

TEA na Primeira Infância

Um guia para famílias: o que é o autismo, os sinais precoces, e a intervenção que funciona. Não é menos terapia — é extrair o máximo de cada hora prescrita e transformar a rotina inteira em oportunidade, com o treinamento dos pais.

Dr. Diego Schadeck Rodrigues

Pediatra · Neurodesenvolvimento 0-6 anos e TEA
CRM-PR 29.518 · RQE 13.272 · @dr.diegoschadeck

GUIA PARA FAMÍLIAS — MATERIAL DE APOIO

Educação em saúde. O diagnóstico, a indicação e a dose de terapias são sempre do médico e da equipe especializada.

Para quem abre este guia

Receber a suspeita ou o diagnóstico de autismo é um momento que mistura medo, dúvida e amor. Este guia foi feito para atravessar esse momento com informação e direção — para entender o que é o TEA, reconhecer os sinais e saber o que, de fato, ajuda.

Há uma mensagem central, e ela precisa ser dita com clareza: o autismo tem **intervenção baseada em evidência**, e ela funciona melhor quando começa **cedo** e quando **a família é parte dela**. A criança autista não precisa de menos apoio — precisa do apoio certo, bem aproveitado e estendido para a vida toda, não confinado à sala de terapia.

Organizei em **doze decisões**, em quatro partes: entender o autismo, a intervenção que funciona, o dia a dia, e a família e o futuro. Cada bloco vem em três camadas:

- NO DIA A DIA** O que fazer na prática, com direção e sem culpa — a parte que orienta.
- A BASE CIENTÍFICA** Por que é assim: a evidência que sustenta a orientação.
- PARA LEMBRAR** A frase-âncora do essencial.

Princípio da casa: o autismo não é culpa dos pais nem doença a "curar"; é um jeito diferente de funcionar, que se apoia e se potencializa. A indicação, o tipo e a intensidade das terapias são do médico e da equipe. Aqui se separa fato de opinião, e se sinaliza o que é consenso e o que é hipótese.

Mapa do guia

ENTENDER O AUTISMO

- 01 O que é o autismo
- 02 Sinais precoces e por que identificar cedo
- 03 Perfis desiguais: ilhas de competência

A INTERVENÇÃO QUE FUNCIONA

- 04 Intervenção precoce baseada em evidência
- 05 "Menos terapia é mais": o que isso quer dizer
- 06 O treinamento parental multiplica a intervenção

NO DIA A DIA

- 07 Transformar a rotina em intervenção
- 08 Comunicação: seguir o interesse
- 09 Comportamento e regulação sensorial

A FAMÍLIA E O FUTURO

- 10 A inclusão escolar
- 11 Cuidar da família e evitar o esgotamento
- 12 Direitos, mitos e o horizonte

FECHAMENTO

- Kit de partida e referências

PARTE 01

Entender o Autismo

O que é o TEA, por que identificar cedo muda a trajetória e por que os perfis desiguais, com ilhas de competência, são a regra.

O que é o autismo

O Transtorno do Espectro Autista é uma condição do neurodesenvolvimento — um jeito diferente de o cérebro processar a comunicação, a interação e o mundo sensorial. Entender o que ele é, e o que não é, muda a forma de acolher.

Os dois núcleos e o espectro

O autismo se define por **diferenças na comunicação e na interação social** e por **padrões restritos e repetitivos** de comportamento, interesses e respostas sensoriais. "Espectro" quer dizer que se apresenta de **formas muito variadas** — de crianças com muita necessidade de apoio a outras com apoio mínimo, com ou sem atraso de linguagem ou intelectual. Cada criança autista é única.

"Autismo não é doença a curar nem falha de criação. É um jeito diferente de funcionar — que se compreende, se apoia e se potencializa."

CONCEITO-ÂNCORA · DEFESA DA INFÂNCIA

O que ele não é

O autismo **não é causado por vacina, por tela ou por erro dos pais** — tem forte base genética e do neurodesenvolvimento. Não é "frescura" nem falta de amor, e a criança autista **ama e se vincula**, muitas vezes de um jeito próprio. Compreender isso tira a culpa e abre espaço para o que importa: apoiar.

NO DIA A DIA	Encare o autismo como um jeito diferente de funcionar, não como tragédia nem culpa sua. Seu filho sente, ama e se vincula. Seu papel é compreender como ele funciona e apoiar.
A BASE CIENTÍFICA	O TEA é condição do neurodesenvolvimento de base majoritariamente genética, definida pela tríade comunicação social + padrões restritos/repetitivos. Não há relação causal com vacinas, telas ou práticas de criação.
PARA LEMBRAR	"Autismo é um jeito diferente de funcionar, não doença nem culpa. Ele ama e se vincula."

Sinais precoces e por que identificar cedo

Quanto mais cedo o autismo é identificado, mais cedo começa o apoio — e mais a intervenção rende, porque a plasticidade cerebral é maior nos primeiros anos. Reconhecer os sinais é o primeiro passo.

Sinais que pedem avaliação

- **Pouca resposta ao nome** por volta dos 9-12 meses.
- **Não aponta para mostrar/compartilhar** interesse por volta dos 12-14 meses; pouca atenção conjunta.
- **Pouco contato visual social** e poucas trocas de sorriso.
- **Padrões repetitivos** (alinhar, girar, balançar), apego intenso a rotinas, sensibilidades sensoriais.
- **Regressão** de fala, gestos ou contato social — em qualquer idade, avaliação prioritária.

Base científica. Marcadores sociais precoces — resposta ao nome, apontar protodeclarativo, atenção conjunta — têm valor preditivo para o TEA. A triagem específica (M-CHAT) é recomendada aos 18 e 24 meses. A intervenção iniciada mais cedo associa-se a melhores desfechos de desenvolvimento.

Por que a pressa importa

A janela dos primeiros anos é a de **maior neuroplasticidade**. Começar o apoio cedo — inclusive diante do **risco**, sem esperar o diagnóstico fechado — aproveita essa janela e melhora a comunicação, a linguagem e a autonomia. Adiar por medo do rótulo é perder o tempo mais valioso.

NO DIA A DIA	Conheça os sinais e, se algo preocupa, não espere: leve ao pediatra. O apoio pode começar diante do risco, antes do diagnóstico fechado. Cedo é sempre melhor.
A BASE CIENTÍFICA	A identificação e a intervenção precoces aproveitam a plasticidade e melhoram desfechos. O diagnóstico é clínico; a triagem sinaliza risco e orienta a avaliação.
PARA LEMBRAR	“Sinais sociais e regressão pedem avaliação. Cedo rende mais — não espere.”

Perfis desiguais: ilhas de competência

Uma característica marcante do autismo é a desigualdade entre as áreas: a criança pode ir muito bem em uma coisa e muito atrás em outra. Entender isso muda a forma de olhar e de apoiar.

A dissociação entre áreas

No autismo, os **perfis são desiguais** por natureza: a criança pode ter memória excelente e linguagem atrasada, ou habilidade visual notável e grande dificuldade social. Essas **ilhas de competência** convivem com áreas de muita necessidade de apoio. Por isso não se avalia a criança por um único número: olha-se **domínio a domínio**, e o plano foca onde ela mais precisa, sem ignorar onde ela brilha.

CONEXÃO SUTIL

Quando uma área vai bem e a comunicação social vai muito atrás, isso *não* é atraso global uniforme — é a dissociação típica do espectro. Reconhecer o perfil desigual reorienta o foco terapêutico para o domínio deficitário, sem apagar as forças da criança, que são âncoras para o trabalho.

O efeito cascata

As áreas se influenciam: uma dificuldade de comunicação social pode **repercutir** no brincar, no comportamento e na aprendizagem — um **efeito cascata**. A boa notícia é que o inverso também vale: destravar um ponto-chave, como a atenção conjunta ou a comunicação, pode **abrir** várias outras portas. Por isso o apoio prioriza as habilidades que mais liberam desenvolvimento.

NO DIA A DIA

Não avalie seu filho por um rótulo único. Ele tem forças e desafios ao mesmo tempo. Apoie onde ele mais precisa e use o que ele já faz bem como ponte para o resto.

A BASE CIENTÍFICA

Perfis dissociados são a regra no TEA; a avaliação por domínios orienta o plano. Habilidades pivotais (atenção conjunta, comunicação) têm efeito de generalização amplo quando trabalhadas.

PARA LEMBRAR

“Perfil desigual é a regra. Apoie o que falta; use as ilhas de competência como ponte.”

PARTE 02

A Intervenção que Funciona

A intervenção baseada em evidência, o verdadeiro sentido de "menos terapia é mais" e o poder do treinamento parental para multiplicar o apoio.

Intervenção precoce baseada em evidência

Diante de tantas ofertas — e de muitas promessas sem base —, é essencial saber o que a ciência apoia. A intervenção precoce baseada em evidência é o caminho, e ela tem características bem definidas.

O que funciona

As abordagens com melhor evidência são as **intervenções desenvolvimentais e comportamentais naturalistas** — que combinam a ciência do desenvolvimento com a análise do comportamento (ABA), ensinando habilidades **dentro de contextos naturais**, como o brincar e as rotinas. Elas trabalham comunicação, interação, linguagem, brincar e autonomia, seguindo o interesse da criança. Fonoaudiologia e terapia ocupacional integram o plano conforme a necessidade.

Base científica. As intervenções desenvolvimentais comportamentais naturalistas (NDBI, como o Early Start Denver Model) estão entre as mais eficazes e baseadas em evidência para o TEA precoce, com ganhos em linguagem, cognição e habilidades sociais. A intervenção deve ser individualizada e conduzida por equipe qualificada.

Fugir das falsas promessas

Ao mesmo tempo, é preciso **desconfiar de "curas" e tratamentos milagrosos** — dietas radicais, terapias sem evidência, protocolos que prometem "tirar o autismo". Além de não funcionarem, podem custar caro, atrasar o que funciona e frustrar a família. O critério é sempre a **evidência** e a orientação da equipe.

NO DIA A DIA	Busque intervenção baseada em evidência, individualizada, com equipe qualificada — e desconfie de quem promete cura. O que funciona ensina no dia a dia, seguindo o interesse do seu filho.
A BASE CIENTÍFICA	As NDBI e abordagens naturalistas têm suporte robusto; "curas" e terapias sem evidência não. A indicação e a composição do plano são clínicas e individualizadas.
PARA LEMBRAR	"Intervenção com evidência, no contexto natural. Desconfie de quem promete cura."

"Menos terapia é mais": o que isso quer dizer

A frase é fácil de entender errado — e é importante deixar claro o que ela significa. Não se trata de reduzir as horas de terapia prescritas. Trata-se de extrair o máximo de cada hora e de estender a intervenção para a vida inteira.

O que "menos terapia é mais" NÃO é

Não é diminuir a carga terapêutica indicada, nem trocar a terapia por nada. As horas de intervenção **prescritas e selecionadas pela equipe** têm valor, e devem ser cumpridas. Reduzir apoio por conta própria não ajuda a criança.

O que ela realmente significa

O sentido é de **qualidade e integração**: extrair o **máximo de cada hora de terapia**, com objetivos claros e método com evidência, e **estender o tempo de estimulação** para *todos os momentos da vida diária* — não deixando a intervenção confinada à sala. Uma criança que recebe, além das sessões, estímulo de qualidade no banho, na refeição, no brincar e no colo, ao longo do dia, tem **muito mais tempo efetivo de intervenção** do que se dependesse apenas das horas de consultório. É isso que multiplica o resultado.

“Não é menos terapia. É tirar o máximo de cada hora prescrita e transformar a rotina inteira em intervenção — com os pais treinados para isso.”

O SENTIDO CORRETO · DEFESA DA INFÂNCIA

NO DIA A DIA	Cumpra as terapias indicadas e aproveite cada sessão ao máximo — e, além delas, transforme a rotina em oportunidade de estímulo. Assim seu filho recebe muito mais intervenção, não menos.
A BASE CIENTÍFICA	A intensidade efetiva de intervenção soma as sessões estruturadas e a estimulação embutida no cotidiano. Estender a intervenção à rotina, com fidelidade, aumenta a intensidade e a generalização.
PARA LEMBRAR	“Menos terapia é mais = máximo de cada hora + rotina inteira virando intervenção.”

O treinamento parental multiplica a intervenção

Se a rotina vira intervenção, alguém precisa saber conduzi-la — e esse alguém são os pais. O treinamento parental é o que transforma a família na extensão mais poderosa da terapia.

Os pais como agentes de intervenção

A criança passa a maior parte do tempo **com a família**, não com os terapeutas. Quando os pais são **treinados e orientados** pela equipe — o chamado **coaching parental** — para aplicar as estratégias no dia a dia, o tempo de intervenção se **multiplica**, e as habilidades **generalizam** para os contextos reais da vida da criança. A pesquisa mostra que a intervenção mediada pelos pais, com coaching, é eficaz justamente por isso.

Base científica. As intervenções mediadas pelos pais baseadas em NDBI aumentam a intensidade e a generalização, com o **coaching parental** como componente comum das abordagens eficazes. Pais treinados aplicam estratégias no cotidiano, ampliando as oportunidades de aprendizagem da criança.

Aprender com a equipe

Isso não transforma os pais em terapeutas nem os sobrecarrega com uma segunda profissão. Significa **aprender, com a equipe, formas simples de estimular** nas situações que já existem — e aplicá-las com naturalidade e afeto. A equipe orienta o quê e como; a família estende para a vida.

NO DIA A DIA	Peça à equipe para te ensinar estratégias que você aplica em casa. Você é a maior fonte de intervenção do seu filho — não como terapeuta, mas como pai treinado, no dia a dia.
A BASE CIENTÍFICA	O coaching parental é o componente comum das intervenções mediadas pelos pais eficazes; amplia intensidade e generalização das habilidades para o ambiente natural.
PARA LEMBRAR	“Pais treinados multiplicam a intervenção. A equipe ensina; a família estende para a vida.”

PARTE 03

No Dia a Dia

Como transformar a rotina em oportunidade, estimular a comunicação seguindo o interesse e apoiar o comportamento e a regulação sensorial.

Transformar a rotina em intervenção

A rotina de uma criança é cheia de momentos repetidos — banho, refeição, troca, brincadeira. Cada um deles é uma oportunidade de estímulo. Transformá-los em intervenção é o coração do apoio no dia a dia.

Cada momento, uma oportunidade

Não é preciso criar "sessões" em casa. É **aproveitar o que já existe**: nomear as ações no banho, esperar a criança pedir antes de dar o brinquedo, criar pequenas trocas na refeição, transformar a troca de fralda num momento de olho no olho e conversa. Repetidos muitas vezes ao dia, esses micro-momentos somam um **tempo enorme** de estimulação natural — o que a criança mais precisa.

FAÇA

- Nomear ações e objetos nas rotinas
- Criar pausas para a criança pedir e responder
- Ficar cara a cara, no nível dos olhos
- Repetir com previsibilidade e afeto

EVITE

- Antecipar tudo, sem dar chance de comunicar
- Deixar a tela substituir a interação
- Transformar a casa numa terapia sem pausa
- Cobrar desempenho e perder a leveza

NO DIA A DIA

Use as rotinas que já existem — banho, comida, troca, brincadeira — para nomear, esperar e trocar. Não precisa de sessão formal; precisa de muitos pequenos momentos, com afeto.

A BASE CIENTÍFICA

A intervenção embutida em rotinas (routine-based) aumenta as oportunidades de aprendizagem e a generalização, com naturalidade e sustentabilidade para a família.

PARA LEMBRAR

“Cada rotina é uma oportunidade. Nomear, esperar e trocar, muitas vezes ao dia.”

Comunicação: seguir o interesse

A comunicação é uma das prioridades no autismo — e a chave para estimulá-la é contraintuitiva: em vez de dirigir a criança, siga o interesse dela. É no que ela já ama que a comunicação floresce.

Seguir, não dirigir

Entre no que a criança está fazendo, no nível dela, e **compartilhe o foco**: se ela gira as rodas do carrinho, sente-se junto, comente, entre na brincadeira. Seguir o interesse cria **atenção conjunta** — o solo da comunicação — e mostra à criança que interagir é bom. **Criar oportunidades de comunicação** ajuda: deixar o objeto desejado à vista mas fora de alcance, fazer pausas, oferecer escolhas, para a criança ter **motivo** de se comunicar, com gesto, olhar, som ou palavra.

CONEXÃO SUTIL

Comunicação é maior que fala. Um olhar dirigido, um gesto de puxar a mão, um som intencional já são comunicação — e devem ser *respondidos como se fossem*, para que a criança descubra que comunicar funciona. Quando faltam palavras, recursos de comunicação alternativa (gestos, imagens) podem apoiar, sempre com orientação da equipe.

NO DIA A DIA

Siga o que seu filho gosta e entre junto, no nível dele. Crie motivos para ele se comunicar — objeto à vista, pausas, escolhas — e responda a qualquer tentativa: olhar, gesto, som. Tudo é comunicação.

A BASE CIENTÍFICA

Seguir o interesse e criar oportunidades comunicativas fomenta atenção conjunta e comunicação. Sistemas de comunicação alternativa/aumentativa apoiam quando indicado, sem prejudicar a fala.

PARA LEMBRAR

“Siga o interesse e crie motivos para comunicar. Responda a todo gesto e olhar.”

Comportamento e regulação sensorial

Muitos desafios de comportamento no autismo têm raízes que não são "birra" — são comunicação, sobrecarga ou necessidade sensorial. Ler o que está por trás muda completamente a resposta.

Comportamento comunica

Um comportamento difícil quase sempre **tem uma função**: comunica desconforto, fome, sobrecarga, ou tenta obter/evitar algo. O **colapso sensorial** (meltdown) é diferente de uma birra: não é manipulação, é o sistema **sobrecarregado** que transborda — e a resposta não é punir, é **reduzir o estímulo, acolher e ajudar a regular**. Entender o gatilho e o que o comportamento comunica é o caminho para preveni-lo e apoiá-lo.

O mundo sensorial

Muitas crianças autistas têm **sensibilidades sensoriais** — a sons, luzes, texturas, toque —, ora buscando, ora evitando estímulos. Conhecer o perfil sensorial do seu filho, ajustar o ambiente (menos ruído, roupas confortáveis, avisos antes de mudanças) e oferecer **previsibilidade** reduz a sobrecarga e os colapsos. A terapia ocupacional ajuda muito aqui.

NO DIA A DIA	Diante de um comportamento difícil, pergunte o que ele comunica e qual foi o gatilho. No colapso sensorial, reduza o estímulo e acolha — não puna. Ajuste o ambiente e avise antes das mudanças.
A BASE CIENTÍFICA	A análise funcional do comportamento e o manejo sensorial orientam intervenções eficazes e humanas. O meltdown reflete desregulação por sobrecarga, distinto da birra; a coregulação é a via.
PARA LEMBRAR	“Comportamento comunica; meltdown é sobrecarga, não manha. Acolha e ajuste o ambiente.”

PARTE 04

A Família e o Futuro

*A inclusão escolar, o cuidado com a família que sustenta a
criança e o horizonte — direitos, mitos desfeitos e potencial.*

A inclusão escolar

A escola é um dos ambientes mais ricos de desenvolvimento — e a criança autista tem direito a estar nela, incluída de verdade. Inclusão bem feita beneficia a criança autista e todas as outras.

Incluir é adaptar, não apenas matricular

Inclusão não é só a criança estar na sala — é a escola se **adaptar** para que ela participe e aprenda: com apoio adequado, estratégias de comunicação, ajustes sensoriais e de rotina, e parceria com a família e a equipe terapêutica. A convivência com os pares é, ela mesma, parte da intervenção: oferece modelos, oportunidades sociais e pertencimento. E ensina as outras crianças a conviver com a diferença.

Base científica. A inclusão escolar com suportes adequados favorece o desenvolvimento social e acadêmico de crianças autistas e beneficia toda a comunidade escolar. No Brasil, a legislação garante o direito à educação inclusiva e a apoios específicos.

NO DIA A DIA

Busque uma escola que inclua de verdade — que adapte, apoie e converse com a equipe do seu filho. A convivência com outras crianças faz parte do desenvolvimento, não é um extra.

A BASE CIENTÍFICA

A inclusão com suportes melhora desfechos sociais e acadêmicos e é um direito. A articulação escola-família-terapia potencializa a generalização das habilidades.

PARA LEMBRAR

“Incluir é adaptar, não só matricular. A convivência com pares é parte do desenvolvimento.”

Cuidar da família e evitar o esgotamento

A jornada do autismo é uma maratona, não uma corrida curta. Uma família esgotada não sustenta a intervenção — por isso cuidar de quem cuida é parte essencial do cuidado com a criança.

A família é a base da intervenção

Se a família é a maior fonte de intervenção, ela precisa estar **inteira**. A sobrecarga de terapias, consultas, informação e emoção é real e pode levar ao **esgotamento**. Cuidar de si — dividir a carga, aceitar ajuda, proteger o casal, buscar apoio para a própria saúde mental — não tira nada da criança; ao contrário, é o que **mantém os pais capazes** de sustentar a longa caminhada.

CONEXÃO SUTIL

Vale a mesma lógica de toda a coleção: não se sustenta o desenvolvimento de uma criança sem sustentar quem cuida dela. Trocar a busca pela intensidade máxima a qualquer custo por um ritmo *sustentável*, com a família preservada, costuma render mais no longo prazo do que uma corrida que esgota todos.

NO DIA A DIA

Cuide de você e do casal também. Divida a carga, aceite ajuda, busque uma rede e, se precisar, apoio de saúde mental. Uma família inteira é a maior aliada do seu filho.

A BASE CIENTÍFICA

O estresse parental é elevado no cuidado do TEA; o apoio à família e a sustentabilidade do plano protegem tanto os cuidadores quanto a criança. Grupos de pais e suporte reduzem sobrecarga.

PARA LEMBRAR

“A família é a base da intervenção. Cuidar de quem cuida sustenta a caminhada.”

Direitos, mitos e o horizonte

Fechamos com o que dá direção ao futuro: conhecer os direitos, desfazer os mitos que ainda pesam, e olhar a criança pelo seu potencial — não pelas suas limitações.

Mitos que ainda machucam

- **Não é culpa dos pais**, nem de vacina, tela ou "falta de pulso". Tem base genética e do neurodesenvolvimento.
- **Não existe cura milagrosa** — desconfie de quem promete "tirar o autismo".
- **Autista ama e se vincula**, do seu jeito; não é frio nem indiferente.
- **Diagnóstico não é sentença**. Com apoio, muitas crianças desenvolvem muito além do esperado.

Direitos e horizonte

A criança autista tem **direitos garantidos** — à saúde, à educação inclusiva, a apoios específicos; vale conhecê-los e exercê-los. E o horizonte é de **potencial**: com identificação precoce, intervenção de qualidade estendida à rotina e uma família apoiada, constrói-se autonomia, comunicação e uma vida com sentido. Formar um filho antifrágil — que se fortalece com apoio na medida certa — vale para toda criança, e vale, com ainda mais razão, aqui.

“O diagnóstico não define o teto do seu filho. Com apoio certo, cedo e estendido à vida, o horizonte é de potencial — não de limite.”

DEFESA DA INFÂNCIA · DR. DIEGO SCHADECK

NO DIA A DIA

Solte a culpa e os mitos. Conheça e exerça os direitos do seu filho. E olhe para o potencial dele: com apoio cedo e no dia a dia, o horizonte é muito maior do que o medo inicial mostra.

A BASE CIENTÍFICA

O prognóstico do TEA é heterogêneo e melhora com intervenção precoce e suportes. A ausência de causa nas práticas de criação e a inexistência de cura milagrosa são consenso.

PARA LEMBRAR

“Sem culpa, sem mito. Direitos garantidos e horizonte de potencial, com apoio certo.”

Kit de partida: as 12 decisões numa página

Para levar à equipe e colar em casa. O essencial sobre TEA na primeira infância em doze linhas.

O ESSENCIAL: TEA NA PRIMEIRA INFÂNCIA

- ✓ **Autismo é um jeito diferente de funcionar**, não doença nem culpa. Ele ama e se vincula.
- ✓ **Sinais sociais e regressão pedem avaliação.** Cedo rende mais — não espere.
- ✓ **Perfil desigual é a regra.** Apoie o que falta; use as ilhas de competência como ponte.
- ✓ **Intervenção com evidência, no contexto natural.** Desconfie de quem promete cura.
- ✓ **"Menos terapia é mais"** = máximo de cada hora prescrita + rotina inteira virando intervenção.
- ✓ **Pais treinados multiplicam a intervenção.** A equipe ensina; a família estende para a vida.
- ✓ **Cada rotina é uma oportunidade:** nomear, esperar e trocar, muitas vezes ao dia.
- ✓ **Siga o interesse** e crie motivos para comunicar. Responda a todo gesto e olhar.
- ✓ **Comportamento comunica; meltdown é sobrecarga**, não manha. Acolha e ajuste o ambiente.
- ✓ **Incluir é adaptar, não só matricular.** A convivência com pares é parte do desenvolvimento.
- ✓ **A família é a base da intervenção.** Cuidar de quem cuida sustenta a caminhada.
- ✓ **Sem culpa, sem mito.** Direitos garantidos e horizonte de potencial, com apoio certo.

*“Não criamos filhos para o prato de hoje, e sim o adulto de amanhã.
Para a criança autista, isso significa apoio certo, cedo e estendido à
vida — e uma família inteira ao lado.”*

DEFESA DA INFÂNCIA · DR. DIEGO SCHADECK

Referências

Seleção de fontes e diretrizes que embasam este guia. O diagnóstico, a indicação e a intensidade das terapias são sempre do médico e da equipe especializada.

1. Hyman SL, Levy SE, Myers SM; AAP. Identification, Evaluation, and Management of Children With Autism Spectrum Disorder. *Pediatrics*. 2020;145(1):e20193447.
2. Sandbank M, et al. Project AIM: Systematic Review and Meta-analysis of Early Interventions for Autism. *Psychological Bulletin*. 2020; e revisões de NDBI.
3. Dawson G, et al. Randomized Controlled Trial of the Early Start Denver Model (ESDM). *Pediatrics*. 2010;125(1):e17-e23.
4. Revisão sistemática e metanálise em rede sobre intervenções mediadas pelos pais baseadas em NDBI (coaching parental). *BMC Pediatrics*. 2024.
5. American Psychiatric Association. *DSM-5-TR*; OMS. *CID-11* (6A02) — critérios do TEA.
6. Ministério da Saúde (Brasil). Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com TEA; Lei 12.764/2012 (direitos). Sociedade Brasileira de Pediatria — documentos sobre TEA.

Nota de responsabilidade

Este material é **educação em saúde** dirigida a famílias e não substitui a avaliação, o diagnóstico nem o plano terapêutico, que são do médico e da equipe especializada. A **indicação, o tipo e a intensidade das terapias** — inclusive quantas horas e quais abordagens — são decisões clínicas individualizadas; nada neste guia deve ser usado para reduzir ou alterar terapias por conta própria. Desconfie de tratamentos que prometem cura. Diante de dúvidas ou sinais de alerta, procure o pediatra e a equipe. O conteúdo segue princípios de comunicação responsável em saúde, sem sensacionalismo.

Dr. Diego Schadeck Rodrigues · Pediatra · Neurodesenvolvimento 0–6 anos e TEA · CRM-PR 29.518 · RQE 13.272 · Foz do Iguaçu/PR e atendimento on-line · [@dr.diegoschadeck](#)