



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PEDAGOGIA

Clara Elis Cardoso Oliveira

A proliferação dos diagnósticos de Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma
análise da produção acadêmica recente no contexto educacional

Juiz de Fora
2026

Clara Elis Cardoso Oliveira

A proliferação dos diagnósticos de Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma análise da produção acadêmica recente no contexto educacional

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito obrigatório para a obtenção do título de Licenciada em Pedagogia, no curso de Pedagogia da Faculdade de Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ana Rosa Costa Picanço Moreira

Juiz de Fora
2026

RESUMO

O presente estudo analisa como a produção acadêmica recente tem discutido o aumento dos diagnósticos de Transtorno do Espectro Autista (TEA) no contexto educacional brasileiro, a partir da Teoria Histórico-Cultural de Lev Vigotski e de seus estudos sobre a defectologia. O objetivo central é compreender os fatores que contribuem para esse aumento, bem como problematizar o excesso de diagnóstico e examinar como os pesquisadores têm discutido isso. Para tanto, realiza um levantamento bibliográfico de artigos científicos, dissertações e teses publicados a partir de 2020, contemplando produções voltadas às discussões sobre diagnóstico em diferentes áreas de conhecimento. Os estudos analisados indicam que o crescimento dos diagnósticos está associado à ampliação dos critérios diagnósticos, a maior conscientização de profissionais e famílias, o desenvolvimento de ferramentas de avaliação e o papel da escola como espaço de triagem e encaminhamento. Entretanto, parte da literatura faz críticas à crescente centralidade dos laudos no ambiente escolar, destacando os riscos de uma interpretação patologizante dos comportamentos infantis e da redução da singularidade da criança à categoria diagnóstica. Os resultados também mostram que o aumento das matrículas de estudantes diagnosticados têm produzido novas demandas para as escolas, especialmente em relação à formação docente, à adaptação curricular e às condições estruturais de atendimento. Conclui-se que o debate sobre o crescimento dos diagnósticos de TEA no contexto educacional brasileiro exige considerar tanto os avanços nas políticas de inclusão, quanto as problematizações relativas à medicalização e à rotulação da infância no espaço escolar.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Diagnóstico; Medicalização da Infância; Práticas escolares; Vigotski.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	9
3. METODOLOGIA.....	13
4. ANÁLISE DOS ARTIGOS.....	14
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	26

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se por desafios na comunicação social e padrões restritivos e repetitivos de comportamento, com ampla variabilidade clínica entre os indivíduos. Nos últimos anos, observou-se um aumento expressivo no diagnóstico de TEA em contextos escolares, impulsionado por diferentes fatores que vêm transformando o cenário educacional e clínico. O Censo Demográfico de 2022 revelou que, no Brasil, 2,4 milhões de pessoas declararam ter diagnóstico de TEA, com maior concentração entre crianças de 5 a 9 anos. Nessa faixa etária, a taxa chega a 2,6% da população, o que equivale a aproximadamente 1 em cada 38 crianças e a 3,8% entre os meninos, ou cerca de 1 em cada 26 (IBGE, 2025).

O processo de diagnóstico do TEA, no entanto, não se baseia em marcadores biológicos objetivos. Como destacam Sá et al. (2025, p. 3), “A ausência de biomarcadores específicos e a variabilidade na apresentação clínica tornam o diagnóstico desafiador, sendo influenciado por fatores subjetivos, socioculturais e pelo acesso desigual a serviços especializados”. Diferente de outros transtornos do neurodesenvolvimento que possuem exames específicos para confirmar o diagnóstico, a avaliação do autismo se torna muito dependente da observação comportamental e da capacitação dos profissionais envolvidos. Com o aumento da conscientização sobre o transtorno, a procura por avaliação clínica se intensificou, o que tornou comum diagnósticos rápidos e sem critérios bem estabelecidos. A subjetividade característica na identificação do TEA exige acompanhamento cuidadoso e avaliação multidisciplinar, o que nem sempre acontece na prática.

Essa ampliação diagnóstica ocorre em um contexto de mudanças no perfil dos estudantes atendidos pela Educação Especial no Brasil. De acordo com o Panorama da Educação Especial 2024, elaborado pelo Instituto Rodrigo Mendes com base em dados do Censo Escolar, o número de matrículas na Educação Especial passou de 843.342 estudantes em 2013 para 1.771.430 em 2023, o que representa um crescimento superior a 110% em dez anos. Esses números mostram uma expansão inédita do atendimento educacional destinado a estudantes com deficiência, transtornos do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. Esse

movimento é respaldado por marcos legais como a Lei Berenice Piana (Lei Federal nº 12.764/2012) , que reconhece a pessoa com TEA como pessoa com deficiência para todos os efeitos legais, e a Lei Brasileira de Inclusão, também conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei Federal nº 13.146/2015), que assegura o direito à educação em todos os níveis.

Porém, a análise desses dados demandam cautela. O crescimento das matrículas não pode ser interpretado automaticamente como o aumento proporcional da incidência de transtornos ou deficiências na população. Diversos pesquisadores destacam que mudanças na legislação, ampliação do acesso a serviços especializados, maior conscientização social e mudanças no processos diagnósticos influenciam diretamente os números registrados pelos sistemas educacionais (Schindwein, Milléo & Pinheiro, 2024; Almeida & Neves, 2020).

Outro aspecto relevante refere-se à crescente organização dos processos de identificação dos estudantes público-alvo da Educação Especial. Segundo o Panorama da Educação Especial 2024, a declaração desses estudantes no Censo Escolar pode ser realizada com base em laudos médicos ou em relatórios pedagógicos, condição muitas vezes necessária para garantir o acesso a alguns direitos e serviços, o que contribui para o aumento por avaliação especializada. Além disso, os dados mostram que o crescimento das matrículas acontece paralelamente à ampliação da inclusão escolar. Em 2013, aproximadamente 91,3% dos estudantes da Educação Especial estavam matriculados em classes comuns do ensino regular, percentual bastante superior em relação aos anos anteriores. Ainda que esse dado represente um avanço no acesso à educação, ele também reforça a necessidade de compreender como a expansão dos diagnósticos influencia a organização das escolas e a construção da políticas educacionais voltadas à inclusão.

Estudos recentes mostram um crescimento da produção acadêmica voltada à discussão do aumento de diagnósticos de TEA nas escolas brasileiras (CIDILENE DA SILVA, 2026). Parte dessa literatura compreende esse crescimento como um avanço positivo, uma vez que o diagnóstico precoce favorece intervenções mais efetivas e amplia o acesso das crianças aos direitos educacionais, às políticas de inclusão e a outros serviços especializados. Ao mesmo tempo, uma vertente mais crítica expressa preocupações relacionadas à medicalização e à rotulação precoce

da infância, discutindo os impactos sociais, psicológicos e pedagógicos de uma categorização excessiva. É nesse campo de tensão que a presente pesquisa se situa.

Para compreender esse fenômeno, este estudo se apoia na Teoria Histórico-Cultural de Lev Vigotski, especialmente em seus estudos sobre a defectologia, utilizando esse referencial para discutir o desenvolvimento humano a partir dos contextos sociais em que ele ocorre e problematizar os efeitos da centralidade do diagnóstico na experiência escolar das crianças. Como advertiu Vigotski, “não existem limites precisos de nenhuma índole entre o comportamento normal e o anormal” (Vigotski, 1924/2023).

A escola, nesse cenário, assumiu um papel central na observação de comportamentos considerados atípicos e para o encaminhamento à avaliação especializada. Ratuchne et al. (2024) destacam que o ambiente escolar permite observar comportamentos em diferentes contextos de interação, favorecendo a identificação precoce de sinais associados ao TEA. Contudo, parte da literatura recente também chama atenção para os limites entre acolhimento das diferenças, reconhecimento de necessidades específicas e interpretação patologizante de comportamentos infantis, acendendo um alerta sobre a circulação de discursos diagnósticos, que podem produzir uma vigilância exagerada sobre o comportamento das crianças.

Ao mesmo tempo, o aumento das matrículas de estudantes diagnosticados tem gerado novas demandas para as escolas, envolvendo debates urgentes sobre formação docente, adaptação curricular, uso de tecnologias assistivas e ambientes estruturais de trabalho. Embora o diagnóstico possa pressionar a escola a se repensar, a realidade de muitas instituições brasileiras revela uma carência de recursos e materiais para atender essa transformação em escala, gerando um abismo entre o direito e sua efetivação concreta.

1.2 Justificativa

O estudo se justifica pela relevância de compreender como a produção acadêmica recente tem discutido o aumento dos diagnósticos de Transtorno do Espectro Autista (TEA) no contexto educacional brasileiro. Essa análise permite identificar os fatores que contribuem para o crescimento dos diagnósticos, incluindo

maior sensibilização de profissionais, ampliação do acesso a avaliações especializadas e mudanças nos critérios diagnósticos.

Ao mesmo tempo, a literatura aponta problemáticas importantes, como a medicalização precoce da infância, bem como os impactos dessas práticas nas dinâmicas escolares e na percepção da neurodiversidade. Investigar essas discussões é fundamental para compreender tendências, ausências e controvérsias na produção científica, fornecendo subsídios para considerações críticas sobre políticas educacionais, formação docente e práticas pedagógicas, sem reduzir a análise apenas à questão da inclusão.

A escolha por um levantamento bibliográfico justifica-se pela necessidade de verificar como a produção acadêmica recente tem tratado o aumento dos diagnósticos de TEA na educação, principalmente diante da predominância de estudos que abordam o tema por um viés positivo. Nesse sentido, o levantamento a partir de 2020 possibilita analisar tanto as pesquisas que relacionam o crescimento de diagnósticos aos avanços científicos e à políticas de inclusão, quanto aquelas que investigam e problematizam os possíveis efeitos negativos na experiência escolar das crianças. Esse recorte temporal é ainda mais relevante por corresponder a um período marcado pela consolidação das políticas de inclusão e pela intensificação das discussões sobre o autismo no Brasil.

1.3 Problema de Pesquisa

De que forma a produção acadêmica recente tem discutido o aumento dos diagnósticos de Transtorno do Espectro Autista (TEA) no contexto educacional brasileiro, considerando tanto os fatores associados a esse crescimento quanto as problematizações relativas à medicalização, à rotulação e aos impactos nas práticas escolares?

1.4 Objetivos

Analisar como a produção acadêmica recente tem discutido o aumento dos diagnósticos de TEA no contexto educacional brasileiro e suas implicações no ambiente escolar.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A pesquisa de produções acadêmicas acerca do aumento de diagnósticos de TEA tem apresentado posicionamentos complexos e com justificativas diversas para tal crescimento. Entretanto, partindo para uma reflexão que vai além dos dados epidemiológicos e das discussões sobre os critérios diagnósticos, compreender o que isso significa do ponto de vista do desenvolvimento humano e questionar os efeitos desse processo na experiência escolar das crianças parece essencial. Nesse sentido, as obras de Lev Vigotski sobre a defectologia se apresentam como um estudo indispensável para analisar este tema mais profundamente.

A Teoria Histórico-Cultural de Vigotski defende que o desenvolvimento humano não pode ser explicado apenas pela biologia; ele é constituído também nas relações sociais e nas condições concretas oferecidas pelo meio. Por isso, ele fazia críticas à ideia de que as capacidades das crianças já estão prontas dentro do cérebro delas. Para ele, o desenvolvimento acontece nas relações sociais, pois a criança aprende, se desenvolve e se constitui através das interações com outras pessoas, com a cultura e com a linguagem. Nessa perspectiva, quando uma criança apresenta alguma dificuldade ou limitação, cabe questionar como as suas relações e as condições oferecidas pelo ambiente em que ela está inserida estão favorecendo ou dificultando o seu desenvolvimento.

O conceito de “defectologia” foi introduzido por Vigotski para designar o campo de estudos voltado às pessoas com deficiência e às diferentes formas de desenvolvimento atípico, buscando compreender suas possibilidades de aprendizagem e desenvolvimento. Na União Soviética, contexto em que o termo surgiu, a defectologia era entendida como a “ciência dos defeitos” e lidava principalmente com questões psicológicas em crianças e adultos no funcionamento dos órgãos dos sentidos ou do cérebro (Schindwein, Milléo & Pinheiro, 2024).

Apesar de o nome remeter à palavra “defeito”, naquele momento histórico e científico, o termo não carregava a conotação pejorativa que pode soar ao leitor contemporâneo, mas descrevia as condições daqueles que se afastavam do que era considerado um desenvolvimento normal. Como explicam Tunes e Prestes (2023), na Rússia ainda hoje existem faculdades específicas para a formação de profissionais defectólogos, que trabalham com a educação e o desenvolvimento

cultural de crianças com deficiência, o que indica que o termo se manteve como uma designação científica.

A defectologia vigotskiana foi um marco por romper com as concepções de seu tempo. A originalidade do pensamento de Vigotski não está no uso do termo em si, mas na visão revolucionária dele nesse campo. Naquela época, predominava a ideia de que a deficiência era sinônimo de incapacidade, um problema puramente biológico, visto como uma limitação permanente em que os "defeitos" eram tratados por uma ótica puramente orgânica. Vigotski discordava dessa perspectiva e apresentava uma distinção entre a deficiência e as suas consequências como resultado da forma como a sociedade responde à condição. Foi neste sentido que ele diferenciou o defeito primário e o defeito secundário, elementos centrais para o estudo acerca da problematização de diagnósticos.

O defeito primário refere-se à condição biológica, orgânica ou à alteração fisiológica que a criança apresenta. Por exemplo, a surdez, a cegueira ou uma alteração neurológica. O defeito secundário representa as barreiras sociais e culturais enfrentadas pelo sujeito com deficiência devido a sua condição. Ou seja, o sofrimento de uma criança surda não se dá apenas pela surdez, mas também pela falta de comunicação, pela exclusão escolar, pela falta de recursos adaptados e pelo preconceito. Da mesma forma, uma criança com TEA pode ter dificuldades de aprendizado e interação não apenas por suas características individuais, mas também pela falta de uma mediação adequada e pela incompreensão de seus modos de comunicação. Como sintetizam Schindwein, Milléo & Pinheiro (2024, p. 126):

[...] os estudos realizados por Vigotski sobre a defectologia tinham um objetivo para além do diagnóstico. Não se restringiam à simples categorização das crianças com limitações, mas buscaram compreender como fatores sociais, históricos e culturais afetam o desenvolvimento individual e como a educação poderia caminhar e contribuir para a superação destas necessidades específicas.

Para ele, o estudo do desenvolvimento atípico é fundamental para compreender, inclusive, os processos comuns e típicos, pois é nas relações sociais e culturais que se manifestam as diferentes formas pelas quais as pessoas aprendem, se desenvolvem e participam da vida coletiva. Vigotski dedicou grande parte de sua produção ao estudo da defectologia. Entre 1924 e 1935, ele desenvolveu essa concepção, que representou uma ruptura com as ideias biologizantes e de medicalização em torno do que se sabia sobre deficiências.

Vigotski também fez críticas ao que chamou de "pedagogia terapêutica", que, segundo Moysés e Angelucci (2023), "desloca a função da educação para a normalização de aspectos individuais considerados indesejáveis". Ao fazer essas críticas, ele denunciava uma escola que, em vez de educar, dedicava-se a corrigir e normalizar crianças consideradas "defectivas", isolando-as em um lugar onde tudo era voltado para as suas insuficiências físicas ou mentais. Já naquela época, era possível perceber como a medicalização estava inserida na educação, como indicava a quantidade de profissionais da saúde mental considerados especialistas em educação (Moysés e Angelucci, 2023).

A virada teórica proposta por Vigotski está no conceito de compensação social. A compensação não se trata de um fator biológico, como se a natureza recompensasse a falta de um sentido com o desenvolvimento extraordinário de outro, mas é, na verdade, uma questão social. A pessoa com deficiência não tem suas dificuldades superadas por uma compensação do próprio organismo, mas porque ela, ativamente, busca se adaptar ao que é considerado normal, a partir das relações que constrói e das condições oferecidas pelo ambiente, que abrem caminho para o seu desenvolvimento. Vigotski ainda vai além ao introduzir o conceito de supercompensação. Enquanto a compensação se limita a adaptar a criança aos padrões estabelecidos, na supercompensação temos uma transformação da própria limitação em um ponto de partida para um desenvolvimento singular e criativo. A criança não tem a necessidade de "compensar" sua deficiência para ser aceita; ela pode, a partir dela, criar formas próprias de aprender, se comunicar e participar socialmente.

Para pensar a escola como um espaço de vivência, é fundamental distinguir estes conceitos. Uma escola construída na lógica da compensação busca adaptar a criança à norma, corrigindo aquilo que foge ao padrão. Já uma escola que opera na lógica da supercompensação consegue reconhecer a singularidade de cada criança e oferecer um ambiente favorável para o desenvolvimento de sua autonomia, sem precisar encaixá-la em um diagnóstico ou reduzi-la a um déficit. Como alertam Almeida e Neves (2020), "ao promover uma patologização precoce, corre-se o risco de olhar a criança somente pela perspectiva do adoecimento." O que define as vivências da criança não é a sua limitação de fato, mas como a sociedade se organiza para acolhê-la ou excluí-la. O defeito biológico gera um deslocamento e uma barreira na relação da criança com o mundo e, nesse sentido, a pedagogia

deve se movimentar para corrigir esse deslocamento, oferecendo possibilidades para a participação da criança na vida coletiva, no trabalho e na cultura.

Através da posição radical e crítica de Vigotski à pedagogia terapêutica e à centralidade no defeito, se estabelece uma conexão com a problematização do aumento dos diagnósticos de TEA atualmente, já que o que acontece nas escolas com esse crescimento exponencial pode ser interpretado a partir das concepções vigotskianas. Quando a condição diagnóstica passa a ser o centro da experiência escolar da criança, corre-se o risco de funcionar como um novo mecanismo de isolamento. A singularidade e o potencial individual deixam de ser explorados, e ela é reduzida a uma categoria que supostamente define seus limites e suas possibilidades. A escola começa a se organizar em torno da gestão de diagnósticos, solicitação de laudos, justificativa de dificuldades e, muitas vezes, terceiriza para a saúde uma responsabilidade que é propriamente pedagógica.

O pensamento de Vigotski, portanto, oferece subsídios para analisar criticamente a produção acadêmica recente. Sob esta perspectiva é possível questionar a naturalidade com que o aumento de diagnósticos é aceito como um simples avanço na identificação de casos, sem uma problematização efetiva das condições sociais, históricas e institucionais que moldaram esse fenômeno dos últimos anos. A questão fundamental é, o foco não deve ser o número de crianças que estão sendo diagnosticadas, mas o porquê de tantas delas estarem sendo encaminhadas, que tipo de escola está sendo construída e que concepção de infância está em jogo nesse processo. O olhar patologizante para o autismo reduz a criança ao seu diagnóstico e ignora a sua singularidade e seu potencial criativo, justamente o que Vigotski combatia ao propor uma educação social, que promova a diversidade e a equidade no ambiente escolar.

3. METODOLOGIA

O presente estudo adotou a abordagem de revisão bibliográfica, orientada para a sistematização e análise crítica da produção científica recente relacionada ao aumento do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) no contexto educacional. Para tanto, realizou-se um levantamento de artigos científicos, dissertações e teses publicadas a partir do ano de 2020, abrangendo periódicos nacionais e internacionais, bases de dados como Google Acadêmico, SciELO, ERIC

e CAPES Periódicos, bem como repositórios acadêmicos de universidades brasileiras. O objetivo central foi identificar como a literatura recente tem discutido os fatores associados ao aumento dos diagnósticos de TEA no contexto educacional, bem como as implicações desse fenômeno para as práticas escolares e as discussões sobre medicalização da infância.

Foram incluídos no levantamento artigos científicos, dissertações e teses, voltadas à discussão do aumento dos diagnósticos de TEA no contexto educacional brasileiro. Os estudos contemplam diferentes delineamentos metodológicos, permitindo uma análise das explicações, impactos e problematizações presentes na literatura recente acerca do crescimento das identificações diagnósticas e do aumento das matrículas de estudantes com TEA nas escolas.

Foram excluídos trabalhos publicados fora do período temporal definido (pré-2020), pesquisas que não abordassem diretamente as discussões relacionadas ao aumento dos diagnósticos de TEA, bem como artigos sem acesso completo ao conteúdo ou sem fundamentação metodológica clara. Essa delimitação permitiu a construção de uma estrutura consistente e alinhada aos objetivos do estudo, garantindo a relevância e a atualidade das informações analisadas.

O processo de análise seguiu etapas estruturadas: inicialmente, realizou-se a leitura exploratória dos títulos e resumos para identificação de relevância; posteriormente, a leitura completa dos textos selecionados permitiu a extração de informações sobre objetivos, metodologia e principais resultados. Em seguida, as publicações foram organizadas em categorias temáticas relacionadas aos fatores apontados pela literatura para o aumento dos diagnósticos de TEA, ao papel da escola e nos encaminhamentos diagnósticos, às discussões sobre medicalização e rotulação da infância e aos impactos desse fenômeno nas práticas escolares e nas políticas de inclusão educacional.

A síntese dos dados foi realizada por meio de comparação cruzada entre estudos, destacando convergências e divergências, assim como lacunas na literatura recente. Esse procedimento possibilitou a construção de um panorama crítico sobre o aumento do diagnóstico de TEA no contexto educacional brasileiro, considerando fatores sociais, institucionais e pedagógicos relacionados ao crescimento das matrículas e às transformações recentes nas práticas escolares.

Por fim, a metodologia adotada buscou garantir rigor acadêmico e confiabilidade na análise, permitindo identificar tensões e diferentes perspectivas

presentes na literatura sobre o aumento dos diagnósticos de TEA no ambiente escolar. O enfoque bibliográfico possibilitou ainda compreender como diferentes autores têm discutido os impactos desse fenômeno nas práticas educacionais, nas políticas de inclusão e nos processos de medicalização da infância, contribuindo para a produção de conhecimento consistente e atualizado sobre o tema. Cabe destacar que, embora a busca tenha abrangido diferentes áreas do conhecimento, foram localizados poucos estudos da área educacional que abordassem diretamente a relação entre o aumento dos diagnósticos de TEA e as práticas escolares. Em contrapartida, a maior parte dos artigos encontrados concentra-se em aspectos clínicos e epidemiológicos, oriundos principalmente da medicina e da psicologia. Essa escassez de produções da educação, em comparação com o volume de artigos da saúde, reforça a necessidade de ampliar a investigação sobre o tema sob a perspectiva da escola e das práticas pedagógicas, o que reforça a relevância da presente pesquisa.

4. ANÁLISE DOS ARTIGOS

4.1 Fatores do aumento de diagnósticos

A literatura analisada converge ao apontar que o aumento de diagnósticos de Transtorno do Espectro Autista (TEA) nos últimos anos não reflete necessariamente um crescimento real da prevalência da condição, mas um conjunto de fatores integrados que se apresentam em níveis clínicos, sociais, institucionais e tecnológicos. Os artigos revisados, embora transitem entre áreas da educação, psicologia e medicina, reconhecem que se trata de um caso multifatorial, mas frequentemente discordam quanto à relevância atribuída a cada fator e à maneira como interpretam esse crescimento.

Dos impulsionadores mais citados, o que mais aparece é a ampliação dos critérios diagnósticos. Teixeira et al. (2025) e Sá et al. (2025) destacam a transição do DSM-IV para o DSM-5 e a adoção do modelo dimensional como marcos que expandiram o espectro autista. Esse modelo substitui a lógica de categorias fechadas por uma abordagem em continuum, o que permitiu incluir quadros antes classificados separadamente, como a Síndrome de Asperger e o Transtorno

Desintegrativo da Infância (TDI). Aprofundando mais nessa discussão, Almeida e Neves (2020) mostram que, em 65 anos, o autismo deixou de ser um sintoma das psicoses infantis e passou a ser designado como um transtorno com nomenclatura própria e critérios cada vez mais amplos. Essa ampliação, segundo as autoras, tornou os critérios mais vagos, apesar de levar ao aumento de crianças incluídas no espectro, e transformou o TEA em um "depósito para quadros bastante heterogêneos" (p. 58). Schindwein, Milléo e Pinheiro (2024) validam essa perspectiva quando alertam que a expansão dos critérios, embora sejam necessárias, precisa vir junto com uma reflexão crítica e cuidadosa sobre seus efeitos na experiência escolar das crianças.

Outro fator reconhecido nos estudos analisados é voltado para a maior conscientização, não só dos profissionais, mas da população em geral. Teixeira et al. (2025) e Salgado et al. (2022) mencionam que o aumento de informações sobre o TEA entre famílias, educadores e profissionais da saúde é positivo para o reconhecimento precoce dos sinais e para a procura por avaliação especializada. Contudo, Sá et al. (2025) acrescenta que essa conscientização não é homogênea. Fatores socioculturais e econômicos influenciam diretamente nessa questão, já que em comunidades com maior acesso à informação e à serviços especializados tendem a diagnosticar mais cedo, enquanto em populações vulneráveis existem barreiras que podem retardar a identificação de sintomas. Schindwein, Milléo e Pinheiro (2024) trazem evidências desse interesse crescente no tema, mostrando que o número de teses e dissertações sobre infância e autismo aumentou significativamente a partir de 2014, com pico em 2021 (37 trabalhos), indicando que o tema também ganhou espaço na produção acadêmica.

O desenvolvimento de ferramentas diagnósticas e o uso de novas e mais modernas tecnologias são apontados como fatores que aumentam a precisão na identificação do transtorno. Teixeira et al. (2025) e Sá et al. (2025) mencionam instrumentos que padronizam a avaliação comportamental, e o avanço de tecnologias como neuroimagem e inteligência artificial. No entanto, algumas dessas ferramentas ainda não foram incorporadas à prática clínica por terem custos elevados e necessidade de treinamento especializado, o que torna inaplicável em contextos de baixa renda. Além disso, a ausência de biomarcadores específicos mantém o diagnóstico dependente da subjetividade clínica. Na prática, isso significa que a identificação do transtorno pode variar significativamente conforme o

profissional, o contexto e os critérios adotados, o que pode levar a variações na precisão.

Outro fator central é o papel da escola na observação, triagem e direcionamento. Os artigos analisados na área da saúde, majoritariamente, avaliam o crescimento a partir da chegada da criança ao atendimento especializado, mas não buscam de maneira aprofundada a relação das instituições nesse fenômeno. Schindwein, Milléo e Pinheiro (2024) e Teixeira et al. (2025) mencionam que a ampliação do acesso à educação infantil e a demanda por inserção social no ambiente escolar favorecem a condução de crianças para avaliação diagnóstica. Comportamentos que antes eram normalizados ou atribuídos como traços de personalidade (timidez, geniosidade) começaram a ser interpretados com os olhos da neurodiversidade, fato que estimulou a demanda por diagnósticos. Esse movimento, porém, é ambíguo, porque pode representar um avanço na identificação das necessidades específicas, mas também pode evidenciar que a escola está patologizando um comportamento que antes era visto como parte da diversidade humana.

A principal divergência entre os artigos está no posicionamento diante desse aumento. De um lado, Teixeira et al. (2025), Salgado et al. (2022) e Sá et al. (2025), ambos da área da saúde, têm um tom otimista frente ao aumento, compreendendo como resultado de avanços científicos e metodológicos, defendendo que a ampliação diagnóstica é um progresso que favorece o acesso a direitos e intervenções precoces. Do outro, Almeida e Neves (2020) e Schindwein, Milléo e Pinheiro (2024), áreas da Psicologia e Educação, respectivamente, problematizam esse crescimento e chamam atenção para os riscos de uma "popularização diagnóstica" que pode reduzir a criança a um laudo e medicalizar comportamentos infantis. Enquanto os artigos da saúde se concentram principalmente no aperfeiçoamento dos processos diagnósticos e das intervenções precoces, os da Educação e Psicologia questionam os efeitos dessa expansão sobre a experiência escolar e defende a necessidade de olhar para a criança de forma que considere sua singularidade e suas perspectivas de desenvolvimento além do laudo.

Essa multiplicidade de impulsionadores confirma a ideia de que o crescimento exponencial de diagnósticos não é uma questão puramente clínica. À luz da Teoria Histórico-Cultural, compreende-se que o desenvolvimento humano é constituído nas relações sociais e nas condições concretas oferecidas pelo

ambiente. Nessa perspectiva, o aumento de diagnósticos pode ser lido como um fenômeno social e institucional. Isso porque ele é moldado por mudanças nos critérios clínicos, por novas formas de olhar para a infância, por uma crescente medicalização das relações educacionais e por uma escola que, muitas vezes, não sabe lidar com a diversidade e acaba recorrendo ao diagnóstico como uma forma de controlar a diferença. A contribuição dessa reflexão para a presente pesquisa é particularmente relevante porque permite compreender que a ampliação dos diagnósticos não representa apenas um fenômeno médico, mas também um fenômeno social e educacional, diretamente relacionado às formas contemporâneas de compreender a infância e a diversidade humana.

4.2 Relação diagnóstico-escola

A relação entre o diagnóstico de TEA e o contexto escolar é um dos aspectos que mais varia neste levantamento bibliográfico. Embora alguns artigos reconheçam a atuação da escola na identificação e no encaminhamento de crianças para avaliação clínica, a maioria não problematiza as implicações desse processo para as práticas pedagógicas e para a experiência escolar das crianças.

Schindwein, Milléo e Pinheiro (2024) são as autoras que mais discutem essa relação. O artigo destaca que, em muitos casos, professores e equipes pedagógicas são os primeiros a identificar comportamentos considerados atípicos no desenvolvimento, encaminhando estudantes para avaliação especializada. As autoras, porém, chamam atenção para o risco de a escola passar a interpretar a criança prioritariamente por meio do diagnóstico, substituindo a avaliação pedagógica pelo laudo, algo que já vem sendo observado nas práticas escolares. O artigo reconhece que o laudo pode se constituir como uma ferramenta útil para a organização da dinâmica escolar, mas também pode levar à estigmatização da criança ao reduzi-la à sua condição e limitar as possibilidades de intervenção pedagógica.

Teixeira et al. (2025) mencionam brevemente a escola ao afirmar que o aumento da escolarização infantil e a necessidade de adaptação social nas instituições de ensino impulsionam o encaminhamento das crianças, opinião que converge com a análise citada anteriormente. No entanto, o artigo não desenvolve

essa reflexão, se limitando a investigar os aspectos de avaliação clínica que levam ao aumento de diagnósticos, sem discutir o papel da escola.

Os demais artigos analisados praticamente não abordam a relação entre diagnóstico e escola. Almeida e Neves (2020) mencionam, nas considerações finais, que professores e outros profissionais "serão convocados a pensar o desafio referido à inclusão", mas não aprofundam essa ideia. Salgado et al. (2022) e Sá et al. (2025) discutem o diagnóstico exclusivamente do ponto de vista clínico e epidemiológico, sem considerar suas implicações educacionais.

Essa ausência de discussão levanta duas questões importantes. Primeiro, a produção acadêmica da área da saúde se concentra nos fatores que explicam o aumento diagnóstico e nos instrumentos de identificação, mas não se pergunta sobre o que acontece com a criança antes do encaminhamento e após a chegada do laudo à escola. O diagnóstico, nessa perspectiva, é o início e, ao mesmo tempo, o fim de um processo de avaliação. Segundo, os educadores e a produção acadêmica da área da educação, em grande medida, parecem estar em silêncio diante desse fato. Foram raros os estudos encontrados que partem da escola para perguntar: o que estamos fazendo com esses diagnósticos? Como ele está sendo usado nas práticas pedagógicas? Que efeitos ele produz na experiência de aprender e de ser aluno? Esse silêncio de ambos os lados insinua que o diagnóstico de TEA não ocupa nenhum lugar, pois a saúde o produz, mas não acompanha nem se interroga sobre seus efeitos; a escola o recebe, mas não o problematiza como objeto para repensar práticas pedagógicas.

No cotidiano escolar, o diagnóstico de TEA parece operar, muitas vezes, como um mecanismo que isenta a escola de repensar suas próprias práticas. A instituição acaba transferindo para o laudo a responsabilidade pelas dificuldades apresentadas por esse aluno. O diagnóstico passa a funcionar como uma justificativa para a defasagem de aprendizado e encerra a questão, quando deveria abri-la para novas possibilidades pedagógicas. Quando uma criança não acompanha o ritmo da maioria ela rapidamente passa a ser observada como um "possível caso", sem que se considere a diversidade de fatores particulares que podem influenciar seu desenvolvimento, como questões familiares, imaturidade, dificuldades específicas em determinadas áreas, ou mesmo o excesso de telas que é um problema contemporâneo e afeta diretamente a atenção e o interesse por atividades escolares. Nem toda dificuldade de aprendizagem é um sintoma, e nem

toda diferença no desenvolvimento é um transtorno. A escola que recorre ao diagnóstico como primeira resposta (e não como última) está, muitas vezes, deixando de cumprir sua própria função de garantir um contexto favorável para que cada criança, em sua singularidade, possa aprender e se desenvolver.

A escola não é um espaço neutro, mas um espaço que pode ser de desenvolvimento e superação de limites, onde a criança encontra chances para construir novas e próprias formas de aprender e participar; ou um espaço de isolamento e estigmatização, onde o laudo define seus limites e possibilidades. A crítica de Vigotski à "pedagogia terapêutica" se conecta com a tensão apontada por Schindwein, Milléo e Pinheiro (2024) sobre a escola se organizar em torno do diagnóstico em vez de se organizar em torno do desenvolvimento. Isso traz o risco de reproduzir a lógica da normalização e da exclusão que Vigotski denunciava há quase um século. O desafio, portanto, não é apenas viabilizar o diagnóstico precoce, mas garantir que ele seja objeto de suporte ao desenvolvimento e à inclusão das crianças que realmente necessitam dele, sem que isso restrinja o sujeito à sua condição diagnóstica ou produza novas formas de exclusão no ambiente escolar.

4.3 Medicalização e rotulação

A crítica à medicalização e aos efeitos da rotulação que podem acompanhar o excesso de diagnósticos também é um ponto de tensão entre os artigos revisados. Isto está ligado ao fato de o tópico atual estar muito próximo ao anterior, já que o diagnóstico e a escola, na perspectiva deste estudo, estão naturalmente interligados. No entanto, as discussões acerca da medicalização e rotulação tendem a olhar mais para o que o diagnóstico faz com a criança em si, além da contribuição escolar nesse processo.

O século XXI se iniciou com uma "epidemia de diagnósticos", na qual fenômenos da vida cotidiana e da própria infância adquirem o rótulo de doença ou desordem (Edington, 2012). A categorização de crianças em transtornos, não apenas o TEA, tem sido banalizada, reduzindo-as a classificações que as acompanham além do campo médico e repercutem na forma como são vistas em todos os âmbitos de sua vida. Como observam Teixeira et al. (2025, p. 8):

[...] a banalização do termo 'autismo' no discurso público e nas redes sociais gerou efeitos ambíguos: ao mesmo tempo em que contribuiu para desestigmatizar a condição, também favoreceu diagnósticos apressados, autodiagnósticos não confirmados e uma compreensão superficial da complexidade do espectro.

A redução dos sujeitos a critérios classificatórios produz uma ideia de criança homogênea, desprovida de singularidade e tomada como objeto de estudo científico, sem protagonismo em sua própria história.

Schindwein, Milléo e Pinheiro (2024) fazem esta mesma crítica a partir dos estudos de Vigotski. Elas questionam a tendência contemporânea de interpretar diferenças no desenvolvimento infantil exclusivamente por meio de categorias clínicas. O artigo alerta para o risco de que, ao limitar a criança ao seu diagnóstico, a escola e a sociedade apaguem sua potência criadora, fixando-a em uma identidade patológica que define, precocemente, seus limites e possibilidades. Nessa perspectiva, o laudo deixa de ser suporte e passa a ser um dispositivo de estigmatização.

Almeida e Neves (2020) se aprofundam mais nessa crítica ao rejeitar a ideia de uma "epidemia" de autismo. Para elas, o que acontece é uma "popularização diagnóstica" impulsionada por mudanças nos manuais psiquiátricos e por dinâmicas sociais que vêm transformando o diagnóstico em identidade. O artigo expressa que a patologização precoce pode prender a criança em um prognóstico e ofuscar sua subjetividade e seu potencial de desenvolvimento. Nessa crítica, as autoras convergem com Schindwein, Milléo e Pinheiro (2024) ao defender que, quando o diagnóstico se torna o centro da vivência do sujeito, anula-se a complexidade do desenvolvimento humano, reduzindo-o a uma lógica que desconsidera a diversidade de fatores sociais, culturais e relacionais que constituem o indivíduo.

No cotidiano das escolas, a centralidade do diagnóstico é tão notável que o próprio laudo parece ter ganhado função de adjetivo. Não raro, a identidade da criança fica de lado e ela passa a ser "a laudada". Essa expressão se tornou comum no jargão educacional para designar as crianças que possuem laudo médico ou psicológico, como, por exemplo, "na minha turma tem três alunos laudados", como se fosse uma característica, algo que a define tanto quanto a cor dos olhos ou a idade. Dizer que uma criança é "laudada" é uma prática que revela muito sobre como a escola compreende a diversidade. Por trás do termo se perde a criança como um todo: sua história, seus gostos, seu jeito de aprender, sua singularidade. O

laudo, que deveria ser um instrumento para orientar o cuidado e o ensino, vira um rótulo que parece dizer tudo o que a criança é e o que ela pode vir a ser. Essa maneira de usar o termo vai na contramão da educação inclusiva, pois torna natural uma separação entre as crianças "normais" e as "laudadas". Como Vigotski já argumentava, a escola que se organiza em torno do defeito (ou, na versão contemporânea, do laudo) aprisiona a criança em uma identidade patológica. O laudo, nesse contexto, se torna um mecanismo de exclusão, que rege o que a criança pode ou não pode fazer, em vez de incentivar a escola a inventar novas formas de ensinar.

Em contraste com as posições críticas, Teixeira et al. (2025), Salgado et al. (2022) e Sá et al. (2025) apresentam um tom mais otimista em relação à ampliação diagnóstica. Embora eles mencionem a banalização e o capacitismo como desafios, não aprofundam a crítica à medicalização ou aos efeitos da rotulação na experiência infantil. O foco volta a ser a importância do diagnóstico precoce para o acesso a intervenções e políticas públicas, sem problematizar o que acontece com a criança depois que o laudo é produzido, especialmente no ambiente escolar. Essa diferença evidencia não só os campos distintos dos autores, mas também uma profunda discordância no que o diagnóstico representa, já que para uns se trata apenas de uma ferramenta necessária de identificação e garantia de direitos; para outros, uma ferramenta que, se não utilizada com prudência, promove exclusão e destitui o sujeito de sua singularidade.

A medicalização da infância frequentemente acontece em um momento decisivo e singular para a construção da subjetividade da criança (Edington, 2012). Nesse período, as manifestações de sintomas como agitação, desatenção ou oposição podem ser interpretadas como expressões de um sujeito em desenvolvimento e não necessariamente como sinais de uma disfunção orgânica. Tratar esses comportamentos prioritariamente como transtornos é interromper a construção da subjetividade, movimento necessário para o desenvolvimento do sujeito. Essa tensão, sob uma perspectiva vigotskiana, leva a questionar se o diagnóstico está servindo para ampliar as circunstâncias de desenvolvimento da criança ou para limitá-las.

4.4 Impactos nas práticas escolares

Os impactos do aumento dos diagnósticos de TEA nas práticas escolares constituem o aspecto menos abordado na literatura analisada. Destes, poucos se detêm sobre o que efetivamente acontece na sala de aula depois que o laudo chega na escola e, mesmo os que mencionam, o fazem de maneira superficial.

Schindwein, Milléo e Pinheiro (2024) são as autoras que avançam nessa direção. O artigo identifica que a escola tem sido obrigada a se reorganizar diante do aumento de matrículas de alunos diagnosticados, no entanto, essa reorganização não significa que práticas pedagógicas efetivas estão sendo implementadas. As autoras apontam que o laudo, muitas vezes, vem se tornando um substituto da avaliação pedagógica e leva as escolas a reduzirem esforços no desenvolvimento efetivo da criança. A escola passa a orientar suas práticas pelo que o diagnóstico permite ou impede, em vez de se dedicar no que a criança pode aprender e quais são os cenários possíveis para isso.

Essa inversão resulta em um educador que deixa de se sentir responsável pelo aprendizado daquela criança e transfere para o laudo a explicação para as dificuldades. Além disso, alguns pesquisadores observam que o aumento do diagnóstico nem sempre se traduz em mudanças pedagógicas ou em benefícios diretos para os alunos, e que o contexto escolar muitas vezes funciona apenas como espaço de identificação e registro dos casos (Ratuchne et al., 2024). Ou seja, a criança é diagnosticada, matriculada e contabilizada, mas as práticas pedagógicas permanecem as mesmas, o que confirma que a expansão dos registros não significa uma efetiva transformação do fazer escolar.

O artigo de Almeida e Neves (2020) menciona que a patologização precoce dos comportamentos infantis pode levar a uma baixa expectativa do potencial da criança. Se o diagnóstico define o que a criança é, ele também define o que ela pode vir a ser e isso limita as apostas pedagógicas sobre ela. Esse é um dos impactos silenciosos do excesso de diagnósticos no ambiente escolar, ainda que o artigo não aborde explicitamente.

Teixeira et al. (2025) reconhece indiretamente em seu artigo a necessidade de mudanças nas práticas escolares quando cita que o aumento dos diagnósticos exige "adaptação social nas instituições de ensino" e que comportamentos que antes eram normais, atualmente são associados frequentemente a alguma neurodiversidade. No entanto, os autores não elaboram sobre o ou essa adaptação

implica concretamente, ou seja, formação docente, reorganização curricular, condições estruturais e planejamento. Já Salgado et al. (2022) e Sá et al. (2025) não discutem os impactos na prática escolar nem indiretamente. Esses autores investigam o crescimento de diagnóstico apenas em um viés clínico.

Diante disso, o que se observa está longe de ser desejável. O diagnóstico do TEA, considerando sua complexidade e subjetividade, demanda um acompanhamento mais prolongado, colaboração da família e participação da escola por meio de relatórios regulares sobre o desenvolvimento social e acadêmico da criança. No entanto, todo esse procedimento nem sempre predomina na prática e acontece um movimento inverso de diagnósticos rápidos, baseados em observações pontuais que não consideram a variabilidade do espectro e nem o contexto específico da criança. Em contextos de vulnerabilidade socioeconômica, onde as dificuldades de acesso a uma avaliação cuidadosa e a um tratamento adequado são significativamente maiores, esse quadro se intensifica (Sá et al., 2025). A escola, que nesse cenário poderia ser uma parceira fundamental, muitas vezes limita sua atuação à identificação de possíveis sinais e direcionamento clínico, sem que sua observação sistemática e seu conhecimento da criança sejam devidamente incorporados à avaliação diagnóstica.

Esse é um aspecto que merece atenção, porque o diagnóstico não é um evento isolado. Ele produz efeitos na forma como os professores veem a criança, nas expectativas que criam sobre seu desempenho, no tipo de apoio que ela recebe e no lugar que ocupa na sala de aula. Se esses efeitos não são investigados, a compreensão do fenômeno permanece incompleta. A literatura analisada, em sua maioria, trata o diagnóstico como o fim do processo, quando ele deveria ser compreendido como o início de uma reflexão sobre as estratégias pedagógicas que podem ser desenvolvidas para favorecer o desenvolvimento da criança.

4.5 Síntese dos artigos analisados

A análise conjunta dos estudos evidencia consenso quanto ao crescimento dos diagnósticos de TEA nas últimas décadas. Entretanto, os trabalhos divergem quanto às explicações predominantes para esse fenômeno. Enquanto algumas pesquisas enfatizam os avanços científicos e o aprimoramento dos instrumentos

diagnósticos, outras destacam também a influência de fatores sociais, culturais e institucionais na expansão das classificações diagnósticas.

Em síntese, os estudos analisados demonstram que o aumento dos diagnósticos não pode ser explicado por uma única causa. Trata-se de um fenômeno multifatorial, influenciado por mudanças nos critérios diagnósticos, ampliação do acesso aos serviços especializados, transformações nas políticas públicas, crescimento da conscientização social e expansão das matrículas da Educação Especial. Essa complexidade exige abordagens interdisciplinares capazes de articular as dimensões clínicas, educacionais e sociais envolvidas na construção contemporânea do diagnóstico de TEA. Sob a ótica vigotskiana, essa constatação reforça a importância de não tratar o diagnóstico como um fim em si mesmo, mas como um ponto de partida para refletir sobre as condições que a escola pode oferecer para o desenvolvimento de todas as crianças, independentemente de suas classificações.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como objetivo analisar como a produção acadêmica recente tem discutido o aumento dos diagnósticos de Transtorno do Espectro Autista (TEA) no contexto da educação brasileira, considerando tanto os fatores que levam a esse aumento quanto as problemáticas relativas à medicalização, à estigmatização e aos impactos nas práticas escolares. A partir de um levantamento bibliográfico de artigos publicados entre 2020 e 2025, foi possível identificar e colocar em diálogo as principais perspectivas presentes na literatura para compreender esse fenômeno.

Os estudos analisados apresentam uma série de fatores que podem ser atribuídos ao aumento de diagnósticos, entre os quais se destacam a ampliação dos critérios diagnósticos, a maior conscientização de profissionais e famílias, o desenvolvimento de tecnologias de avaliação e o papel da escola como espaço de triagem e encaminhamento. Ainda que esses fatores representem, em certa medida, avanços na identificação precoce e no acesso a direitos, a literatura também aponta tensões importantes.

Assim, a principal divergência identificada na análise diz respeito ao posicionamento dos autores diante da temática. De um lado, pesquisadores da área

da saúde tendem a interpretar o crescimento dos diagnósticos como um progresso científico e metodológico. De outro, autores da psicologia e educação chamam atenção para os efeitos negativos da crescente centralidade do laudo na experiência escolar, alertando para os riscos de reduzir a criança à sua condição diagnóstica.

Outro resultado relevante desta análise foi constatar como a maioria dos estudos concentram-se nos fatores clínicos e epidemiológicos que justificam esse crescimento, mas pouco discutem sobre o que acontece com a criança após o laudo chegar à escola. As implicações para as práticas pedagógicas, para a formação docente e para a organização do trabalho escolar permanecem insuficientemente exploradas, o que mostra a necessidade de que a produção acadêmica se aprofunde na articulação entre as dimensões clínicas e educacionais do fenômeno.

Nesse contexto, a teoria histórico-cultural de Lev Vigotski e seus estudos sobre a defectologia mostraram-se um referencial rico para a análise da ampliação dos diagnósticos de maneira crítica. Em seus argumentos, o autor sempre buscou deslocar o foco das limitações individuais da criança com deficiência para as práticas sociais e pedagógicas que funcionam como facilitadores ou dificultadores das possibilidades da criança, a depender das condições que criam. Sua crítica à "pedagogia terapêutica" também contribuiu por se relacionar diretamente com o alerta para os riscos de uma escola que exclui e normatiza a partir do laudo.

Por fim, ainda que o recorte temporal e o número de artigos analisados representem limitações, o estudo contribui para sistematizar o debate e identificar brechas que podem orientar futuras investigações. Além disso, espera-se que este trabalho possa levantar a discussão sobre o papel da escola diante desse aumento dos diagnósticos de TEA e, mais do que registrar laudos, cabe à escola questionar quais condições tem criado para que cada criança possa aprender e se desenvolver sem que sua singularidade seja reduzida ao diagnóstico.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. L., & Neves, A. S. (2020). A popularização diagnóstica do autismo: uma falsa epidemia? *Psicologia: Ciência e Profissão*, 40, 1-12.

CIDILENE DA SILVA, A. Inclusão escolar de crianças com TEA e tecnologias assistivas. Consultoria Acadêmica, 2026.

EDINGTON, Vera Lucia Tourinho. A medicalização da infância: uma leitura psicanalítica. 2012. 98 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012.

INSTITUTO RODRIGO MENDES. Panorama da Educação Especial 2024. São Paulo: Instituto Rodrigo Mendes, 2024.

MOYSÉS, Maria Aparecida; ANGELUCCI, Bianca. [Apresentação]. In: VIGOTSKI, Lev Semionovitch. Princípios da educação de crianças fisicamente defectivas. Tradução de Zoia Prestes e Elizabeth Tunes. São Paulo: Expressão Popular, 2023.

PRESTES, Zoia; TUNES, Elizabeth. A Defectologia de Lev Semionovitch Vigotski, fio condutor da Teoria Histórico-Cultural. In: VIGOTSKI, Lev Semionovitch. Problemas da defectologia – volume I. Organização, edição, tradução e revisão técnica de Zoia Prestes e Elizabeth Tunes. São Paulo: Expressão Popular, 2021.

RATUCHNE, L. et al. Adoção de tecnologias digitais na educação infantil e TEA. *Revista Brasileira de Educação*, 2024.

SÁ, Paloma de Sousa et al. TEA: perspectivas e desafios na condução de um diagnóstico cada vez mais frequente. *Contribuciones a Las Ciencias Sociales*, São José dos Pinhais, v. 18, n. 3, p. 1-18, 2025.

SALGADO, Nathalia Di Mase; PANTOJA, Jessica Corrêa; VIANA, Rafael Placeres Ferraz; PEREIRA, Rodrigo Guilherme Varotti. Transtorno do Espectro Autista em Crianças: Uma Revisão Sistemática sobre o Aumento da Incidência e Diagnóstico. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 13, 2022.

SCHLINDWEIN, L. M. et al. (2024). A Defectologia de Vigotski e os diagnósticos de TEA na escola. *Revista Psicopedagogia*, 41(124), 124-132.

TEIXEIRA, Jeferson Manoel et al. Análise crítica sobre o crescimento dos diagnósticos do Transtorno do Espectro Autista à luz dos avanços científicos: avanço na identificação ou aumento da prevalência? *Lumen et Virtus*, São José dos Pinhais, v. 16, n. 47, p. 4461-4472, 2025.

VIGOTSKI, Lev Semionovitch. Problemas da defectologia – volume I. Organização, edição, tradução e revisão técnica de Zoia Prestes e Elizabeth Tunes. São Paulo: Expressão Popular, 2021.

VIGOTSKI, Lev Semionovitch. Princípios da educação de crianças fisicamente defectivas. Tradução de Zoia Prestes e Elizabeth Tunes. São Paulo: Expressão Popular, 2023.