TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): análise crítica da produção científica sobre inclusão escolar e repercussões familiares do diagnóstico

Ana Luiza de Souza Soares[1]
Daniel Marcos Andrade[2]

[1] Graduandos(as) do curso de Psicologia do Centro Universitário Universo Belo Horizonte – Ética Profissional, Inclusão e Diversidade Humana.
[2] Professor orientador do curso de Psicologia do Centro Universitário Universo Belo Horizonte. Doutor em Psicologia do Desenvolvimento Humano (UFMG). E-mail para correspondência: psicodanielandrade@gmail.com.

RESUMO

Este trabalho apresenta a análise crítica de dois artigos científicos sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA). O primeiro discute a trajetória, os desafios e as conquistas de direitos de crianças autistas na educação básica; o segundo investiga o impacto do diagnóstico de autismo infantil nas relações familiares. Para cada estudo, são examinados os objetivos, os pontos fortes, as limitações e as possibilidades de aplicação à prática psicológica nos campos escolar, clínico, hospitalar e social, além de uma comparação do TEA com outros quadros frequentemente associados, como o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, o Transtorno Opositivo Desafiador, a dislexia, a deficiência intelectual e os transtornos de ansiedade. A análise indica que os artigos contribuem para compreender a inclusão como direito e o diagnóstico como experiência que reorganiza a dinâmica familiar, mas apresentam limites metodológicos, como o caráter predominantemente bibliográfico do primeiro e a amostra reduzida e exclusivamente feminina do segundo. Conclui-se que o conhecimento sobre diagnóstico diferencial, inclusão escolar e acolhimento familiar é indispensável para uma atuação psicológica ética e individualizada.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Inclusão escolar. Diagnóstico. Família. Prática psicológica.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) mobiliza, ao mesmo tempo, questões educacionais, familiares e clínicas. Do ponto de vista escolar, a inclusão pressupõe que a escola se reorganize para acolher as diferenças, e não que o estudante se adapte a um modelo único de ensino (MANTOAN, 2003), o que exige práticas pedagógicas e psicoeducativas planejadas a partir das singularidades de cada criança (CUNHA, 2012). No plano do cuidado, a literatura indica que não há uma intervenção única eficaz para todas as crianças e que o tratamento deve considerar tanto as necessidades da criança quanto as da família, que reorganiza suas expectativas ao longo do desenvolvimento (BOSA, 2006).

Considerando esse cenário, este trabalho tem como objetivo analisar criticamente dois artigos sobre o TEA – um voltado à inclusão escolar e outro às repercussões familiares do

diagnóstico –, identificando seus pontos fortes, limitações e contribuições para a prática psicológica.

2 ARTIGO I: TRAJETÓRIA, DESAFIOS E DIREITOS DE CRIANÇAS AUTISTAS NA EDUCAÇÃO BÁSICA

2.1 Apresentação do artigo

Paiva et al. (2024) partem do reconhecimento de que o TEA envolve alterações, em graus variados, na interação social, na comunicação e no comportamento, e de que a trajetória de inclusão dessas pessoas é marcada tanto por conquistas quanto por desafios. Segundo os autores, a exclusão e a segregação ainda atravessam a vida social e escolar de alunos autistas, com ou sem diagnóstico formal, o que torna necessário discutir as barreiras do cotidiano escolar e o papel da formação docente na educação infantil.

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, exploratória e qualitativa, fundamentada em autores que discutem metodologia científica, autismo, inclusão escolar e a atuação do professor. Seus objetivos foram identificar os principais desafios e conquistas dos alunos autistas ao longo do tempo, resgatar a evolução social da pessoa com TEA na busca por inclusão e compreender o papel da escola na oferta do atendimento educacional especializado, à luz da legislação brasileira (PAIVA et al., 2024).

2.2 Análise crítica

O artigo apresenta uma discussão ampla e relevante sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA), enfatizando os desafios enfrentados pelas crianças autistas no ambiente escolar, os avanços legais conquistados ao longo dos anos e a necessidade de práticas pedagógicas inclusivas. O estudo possui grande importância social e acadêmica, especialmente por abordar o autismo dentro da perspectiva educacional e inclusiva. A pesquisa evidencia que a inclusão escolar não depende apenas da presença física do aluno autista na escola, mas da existência de suporte pedagógico, acessibilidade, formação docente e acolhimento social.

Outro aspecto importante é a crítica às barreiras atitudinais, definidas como preconceitos, discriminações e práticas excludentes que dificultam a participação dos alunos autistas no contexto escolar.

O artigo também demonstra preocupação ética e social ao destacar situações de violência institucional e despreparo profissional no manejo de crises envolvendo estudantes autistas.

2.3 Pontos fortes

Discussão ampla sobre inclusão escolar

O estudo apresenta uma análise detalhada das dificuldades enfrentadas pelos alunos com TEA dentro da escola regular, discutindo aspectos pedagógicos, sociais e estruturais da inclusão.

Essa abordagem amplia a compreensão do autismo para além do diagnóstico clínico, mostrando que o desenvolvimento da criança depende também das condições sociais e educacionais oferecidas.

Fundamentação legal consistente

O artigo realiza um levantamento histórico e legislativo bastante completo sobre os direitos das pessoas com TEA, incluindo:

– Constituição Federal de 1988;

– Estatuto da Criança e do Adolescente;

– Declaração de Salamanca;

– LDB;

– Lei Berenice Piana;

– Lei Brasileira de Inclusão;

– Lei Romeo Mion.

Esse levantamento fortalece a discussão sobre inclusão como direito humano e social.
3. Ênfase na formação docente

O estudo destaca corretamente que muitos professores não recebem preparo suficiente para lidar com alunos neuroatípicos durante a formação acadêmica.

Ao defender a formação continuada e o treinamento em serviço, o artigo propõe soluções práticas e aplicáveis ao cotidiano escolar.

Apresentação de estratégias pedagógicas

Outro ponto forte é a apresentação de recursos pedagógicos concretos para inclusão escolar, como:

– Comunicação alternativa;

– Recursos visuais;

– Jogos pedagógicos;

– Musicalização;

– Pranchas de comunicação;

– Adaptações curriculares.

Essas sugestões tornam o estudo mais aplicável à prática profissional. 5. Visão interdisciplinar

O artigo articula educação, saúde, psicologia e direitos humanos, defendendo um modelo interdisciplinar de cuidado e inclusão.

Essa perspectiva é extremamente relevante para a psicologia, pois reconhece que o TEA envolve múltiplas dimensões do desenvolvimento humano.

2.4 Limitações

Apesar das contribuições importantes, o estudo apresenta algumas limitações. 1. Ausência de pesquisa de campo

O artigo é predominantemente bibliográfico e documental, não incluindo entrevistas, observações escolares ou coleta empírica de dados. Isso reduz a profundidade prática da análise.

Embora a revisão teórica seja rica, faltam experiências reais de professores, alunos e famílias.

Pouca exploração psicológica do TEA

O estudo enfatiza mais os aspectos educacionais e legais do que os aspectos emocionais e psicológicos relacionados ao autismo.

Questões como:

– Regulação emocional;

– Ansiedade;

– Sofrimento psíquico;

– Habilidades sociais;

– Impacto familiar;

– Desenvolvimento afetivo

Foram abordadas de forma mais superficial.

Limitação na discussão clínica

O artigo menciona outros transtornos associados ao TEA, como TDAH, dislexia, TOD e discalculia, mas não aprofunda as diferenças diagnósticas e clínicas entre eles. Isso limita a compreensão mais detalhada das comorbidades e especificidades neuropsicológicas.

Generalização das estratégias pedagógicas

Embora apresente práticas inclusivas importantes, o artigo pouco discute as diferenças entre os níveis de suporte do TEA (leve, moderado e severo).

Na prática, estratégias pedagógicas eficazes para uma criança autista verbal e independente podem não funcionar para uma criança não verbal com maior comprometimento funcional.

2.5 Áreas de aplicação prática para a Psicologia

Psicologia escolar

O artigo possui forte contribuição para a psicologia escolar ao destacar:

– Inclusão;
– Acessibilidade;
– Mediação social;
– Adaptação pedagógica;
– Redução de barreiras atitudinais.

O psicólogo escolar pode atuar:

– Orientando professores;
– Auxiliando famílias;
– Desenvolvendo intervenções socioemocionais;
– Promovendo inclusão e convivência saudável.
–

Psicologia clínica

As estratégias apresentadas podem auxiliar psicólogos clínicos no trabalho com:

– Habilidades sociais;
– Comunicação;
– Manejo emocional;
– Desenvolvimento cognitivo;
– Estimulação comportamental.

Os recursos visuais e lúdicos citados no artigo possuem grande utilidade terapêutica, especialmente em atendimentos infantis.

Neuropsicologia

O estudo contribui para compreensão das diferenças no processamento sensorial, comunicação e aprendizagem de crianças autistas.

Isso auxilia na:

– Avaliação neuropsicológica;

– Identificação de comorbidades;

– Elaboração de planos terapêuticos individualizados.

Psicologia social

Ao discutir preconceito, exclusão e discriminação, o artigo reforça a necessidade de atuação da psicologia social na:

– Conscientização comunitária;

– Defesa de direitos;

– Combate ao capacitismo;

– Fortalecimento das redes de apoio.

2.6 Comparação entre diferentes transtornos

O artigo menciona outros transtornos frequentemente associados ao TEA, permitindo importantes comparações clínicas e educacionais.

TEA E TDAH

TEA

– Dificuldade de interação social;

– Comunicação atípica;

– Comportamentos repetitivos;

– Rigidez comportamental.

TDAH

– Impulsividade;

– Hiperatividade;

– Déficit de atenção;

– Dificuldade de autorregulação.

Na prática profissional, essa diferenciação é essencial porque:

– Crianças com TDAH tendem a buscar interação social impulsivamente;

– Crianças com TEA frequentemente apresentam dificuldades na reciprocidade social. Essa distinção auxilia o psicólogo em diagnósticos diferenciais e intervenções específicas.

TEA e TOD (Transtorno Opositivo Desafiador)

TEA

Comportamentos desafiadores geralmente surgem:

– Por dificuldade de comunicação;

– Sobrecarga sensorial;

– Mudanças de rotina.

TOD

Os comportamentos opositores estão mais relacionados:

– À confrontação;

– Irritabilidade persistente;

– Desafio deliberado à autoridade.

Na prática clínica, compreender essa diferença evita interpretações equivocadas de crises autistas como “desobediência”.

TEA e Dislexia

TEA

Prejuízo principal:

– Comunicação social;

– Interação;

– Flexibilidade cognitiva.

Dislexia

Prejuízo principal:

– Leitura;

– Processamento fonológico;

– Decodificação linguística.

O psicólogo educacional precisa identificar corretamente qual habilidade está comprometida para propor intervenções adequadas.

2.7 Contribuições para a prática profissional

A compreensão das diferenças entre transtornos contribui diretamente para:

– Diagnósticos mais precisos;

– Intervenções individualizadas;

– Planejamento terapêutico adequado;

– Inclusão escolar efetiva;

– Redução de estigmas;

– Orientação familiar;

– Trabalho interdisciplinar.

Além disso, esses conhecimentos ajudam o profissional de psicologia a compreender que o comportamento da criança não deve ser interpretado apenas como "problema disciplinar", mas como expressão de necessidades emocionais, cognitivas e neurodesenvolvimentais.

2.8 Considerações sobre o artigo

O artigo apresenta importante contribuição para a discussão sobre inclusão escolar e direitos das crianças com TEA. Mesmo sendo predominantemente teórico, o estudo possui grande relevância prática ao apresentar estratégias pedagógicas inclusivas, discutir formação docente e destacar as barreiras sociais enfrentadas pelas crianças autistas. Para a psicologia, o estudo reforça a importância de práticas interdisciplinares, humanizadas e individualizadas, valorizando não apenas o diagnóstico, mas também o contexto emocional, social e educacional da criança.

Além disso, a comparação entre diferentes transtornos amplia a capacidade do profissional de realizar avaliações mais precisas e intervenções mais eficazes, promovendo desenvolvimento, inclusão e qualidade de vida para crianças neuroatípicas e suas famílias.

3 ARTIGO II: IMPACTO DO DIAGNÓSTICO DE AUTISMO INFANTIL NAS RELAÇÕES FAMILIARES

3.1 Apresentação do artigo

Pinto et al. (2016) apresentam o TEA como uma condição do neurodesenvolvimento que afeta a cognição, a linguagem e a interação social, de etiologia ainda não esclarecida e compreendida como multicausal. Os autores destacam o aumento da prevalência registrado nas últimas décadas, atribuído sobretudo a mudanças nos critérios diagnósticos, ao maior

conhecimento de pais e da sociedade sobre o transtorno e à ampliação de serviços especializados, e observam que, no Brasil, ainda são escassos os estudos epidemiológicos sobre o tema.

De acordo com o artigo, os primeiros sinais costumam surgir antes dos três anos e são frequentemente percebidos pela própria família, o que torna o reconhecimento dos sintomas decisivo para o diagnóstico precoce. A notícia de uma condição crônica na infância repercute sobre a rotina, os papéis e as relações familiares, e a família tende a atravessar momentos de choque, negação, luto e reorganização. Por isso, a comunicação do diagnóstico é descrita como um momento delicado também para os profissionais de saúde, que muitas vezes enfrentam falta de tempo e de preparo para oferecer informação e apoio emocional (PINTO et al., 2016).

Diante disso, o estudo buscou analisar como ocorre a revelação do diagnóstico de autismo e qual é o seu impacto nas relações familiares, a partir da escuta de familiares de crianças autistas (PINTO et al., 2016).

3.2 Análise crítica

O artigo apresenta importante contribuição para a compreensão dos impactos emocionais, sociais e familiares decorrentes do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA). A pesquisa evidencia que o diagnóstico do autismo ultrapassa o âmbito clínico, atingindo diretamente a dinâmica familiar, os vínculos afetivos e a saúde mental dos cuidadores, especialmente das mães.

O estudo demonstra sensibilidade ao abordar o sofrimento emocional dos familiares e a necessidade de humanização na comunicação diagnóstica. A discussão revela que muitos profissionais ainda comunicam o diagnóstico de forma objetiva, rápida e pouco acolhedora, o que intensifica sentimentos de medo, negação e insegurança.

Além disso, o artigo amplia a compreensão do TEA ao mostrar que o impacto não está apenas na criança diagnosticada, mas em todo o sistema familiar. Essa perspectiva sistêmica é extremamente relevante para a psicologia, pois reforça a importância do cuidado integral e multiprofissional.

3.3 Pontos fortes

Entre os principais pontos fortes do estudo, destacam-se:

Valorização da experiência familiar

O artigo dá voz aos familiares, permitindo compreender sentimentos reais vivenciados diante do diagnóstico do TEA. As falas apresentadas tornam a pesquisa mais humanizada e aproximam o leitor da realidade emocional dessas famílias.

Discussão sobre comunicação diagnóstica

A pesquisa aborda um aspecto frequentemente negligenciado: a forma como o diagnóstico é comunicado. O estudo evidencia que a comunicação inadequada pode gerar sofrimento psicológico adicional e dificultar a aceitação do transtorno.

Esse ponto possui grande relevância para profissionais da psicologia, enfermagem e medicina, pois reforça a necessidade de práticas mais empáticas e acolhedoras. 3. Compreensão sistêmica do autismo

O artigo não restringe a análise ao indivíduo autista, mas considera os impactos do transtorno nas relações conjugais, parentais e sociais.

Essa abordagem contribui para modelos terapêuticos familiares e intervenções psicológicas voltadas ao fortalecimento emocional dos cuidadores.

Relevância social e clínica

O estudo apresenta grande aplicabilidade prática ao discutir:

– Sobrecarga materna;
– Preconceito social;
– Exclusão familiar;
– Necessidade de apoio multiprofissional;
– Importância do diagnóstico precoce.

3.4 Limitações

Apesar das contribuições relevantes, o estudo apresenta algumas limitações metodológicas importantes.

Amostra reduzida

A pesquisa foi realizada com apenas 10 familiares, o que limita a generalização dos resultados.

Embora estudos qualitativos priorizem profundidade em vez de quantidade, uma amostra maior poderia ampliar a diversidade das experiências analisadas. 2. Participação predominantemente materna

Todas as participantes eram mulheres.

A ausência da perspectiva paterna limita a compreensão completa das repercussões emocionais e familiares do diagnóstico.

Limitação geográfica

O estudo foi realizado em apenas um município do interior da Paraíba. Fatores culturais, econômicos e sociais podem influenciar significativamente a experiência familiar com o TEA, dificultando a extrapolação dos resultados para outras regiões. 4. Ausência da perspectiva profissional

A pesquisa não investigou diretamente os profissionais responsáveis pela comunicação diagnóstica. Isso impede compreender:

– Dificuldades enfrentadas pelos profissionais;

– Limitações institucionais;

– Formação técnica sobre comunicação em saúde;

– Condições de trabalho nos serviços públicos.

3.5 Áreas de aplicação prática para a Psicologia

O artigo oferece importantes contribuições para a prática psicológica em diferentes contextos.

Psicologia clínica

Os resultados reforçam a importância do acolhimento psicológico às famílias logo após o diagnóstico. O psicólogo pode atuar:

– No processo de aceitação do TEA;

– Na redução da ansiedade e culpa parental;

– No fortalecimento emocional familiar;

– No manejo do estresse e sobrecarga materna;

– No desenvolvimento de estratégias de enfrentamento.

A psicoterapia familiar também se mostra relevante para reorganização dos vínculos afetivos e adaptação às novas demandas familiares.

Psicologia hospitalar e da saúde

O estudo evidencia a necessidade de preparo emocional dos profissionais para comunicação de diagnósticos difíceis. Nesse contexto, o psicólogo pode:

– Auxiliar equipes multiprofissionais;

– Promover escuta qualificada;

– Desenvolver protocolos humanizados;

– Capacitar profissionais sobre comunicação empática.

Psicologia escolar

Os conhecimentos apresentados podem contribuir para:

– Inclusão escolar;

– Orientação de professores;

– Mediação entre escola e família;

– Combate ao preconceito;

– Desenvolvimento de habilidades sociais em crianças autistas. Além disso, o psicólogo escolar pode auxiliar na adaptação emocional da criança e dos colegas ao contexto inclusivo.

Psicologia social

O artigo evidencia o impacto do preconceito e exclusão social no desenvolvimento emocional das famílias.

Assim, a psicologia social pode atuar na:

– Conscientização comunitária;

– Promoção de inclusão;

– Redução do estigma relacionado ao autismo;

– Fortalecimento das redes de apoio.

3.6 Comparação entre diferentes transtornos

Embora o artigo tenha foco no TEA, é possível compará-lo com outros transtornos do neurodesenvolvimento e transtornos mentais infantis.

TEA e TDAH

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) também provoca dificuldades escolares e sociais, porém apresenta características diferentes do TEA. TEA

– Maior comprometimento da comunicação social;

– Comportamentos repetitivos;

– Dificuldades na reciprocidade emocional;

– Hipersensibilidade sensorial.

TDAH

– Impulsividade;

– Hiperatividade;

– Desatenção;

– Dificuldades de autorregulação.

Na prática psicológica, compreender essas diferenças evita diagnósticos equivocados e favorece intervenções mais adequadas.

TEA e Deficiência Intelectual

Embora alguns indivíduos autistas possam apresentar deficiência intelectual associada, os transtornos não são equivalentes.

TEA

– Prejuízo central na comunicação e interação social;

– Padrões restritos de comportamento.

Deficiência intelectual

– Comprometimento global do funcionamento cognitivo;

– Dificuldades adaptativas amplas.

Essa distinção é fundamental para planejamento terapêutico e educacional individualizado.

TEA e transtornos de ansiedade

Muitas crianças autistas desenvolvem ansiedade devido às dificuldades sociais, mudanças de rotina e sobrecarga sensorial.

Enquanto:

– O TEA é um transtorno do neurodesenvolvimento;

– Os transtornos ansiosos envolvem alterações emocionais e fisiológicas relacionadas ao medo e preocupação excessiva.

Na prática clínica, o psicólogo precisa diferenciar sintomas centrais do TEA de sintomas secundários de ansiedade.

3.7 Contribuições para a prática profissional

O conhecimento apresentado pelo artigo contribui significativamente para a atuação profissional da psicologia ao:

– Ampliar a compreensão do impacto familiar do diagnóstico;

– Fortalecer práticas humanizadas;

– Incentivar intervenções precoces;

– Desenvolver escuta qualificada;

– Promover cuidado multiprofissional;

– Favorecer inclusão social e escolar.

Além disso, o estudo reforça que o psicólogo deve compreender o indivíduo autista dentro de seu contexto familiar, social e emocional, evitando intervenções centradas apenas no sintoma.

3.8 Considerações sobre o artigo

O artigo apresenta grande relevância científica e prática ao discutir os efeitos emocionais e sociais do diagnóstico do TEA nas famílias. Apesar das limitações metodológicas, o estudo contribui significativamente para a psicologia ao reforçar a importância da escuta empática, da humanização do cuidado e do suporte familiar.

A pesquisa evidencia que o autismo não deve ser compreendido apenas como um transtorno clínico, mas como uma condição que exige adaptações emocionais, sociais e institucionais. Dessa forma, a atuação psicológica torna-se essencial na promoção da saúde mental, inclusão social e qualidade de vida das crianças autistas e de suas famílias.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A leitura conjunta dos dois artigos evidencia que a inclusão da pessoa com TEA depende tanto de condições institucionais – legislação, formação docente e adaptação pedagógica – quanto do suporte oferecido às famílias desde a comunicação do diagnóstico. Para a Psicologia, isso implica articular escuta qualificada, diagnóstico diferencial cuidadoso e trabalho em rede com a escola e os serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

BOSA, Cleonice Alves. Autismo: intervenções psicoeducacionais. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v. 28, supl. 1, p. S47-S53, 2006. DOI: https://doi.org/10.1590/S1516-44462006000500007.

CUNHA, Eugênio. Autismo e inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família. 4. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2012.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. Inclusão escolar: o que é? Por quê? Como fazer? São Paulo: Moderna, 2003.

PAIVA, Laressa Oliveira et al. Transtorno do Espectro Autista: a trajetória, desafios, necessidades e conquistas de direitos de crianças autistas na educação básica. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, [s. l.], v. 7, n. 14, 2024. DOI: https://doi.org/10.55892/jrg.v7i14.892.

PINTO, Rayssa Naftaly Muniz et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 37, n. 3, e61572, 2016. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.61572.