. (2020). Diagnóstico de autismo no século XXI: Evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. *Psicologia USP*, 31. <https://doi.org/10.1590/0103-6564e200027>

Munhoz, T. N., Santos, I. S., Blumenberg, C., Barcelos, R. S., Bortolotto, C. C., Matijasevich, A., Santos Júnior, H. G., Santos, L. M. dos, Correa, L. L., Souza, M. R. de, Lira, P. I. C., Altafim, E. R. P., Macana, E. C., & Victora, C. G. (2022). Fatores associados ao desenvolvimento infantil em crianças brasileiras: Linha de base da avaliação do impacto do Programa Criança Feliz. *Cadernos de Saúde Pública*, 38. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00316920>

Pereira, P. L. S., Quintela, E. H. S. X., Chiamulera, T. M., David, A. K. F., Souza, G. A., Medeiros, P. K. F. de, Galvão, A. B. O., & Marcolino, A. B. de L. (2021). Importância da implantação de questionários para rastreamento e diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista (TEA) na atenção primária. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(2), 8364–8377. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-360>

Pieczarka, T. (2017). *O desenvolvimento do transtorno do espectro autista: Considerações a partir de Piaget* [Tese de mestrado, Universidade Federal do Paraná]. Repositório UFPR.

<https://acervodigital.ufpr.br/xmlui/bitstream/handle/1884/47984/R%20-%20T%20-%20THICIANE%20PIECZARKA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Reis Girianelli, V., Tomazelli, J. G., Furtado, M., & Fernandes, C. S. (2023). Diagnóstico precoce do autismo e outros transtornos do desenvolvimento, Brasil, 2013–2019. *Revista de Saúde Pública*, 57(1), 21–21. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004710>

Roza, J. A. G. da, Silva, L. H. da, Macedo, L. X., Albuquerque, N. G. de, Oliveira, R. D. de, & Victoria, M. S. da. (2022). Avaliação psicológica infantil (API). *Amazonica - Revista de Psicopedagogia, Psicologia Escolar e Educação*, 15(2, jul-dez), 346–382. <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonica/article/view/10265/7547>

Velarde-Incháustegui, M., Ignacio-Espíritu, M. E., & Cárdenas-Soza, A. (2021). Diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA): Adaptándonos a la nueva realidad, telesalud. *Revista de Neuro-Psiquiatria*, 84(3), 175–182. <https://doi.org/10.20453/rnp.v84i3.4034>

DSM V - português.pdf. (n.d.). Google Docs. https://drive.google.com/file/d/0B1dxTb_oy7qwcVRvTExKWmdMejQ/view?resourcekey=0-VMo05y795EthoFRqagAoZQ

Silva, C. C. e, & Elias, L. C. dos S. (2020). Instrumentos de Avaliação no Transtorno do Espectro Autista: Uma Revisão Sistemática. *Avaliação Psicológica*, 19(2), 189–197. <https://doi.org/10.15689/ap.2020.1902.09>

(2025). Cadernosuninter.com. <https://www.cadernosuninter.com/index.php/intersaberes/article/view/1279>

Helena, M., Marina Cristina Zotesso, Rodrigo, & Ferreira, L. (2024). Análise comparativa do comportamento verbal nos três níveis de suporte do autismo. *Revista Psicologia, Diversidade E Saúde*, 13, e5328–e5328. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.2024.e5328>