

Semana de Pedagogia e Encontro de Pesquisa em Educação de Maracaju

DIAGNÓSTICO PARA O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Bianca dos Santos Dias
bia.sto.dias123@gmail.com
Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul

Rosane Toebe Zen
rosane.zen@uems.br
Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul

Eixo 2: Educação, Direitos Humanos, Diversidade e Inclusão

RESUMO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que provoca comportamentos atípicos, déficits de comunicação e interação social, e, a depender do nível, pode comprometer o desenvolvimento escolar e exigir das pessoas envolvidas no processo educativo (família, escola, entre outros) acompanhamento e atendimento especializado. Em números, os casos de autismo são muito frequentes nas escolas, e há dados que sugerem a presença do transtorno em uma a cada 36 pessoas. Tendo em vista este quadro, e compreendo que as possibilidades de aprendizagem e desenvolvimento são ampliadas mediante diagnóstico ainda na infância, o presente trabalho busca responder ao seguinte problema: “Como o professor pode contribuir para o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista na Educação Infantil?”. O trabalho vem sendo desenvolvido a partir de abordagem qualitativa, com levantamento de dados em fontes primárias (documentos) e secundárias (estudos já publicados sobre o tema). O objetivo geral da presente pesquisa consiste em analisar como a ação docente pode contribuir na investigação das hipóteses de crianças com Transtorno do Espectro Autista na Educação Infantil. Objetivos Específicos visam compreender como a bibliografia sobre o tema revela contribuições do(a) professor(a) para o diagnóstico de TEA na Educação Infantil a partir de uma prática docente intencional; identificar os fatores que alertam os(as) professor(as) para a necessidade de investigação de TEA; e, por fim, compreender elementos da ação docente que contribuem na investigação de Transtorno do Espectro Autista na Educação Infantil.

Palavras-chave: 1. Diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista; 2. Educação Infantil; 3. Trabalho Docente.

Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma temática que vem ganhando cada vez mais espaço em estudos, tomado como objeto de pesquisa, devido à necessidade de

Semana de Pedagogia e Encontro de Pesquisa em Educação de Maracaju

conscientização sobre o transtorno e sobre a sua influência nas relações sociais e no ambiente escolar. Em virtude do impacto que a TEA tem provocado nas dinâmicas sociais e escolares, no campo pedagógico, torna-se necessário entender como e quando deve-se dar início à intervenção para o diagnóstico de TEA, construindo as possibilidades de aporte ainda na Educação Infantil.

Sendo assim, a realização dessa pesquisa se justifica pela necessidade de subsidiar, com conhecimento científico, a compreensão do papel do professor no diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) na Educação Infantil, através do reconhecimento dos sinais do autismo em crianças atendidas em CIEIs e pré-escolas.

O diagnóstico, quanto mais recente, contribui de forma positiva no bem-estar da criança, do seu desenvolvimento integral e no seu êxito escolar. O estudo também se justifica pela necessidade de alertar professores da Educação Infantil, contribuindo para o redirecionamento da ação que poderá promover resultados de aprendizagem das crianças atendidas, e, conseqüentemente, do seu trabalho pedagógico.

O trabalho justifica-se ainda pela importância da temática, que tem provocado diversos embates na educação, dado o significativo aumento de diagnósticos e subsequente atendimento de crianças autistas em escolas regulares. É de suma importância que profissionais e a comunidade estejam sempre se preparando e revendo os conhecimentos acerca do Transtorno do Espectro Autista para garantir o efetivo cumprimento das leis que asseguram o direito à educação inclusiva e para todos.

Esta pesquisa justifica-se pelo constante aumento da demanda, nas instituições escolares, pelo atendimento a crianças autistas, constituindo-se em uma contribuição para melhor elucidar o tema no espaço educacional. Enseja-se promover um diálogo que nos leve a reflexão, e à criação de ações e novas práticas educativas que se consolide em experiências de inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista no âmbito escolar, desde a Educação Infantil, a partir da consciência de que quanto mais cedo for diagnosticada essa condição, mais cedo serão promovidas mudanças qualitativas nas práticas pedagógicas, tornando-as mais adequadas, visando promover a inclusão e o desenvolvimento integral de todas as crianças.

Sendo assim a pesquisa vem sendo desenvolvida a partir de abordagem qualitativa, e, quanto aos objetivos, se identifica como pesquisa exploratória pois pretende apresentar levantamentos bibliográficos e analisar documentos no que tange ao Transtorno do Espectro Autista.

Quanto aos procedimentos adotados, a pesquisa bibliográfica e documental é utilizada,

Semana de Pedagogia e Encontro de Pesquisa em Educação de Maracaju

a partir de consulta a documentos e pesquisas já concluídas sobre o tema da pesquisa.

Origens do TEA

O termo “autismo”, tem origem grega na palavra *autós* que significa “de si mesmo”. Este conceito foi incorporado à literatura médica pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler, em 1911. Bleuler atendia pacientes que apresentavam uma tendência a se afastar do contato com a realidade externa e a se voltar para seu próprio mundo interno. Em outras palavras, esses pacientes se isolavam, evitando interações e estímulos externos, e passavam a viver mais intensamente em seus próprios pensamentos e sentimentos. Este comportamento era visto como uma forma de escapar da realidade ao seu redor, preferindo a introspecção e o isolamento social (Côrtes; Albuquerque, 2020).

Eugene Bleuler foi o primeiro a empregar o termo autismo, inicialmente no contexto de sua pesquisa psiquiátrica sobre esquizofrenia. De acordo com Bleuler, certos sintomas observados em crianças autistas, como a ausência de necessidade de interação social e a preferência por estar sozinho, eram comparáveis aos sintomas da esquizofrenia (Evêncio; Fernandes, 2019). Contudo, “a utilização do termo por Kanner e Asperger, posteriormente, não teve o intuito de associá-lo ao quadro de esquizofrenia” (Côrtes; Albuquerque, 2020, p. 867). Atualmente, o Transtorno do Espectro Autista é cientificamente compreendido como transtorno que possui características distintas das que caracterizam a esquizofrenia.

Côrtes e Albuquerque (2020), em seu artigo “Contribuições para o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista: de Kanner ao DSM-V”, descrevem o processo de descoberta de Léo Kanner sobre o TEA. Em 1938 Kanner atendeu a um pai que buscava respostas sobre o comportamento atípico de seu filho de cinco anos de idade. Este pai descreveu minuciosamente a rotina e as características do comportamento de seu filho, que foram analisadas por Kanner e sua equipe. Anos depois em 1943, após acompanhar mais 11 casos de crianças com os mesmos tipos de comportamento, com idades entre dois anos à 8 anos de idade, Kanner publicou o artigo “Autistic Disturbances of Affective Contact” (Distúrbio Autista do Contato Afetivo), que trouxe uma nova compreensão acerca do autismo na infância, até então chamado autismo infantil ou transtorno autista.

A principal característica das crianças observadas foi a forte tendência ao isolamento, não correspondendo às interações sociais comuns, desde os primeiros anos de vida, além da necessidade de terem rotinas cotidianas, mantendo-se na mesmice. Também constatou dificuldades na alimentação, por se tratar de uma atividade invasiva, tornava-se um momento de

Semana de Pedagogia e Encontro de Pesquisa em Educação de Maracaju

extremo desconforto para as crianças. No que se refere à inteligência, considerou altas capacidades cognitivas, vocabulário aperfeiçoado e com excelente memória (Côrtes; Albuquerque, 2020).

Segundo Mercado (2022), Leo Kanner e Hans Asperger foram grandes nomes da psiquiatria que trouxeram fatores importantes para o conhecimento e compreensão do transtorno do espectro autista; Leo Kaner ao estudar e descrever em sua obra, *Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo*, 11 casos de crianças que apresentavam, uma necessidade de estar sempre em “um isolamento extremo desde o início da vida e um desejo obsessivo pela preservação da mesmices” Mercado (2022, p. 2).

Hans Asperger foi considerado pai do autismo ao escrever em seu artigo “A psicopatia autista na infância”, em que observou que a ocorrência de autismo é maior em meninos, apresentando comportamentos que incluem “falta de empatia, baixa capacidade de fazer amizades, conversação unilateral, foco intenso e movimentos descoordenados” Mercado (2022, p. 2).

Logo, podemos observar que, o desenvolvimento do conceito de autismo e sua distinção da esquizofrenia marcaram uma transformação significativa no campo da psiquiatria e neurociências. Desde a introdução do termo por Eugen Bleuler, passando pelas contribuições fundamentais de Leo Kanner e Hans Asperger, o entendimento do Transtorno do Espectro Autista evoluiu substancialmente. A caracterização inicial dos comportamentos autistas como formas de isolamento social e introspecção intensa abriu caminho para uma compreensão mais ampla e diferenciada do TEA, reconhecendo suas particularidades e afastando-o de outras condições psiquiátricas. As descrições detalhadas de Kanner e Asperger sobre as características comportamentais e cognitivas das crianças autistas forneceram uma base sólida para o diagnóstico e o manejo clínico do transtorno. Hoje, a ciência continua a aprofundar o conhecimento sobre o TEA, destacando a necessidade de abordagens personalizadas e inclusivas para apoiar indivíduos autistas e suas famílias. Assim, o estudo do autismo não só enriquece a literatura médica, mas também promove uma sociedade mais compreensiva e acolhedora.

Diagnóstico de TEA na Educação Infantil

Para iniciar a discussão no que tange a temática deste trabalho se faz necessário conhecermos a trajetória deste transtorno, tendo como fonte o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM.

Semana de Pedagogia e Encontro de Pesquisa em Educação de Maracaju

Atualmente “O diagnóstico de TEA é eminentemente clínico com bases em critérios estabelecidos pelo Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM), da Associação Americana de Psiquiatria [...]” (Côrtes, Albuquerque, p. 866, 2020). Em 2013, foi lançada sua quinta versão, o DSM-5, cujas classificações, especialmente para transtornos mentais, são feitas com base em critérios que envolvem a observação de sinais e sintomas. Além disso, o diagnóstico depende do entendimento clínico sobre termos psiquiátricos e da observação comportamental dos pacientes (Côrtes; Albuquerque, 2020).

A evolução do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) reflete o progresso contínuo na compreensão e classificação dos transtornos mentais. Essa abordagem contemporânea de diagnóstico está ancorada em uma longa história de tentativas de categorizar e entender as doenças mentais.

De acordo com Araújo e Neto (2014), em 1840 foi criado nos EUA uma espécie de censo estatístico que buscava registrar as ocorrências de doenças mentais na população. Em 1880, as doenças mentais foram organizadas em sete categorias, sendo elas: mania, melancolia, monomania, parestia, demência, dipsomania e epilepsia. Em 1948, a Organização Mundial da Saúde –OMS incluiu na sexta edição de seu sistema de Classificação Internacional de Doenças - CID-6, uma sessão exclusiva destinada aos transtornos mentais. No entanto, somente em 1953 foi publicado o primeiro manual de transtornos mentais com foco na aplicação clínica, chamado: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM, pela Associação Psiquiátrica Americana- APA. Ao longo dos anos, esta primeira edição do DSM-1, sofreu diversas atualizações, de acordo com os avanços em pesquisas e descobertas clínicas, as quais foram agregadas nas seguintes edições do DSM: DSM-II em 1968, DSM-III em 1980, DSM-III-R em 1987, DSM-IV em 1994, DSM-IV-TR em 2000 e o DSM-5 publicado em 2013 que é atual versão utilizada para mediar os diagnósticos de transtornos mentais (Araújo; Neto, 2014).

Conforme o DSM-5, o TEA se enquadra na categoria de transtornos do neurodesenvolvimento, que são um grupo de condições com início no período do desenvolvimento. Os transtornos tipicamente se manifestam cedo no desenvolvimento, em geral antes de a criança ingressar na escola, sendo caracterizados por déficits no desenvolvimento que acarretam prejuízos no funcionamento pessoal, social, acadêmico ou profissional. Os déficits de desenvolvimento variam desde limitações muito específicas na aprendizagem ou no controle de funções executivas até prejuízos globais em habilidades sociais ou inteligência (APA, 2014).

O transtorno do espectro autista se enquadra neste grupo, apresentando características específicas como dificuldade na comunicação e interação social acompanhada por

Semana de Pedagogia e Encontro de Pesquisa em Educação de Maracaju

comportamentos estereotipados e repetitivos.

Pode haver atrasos no desenvolvimento ou perda de habilidades sociais ou linguísticas, geralmente entre 12 e 24 meses. Os primeiros sintomas incluem atraso na linguagem, falta de interesse social e padrões de brincadeira e comunicação incomuns, contudo, o transtorno não é degenerativo, logo, a aprendizagem pode continuar ao longo da vida. Os sintomas são mais acentuados na primeira infância e nos primeiros anos escolares, com melhorias no desenvolvimento ocorrendo geralmente na infância tardia (American Psychiatric Association, 2014)

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), designa três níveis de gravidade para o Transtorno do Espectro Autista: Nível 1, “exigindo apoio”; Nível 2, “exigindo apoio substancial” e Nível 3 “exigindo apoio muito substancial”.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) se refere a um distúrbio do neurodesenvolvimento como afirma Mercado (2022, p. 2)

[...] as definições em torno do transtorno do espectro autista (TEA) são bem claras e bem definidas por caracterizar-se em distúrbio do neurodesenvolvimento atípico, geralmente aparecendo antes dos 3 anos de vida. Apresenta manifestações que implicam em déficits persistentes na comunicação e comportamentos, que refletem nas dificuldades de interação social. São crianças que muitas vezes criam padrões comportamentais por vezes repetitivos estereotipados quanto aos interesses e ou atividades da rotina diária.

Mercado (2022) defende a importância de se estabelecer o diagnóstico de TEA na criança entre 1 e 3 anos de idade, visando suprir futuras dificuldades no desenvolvimento social da mesma, a fim de mobilizar assistência e suporte necessário.

A autora aponta, ainda, que é imperativo que se percebam os primeiros sinais, destacando a necessidade de se buscar tratamento através de uma equipe de especialistas. Essa equipe multidisciplinar deve ser composta por pediatra, psiquiatra, neurologista, psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, nutricionista e psicopedagogo. Esses profissionais são responsáveis por realizar uma avaliação detalhada e, em concordância com a família e a escola, propor as intervenções e reabilitações necessárias.

O objetivo primordial do diagnóstico é melhorar e promover progressivamente a qualidade de vida da criança, estabelecendo condutas em conjunto com a família do autista de maneira regular. Dessa forma, Mercado (2022), sugere que o papel do pedagogo ou psicopedagogo normalmente está direcionado para o auxílio nos processos de inclusão da criança e na relação entre escola e família, através da produção de materiais, estratégias e

Semana de Pedagogia e Encontro de Pesquisa em Educação de Maracaju

metodologias individuais de desenvolvimento para cada especificidade.

Contudo, é essencial frisar que cada caso de Transtorno do Espectro Autista possui característica e implicações únicas de cada indivíduo, e conseqüentemente o meio em que se está inserido irá influenciar positivamente ou negativamente a condição da criança. Sobre o assunto Rosado (2021, p. 38) nos guia a um olhar mais crítico a este respeito:

A criança com autismo é um ser humano único como todos nós, sendo assim, conhecer o TEA e seus sintomas, classificação e tratamento é interessante e válido, mas diz muito pouco sobre cada sujeito classificado no espectro. Assim, quando refletimos sobre inclusão escolar, a ideia de singularidade de cada sujeito deve estar bem assentada.

O trabalho Docente

Quando falamos do Transtorno do Espectro Autista e nos detemos somente ao significado e aos traços comportamentais que ele apresenta, deixamos de problematizar a questão de como as crianças que vivem sob hipótese de TEA estão se desenvolvendo e tendo seu direito de aprendizado alcançado de forma plena nas instituições de Centro Integrado de Educação Infantil (CIEI). Daí a importância de falarmos sobre o diagnóstico, uma vez que isso potencializará a experiência de aprendizagem da criança e a sociabilidade.

O diagnóstico precoce promove uma intervenção precoce que resulta na maior possibilidade do desenvolvimento da linguagem oral, da adequação dos comportamentos e do desenvolvimento de habilidades sociais necessárias para integração e interação ao meio social do qual está inserida em todos os contextos, social, familiar e na educação (Mercado, 2022, p. 6).

Diante disso entendemos que o ambiente escolar deve ser o maior interessado em promover melhor qualidade de vida a criança em hipótese de TEA, e por isso deve ter o potencial de tornar viável o diagnóstico, através do trabalho intencional do professor e da comunidade escolar. Sobre isso Mercado (2022, p. 5) afirma

Possivelmente a criança será maior e melhor detectada para possível avaliação do TEA por meio do seu ingresso no ensino. Portanto o conhecimento não deve se ater apenas a profissionais da área de saúde, devem ser extensivos aos profissionais de educação que devem ter o mínimo de capacitação junto a psicologia que geralmente também é um dos primeiros profissionais com o qual a criança tem aproximação para diagnóstico.

Semana de Pedagogia e Encontro de Pesquisa em Educação de Maracaju

Para tanto, é esperado dos profissionais de educação uma formação robusta, que traga a ele condições acadêmicas proveniente de uma formação de qualidade, que resulte em diferentes práticas de ensino, estratégias pedagógicas, além de uma visão humanizadora da educação. De acordo com Andrade e Brito (2022, p. 52)

Vale ressaltar que os sistemas de ensino têm a incumbência de promover formação continuada para qualificação de educadores e auxiliares que trabalham na educação especial e inclusiva. E nas salas de aula com estudantes autistas e com deficiência será necessário ter dois professores: um regular e um especialista em educação especial, para que possam aplicar o plano educacional individual do estudante construído pela equipe multiprofissional e professores.

O professor(a) deve ter a percepção voltada para a criança, seus interesses e limitações (Trinks, 2021), a fim de que consiga evidenciar todo e qualquer traço característico de TEA, para adequar sua prática à necessidade constatada. Sendo assim Marchiori (2020, p. 283) elenca algumas características a serem observadas pelo professor:

Neste caso, a criança que apresenta algum comprometimento no processo de desenvolvimento esperado (por exemplo: atraso na marcha, dificuldade de se expressar verbalmente, ausência da fala, dificuldade de interação social, inabilidades motoras, dificuldades de compreender comandos simples ou não responde quando lhe é direcionado alguma pergunta não atende ao chamado de seu nome).

O olhar crítico do professor a estas características o levará a reorganizar suas práticas pedagógicas, considerando as individualidades, se movendo diante daquilo que é do interesse da criança, estimulando aquisições em potencial para o desenvolvimento pleno em busca da superação de limitações e estabelecendo o diálogo que é essencial (Marchiori, 2020).

O diagnóstico é um direito instituído por lei segundo o Brasil (2012), a Lei Berenice Piana Nº 12.764, garante o direito da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) a educação inclusiva, incluindo o direito ao diagnóstico precoce, ainda que não definitivo.

É por esse motivo que a instituição deve ter sua intencionalidade expressa em sua conduta desde a recepção dessas crianças, até ao comprometimento que torna capaz de visualizar qualquer suspeita de TEA, pois quando a criança é privada de seu direito ao ensino de qualidade, tem seu desenvolvimento comprometido.

Compreender como é possível facilitar o processo de aprendizado da criança com autismo é fundamental para a inclusão escolar. Assim, o foco não deve estar nas inabilidades, nos déficits, mas naquilo que a criança consegue fazer e em como ampliar essas possibilidades a partir da promoção de situações que respeitem seus modos singulares de

Semana de Pedagogia e Encontro de Pesquisa em Educação de Maracaju

expressão (Rosado, 2021, p. 41).

Do diálogo de suspeita ao diagnóstico de TEA, requer profissionais comprometidos com a formação integral dos sujeitos, desde a Educação Infantil, pois omitir esse direito fere seu desenvolvimento, uma vez que, o que se espera de profissionais da educação é buscar oportunidades que qualifiquem a vida dessas crianças, por isso a formação de professores precisa otimizar o olhar dos mesmos, para que estes possam trabalhar, juntamente com as famílias e outros profissionais envolvidos, com os casos de TEA (Marchiori, 2020).

Para Orlandeli, Motta, Silva e Hübner (2020), o diagnóstico ainda deve contar com a aceitação dos pais para ajudar professores a redirecionar sua prática. Todavia deve ser estabelecida esta relação de diálogo entre a família e instituição, desde as primeiras evidências de traços autísticos, ainda que seja comum a negação dos pais no início dos casos, contudo, o que se espera é que os pais acolham as suspeitas para iniciar uma investigação visando o bem estar da criança (Marchiori, 2020).

A instituição escolar exerce papel fundamental para o diagnóstico precoce de autismo, pois, “todo o contexto que envolve o autismo, além dos profissionais; dos pais e da família, a escola também tem seu papel por ser a primeira instância após a família a acolher a criança com TEA. Desse modo, necessita ser preparada para receber o aluno com autismo e saber como lidar” (Mercado, 2022, p. 6)

A criança que já frequenta a Educação Infantil passa no mínimo quatro horas diárias no CIEI e, é possível dizer que, esse período é suficiente para que os profissionais da instituição possam dar a devida observação e atenção aos comportamentos característicos do TEA. Para tanto, sugere-se que o professor deve fazer registros quando evidenciar tais comportamentos, para transcrever aos pais e responsáveis, explicando suas suspeitas a fim de conduzir este diálogo a uma investigação intencional sobre cada caso, além de poder contar com direcionamento de profissionais especializados.

Considerações Finais

De acordo com os estudos realizados por Marchiori (2020, p. 285) “geralmente, é no ambiente educacional que os primeiros sinais são observados em meio ao cotidiano da instituição e no processo de avaliação são apontados alguns marcos do desenvolvimento ou a ausência destes”, isso dá total condição as instituições de Centro Integrado de Educação Infantil a contribuir com a diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista.

Em suma, é possível dizer que o objetivo do diagnóstico para TEA é identificar o

Semana de Pedagogia e Encontro de Pesquisa em Educação de Maracaju

transtorno em um estágio inicial para que possam ser realizadas as intervenções precoces com o intuito de promover melhora na qualidade de vida da criança, em geral, e sobretudo no que se refere às suas relações sociais e de comunicação (Orlandeli; Motta; Silva; Hübner, 2020).

Sendo assim podemos considerar que a família, os professores e a instituição de Educação Infantil precisam otimizar seu olhar crítico, e manter relação de diálogo e parceria para que intervenções possam ocorrer pontualmente diante de suspeitas de TEA, pois quanto mais cedo hipóteses forem investigadas, menos tempo a criança irá perder do seu direito ao diagnóstico e desenvolvimento pleno e de qualidade.

Referências

ANDRADE, Izabel Cristina Feijó de. BRITO, Josiane Vieira. A importância do diagnóstico precoce de um autismo na educação infantil. **Revista Gepesvida**, São Paulo, v. 8, n.18, p. 43-54, jan. 2022.

American Psychiatric Association (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BRASIL. Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 28 DEZ. 2012.

MARCHIORI, Alexandre Freitas. Educação física na educação infantil entre a suspeita e o diagnóstico de autismo. **Revista zero-a-seis**, Vitória, v. 22, n 41, p. 274-309, jan/jun. 2020.

MERCADO, Waldileia Iriarte. TEA –Diagnóstico precoce com reflexos na qualidade de vida da criança e da família. **Revista pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**. Mato Grosso do Sul, v. 11, n. 15, p. 1-10, 2022.

ORLANDELI, Fernanda. et al. **O papel do diagnóstico precoce em TEA em crianças para o desenvolvimento escolar**. Joinvile, 2022.

ROSADO, Adélia Carneiro da Silva. **Concepções docentes sobre a inclusão de crianças com autismo na Educação Infantil**. Campina Grande, 2021.

TRINKS, Luma. A importância do diagnóstico precoce de autismo numa visão escolar. in: **Anais IV Congresso Internacional Uma Nova Pedagogia para a Sociedade Futura**, p. 479-485, jul, 2021.