
P1-TEA

PROGRAMA DE

ANTECIPAÇÃO

EXTREMA



Marcelo Santos
Pernambuco, Brasil
Março/2026

PROGRAMA DE ANTECIPAÇÃO EXTREMA – P1-TEA

Definições

O **P1-TEA** é um PROGRAMA de **antecipação extrema** para detecção de sinais de risco para o autismo e intervenção precoce . Uma proposta de saúde pública para enfrentamento do TEA, a ser implementado na atenção básica.

Detecção dos sinais de risco

Aplicação do PROTOCOLO P1-TEA para detecção de sinais de risco, baseado nos **marcos do neurodesenvolvimento infantil** preconizados pelo *Programa de Identificação Precoce para Atrasos do Neurodesenvolvimento*, elaborado pelo *Centro de Prevenção e Controle de Doenças – EUA* (conhecido como **Act Early**).

Adaptação

O **Act Early** do CDC-EUA foi lançado em 2004 e apresenta marcos de desenvolvimento a partir dos 2 meses até os 5 anos de idade. O PROTOCOLO P1-TEA é uma adaptação do **Act Early** para ser utilizado nos exames de puericultura no primeiro ano de vida da criança. São utilizados apenas os marcos de desenvolvimento relativos a interação social e comunicação, visto que são aspectos centrais dos critérios diagnósticos para o TEA. Esta “limitação” faz-se necessária para aplicação prática do protocolo na estrutura de atenção básica existente nos municípios, sem gerar necessidade de aporte de estrutura ou pessoal.

Intervenção

A partir da identificação, o programa estabelece uma linha de cuidado imediata fundamentada no acolhimento e na orientação parental, garantindo suporte terapêutico antes mesmo de um diagnóstico definitivo.



Considerações

1. Importância dos primeiros meses de vida

Intervir precocemente permite moldar circuitos neurais antes que padrões comportamentais rígidos se estabeleçam, reduzindo significativamente os impactos funcionais do autismo a longo prazo.

2. O vínculo materno como fator diferencial

O sistema nervoso do bebê se organiza a partir da interação com o cuidador principal, utilizando a correção como base para a estabilidade fisiológica e sensorial. Ao capacitar a mãe, o programa transforma o lar da criança no principal ambiente terapêutico.

3. Curva de complexidade

Nos primeiros meses, a intervenção é mais simples e praticamente indissociável do cuidado materno cotidiano. À medida que a criança cresce, as demandas aumentam, e as estratégias terapêuticas tornam-se mais complexas.

4. Visão estratégica na saúde pública

O protocolo oferece uma resposta imediata e de baixo custo otimizando a utilização de recursos públicos ao reduzir esforços tardios na saúde e na educação.

5. Inovação

O programa P1-TEA é uma inovação na GESTÃO DE PROCESSO na atenção básica a saúde. Não existe inovação em relação a ciência médica.

6. Finalidade

A intervenção precoce pode reduzir o grau de comprometimento do TEA e conseqüentemente atenuar a sobrecarga da jornada de cuidados da família.



Programa de **Antecipação Extrema – P1-TEA**

Dispositivos

Recursos estratégicos utilizados para operacionalizar o Programa P1-TEA.

1. Dispositivos de normatização e monitoramento:

1.1 - PROTOCOLO **P1-TEA**

Para detecção dos sinais de risco, a ser utilizado nas consultas de puericultura.

Baseado nos marcos do desenvolvimento (**Act Early** do CDC, EUA).

1.2 - CARTILHA **P1-TEA**

Para orientação parental, a ser distribuída nas unidades básicas de saúde.

Seguindo as recomendações do **Act Early** do CDC, EUA.

1.3 – Aplicativo e Banco de dados

Para monitoramento do programa – gestão de dados e indicadores.

2. Dispositivos assistenciais:

2.1 - Consultas da puericultura

Dentro do calendário normal, a ser realizada por profissionais de enfermagem ou médicos.

2.2 - Visitas a domicílio

Encaminhadas seguindo o PROTOCOLO, realizadas pelos agentes de saúde do município.

2.3 - Reuniões de apoio psicossocial

Encaminhadas seguindo o PROTOCOLO, realizadas pelos psicólogos e assistentes sociais do município.



Comportamentos esperados do bebê:

Até os 2 meses

1. Olha para seu rosto e sustenta o olhar;
2. Emite sons diferentes além do choro;
3. Sorri diante de interações (reage com sorriso).

Até os 4 meses

1. Sorri para chamar sua atenção;
2. Vira a cabeça para o som de sua voz;
3. Se move ou faz sons para obter ou manter sua atenção.

Até os 6 meses

1. Sabe seu nome e dirige a atenção para pessoa que o chama;
2. Conhece pessoas familiares – demonstra alegria quando os vê;
3. Balbucia revezando com você, como se estivesse conversando.

Até os 9 meses

1. Aponta objetos e pessoas que estão fora do seu alcance;
2. Desenvolveu a habilidade de Imitar sons;
3. Entende gestos simples como “não” e “tchau”.

Até os 12 meses

1. Inicia palavras simples como “pá-pá” e “mã-mã”;
2. Atende comandos simples como “venha”, “pare” e “sente”;
3. Imita gestos como “tchau”, “não” e “mandar beijos”.



Ações:

Os marcos de desenvolvimento estão agrupados seguindo as idades previstas para exame de puericultura – a cada 2 meses no primeiro semestre e a cada 3 meses no segundo semestre.

Nas consultas de 2, 4, 6 e 9 meses

Independente das respostas a mãe deve receber a CARTILHA P1-TEA sobre cuidados e estímulos para o neurodesenvolvimento.

Diante de respostas NEGATIVAS:

1. Orientação parental pelo profissional durante o exame de puericultura;
2. Visita ao lar da criança pelo agente de saúde do município.

Na consulta de 12 meses

Diante de respostas NEGATIVAS:

1. Orientação parental pelo profissional durante o exame de puericultura;
2. Visita ao lar da criança pelo agente de saúde do município;

3. Encaminhamento para grupo de apoio psicossocial.

Nota

Existem protocolos, a exemplo do M-CHAT (para triagem a partir dos 16 meses de vida), em que as repostas geram uma pontuação que norteia os encaminhamentos. No PROTOCOLO P1-TEA qualquer resposta negativa justifica as ações.

Cuidados básicos para todos os meses

1. Amamentar:

Além da importância nutricional e imunológica, a amamentação é uma oportunidade excepcional de desenvolvimento da interação social e da comunicação. Aproveite para fazer contato visual e falar com o bebê.

2. Higiene sensorial:

- a) Conforto térmico: O bebê deve ficar em ambientes arejados com temperatura amena e usar roupas apropriadas para frio ou calor;
- b) Conforto acústico: Evitar ambientes barulhentos - som alto, ruídos de ferramentas, equipamentos e motores;
- c) Conforto visual: Limite o tempo de tela (TV, celular, tablet, etc) e evite luz intensa ou luzes alternadas (pisca-pisca) no quarto do bebê;
- d) Conforto tátil: O bebê deve usar roupas e lençóis/cobertas macias com pouca textura (lisa) - tecidos de algodão são recomendáveis;
- e) Conforto olfativo: Evitar odores fortes/ativos - perfumes fortes, incensos ou produtos de limpeza com odor residual intenso próximo ao bebê.

3. Corregulação:

O contato pele a pele - A corregulação é o processo pelo qual o sistema nervoso de um adulto calmo e regulado ajuda a organizar o sistema nervoso imaturo do bebê. Como o bebê ainda não possui capacidade de autorregulação, ele "pega emprestado" o equilíbrio da mãe.

4. Rotinas:

- a) Sono: Manter os mesmos horários e reduzir luzes e barulhos com antecedência de uma hora – dormir bem é fundamental para o neurodesenvolvimento;
- b) Alimentação: Manter os mesmos horários e não oferecer telas durante as refeições – são oportunidades de desenvolver a interação social;
- c) Banho: Manter os mesmos horários – o banho é uma oportunidade de estímulo sensorial e interação social.

O que fazer aos 2 meses

Foco na INTENCIONALIDADE SOCIAL:

Fase REATIVA – Onde o bebê basicamente reage as interações.

- 1. Resposta contingente:** Quando o bebê sorrir, sorria de volta. Quando ele fizer sons ("cooing"), responda como se estivessem conversando. Isso ensina o turno da comunicação.
- 2. Contato visual sustentado:** Durante a amamentação ou trocas de fralda, mantenha o rosto próximo (cerca de 20 a 30 cm), permitindo que ele foque nos seus olhos e expressões faciais.
- 3. Leitura e narração:** Mesmo que ele não entenda as palavras, ler para o bebê e descrever o que você está fazendo ("Agora vamos colocar a camisa") ajuda a criar o hábito da atenção compartilhada.

O que fazer aos 4 meses

Foco na INTENCIONALIDADE SOCIAL:

Início da fase PROATIVA – Onde o bebê começa a provocar as interações.

1. Continue os exercícios iniciados aos 2 meses;
- 2. A "dança" da conversa (turno):** Quando o bebê fizer um som, o cuidador deve repetir o som e esperar a resposta dele. Isso ensina a estrutura básica do diálogo antes mesmo das palavras existirem.
- 3. Brincadeiras de esconder (esconde-achou):** Brincar de cobrir o rosto e aparecer estimula a Permanência do Objeto e a antecipação social. O bebê aprende a prever a interação.
- 4. Exploração sensorial compartilhada:** Colocar o bebê para brincar de bruços e oferecer brinquedos coloridos ou texturizados, comentando sobre o que ele está tocando.



O que fazer aos 6 meses

Início da INTENÇÃO COMUNICATIVA:

Interação TRIÁDICA – Onde o bebê além do adulto interage com o ambiente ou com um objeto.

1. Continue os exercícios iniciados aos 2 e 4 meses;
- 2. Narração da experiência:** Enquanto o bebê brinca ou come, narre as ações dele. "Você pegou o brinquedo azul! Que legal!"
- 3. Brincadeiras no espelho:** Aos 6 meses, o bebê adora olhar para si mesmo e para você no espelho. Isso estimula o reconhecimento do "eu" e do "outro".
- 4. Exploração de texturas e sons:** Como o bebê está na fase de levar tudo à boca, ofereça objetos seguros com diferentes texturas. Comente sobre cada uma ("Isso é macio", "Isso faz barulho"), estimulando a atenção compartilhada.
- 5. Responder aos sons:** Sempre que ele balbuciar, responda com entusiasmo. Isso valida a intenção comunicativa dele e o incentiva a continuar "falando".

O que fazer aos 9 meses

Foco na INTENÇÃO COMUNICATIVA:

Onde o bebê se comunica de forma funcional mesmo que ainda não fale. Por exemplo, apontar para um objeto que ele quer.

1. Continue os exercícios iniciados aos 2, 4 e 6 meses;
- 2. Siga o interesse da criança:** Se o bebê olhar para um pássaro, aponte e fale: "Olha o passarinho! Ele está voando". Isso valida a Atenção Compartilhada.
- 3. Imitação de sons e gestos:** Comece a fazer gestos simples (dar tchau, bater palmas, mandar beijo). São os precursores da linguagem simbólica.
- 4. O uso da voz como ponte:** Use tons de voz variados para descrever emoções. Isso ajuda no entendimento de pistas sociais.
- 5. Comandos simples:** Inicie instruções simples com apenas uma palavra – "sente", "levante", "deite", "venha", "olhe", "pare", "me dê", "peque", etc.



O que fazer aos 12 meses

Foco na COMUNICAÇÃO FUNCIONAL E SIMBÓLICA:

O bebê usa gestos para substituir ou acompanhar palavras. Ele balança a cabeça para "não", acena "tchau", manda beijo. Tenta dizer palavras simples (como "mã-mã", "pa-pá") e usa exclamações como "oh-oh!". Já entende comandos simples.

1. Continue os exercícios iniciados aos 2, 4, 6 e 9 meses;
- 2. Expandir a linguagem:** Se o bebê apontar para um cachorro e fizer um som, o cuidador deve expandir: "Sim! É o au-au! O cachorro é grande!". Isso alimenta o vocabulário e valida a intenção.
- 3. Brincadeiras de imitação social:** Brincar de "dar e receber" objetos. Isso reforça a reciprocidade e o turno social, bases da Pragmática.
- 4. Leitura interativa:** Ao ler um livro, peça para o bebê apontar para as figuras. "Onde está o gato?". Isso treina a atenção compartilhada e a compreensão receptiva.
- 5. Reforço de gestos:** Sempre que o bebê usar um gesto em vez de chorar para pedir algo, reforce positivamente. Isso ensina que a comunicação funcional é mais eficaz que o protesto.

Sobre neurodesenvolvimento

No neurodesenvolvimento, os exercícios de estimulação seguem uma lógica hierárquica e cumulativa. Você não "aposenta" um exercício porque o bebê cresceu. Além de aprender coisas novas, o que já foi aprendido precisa ser reforçado através da repetição, o que do ponto de vista clínico e pedagógico, é a forma mais segura de garantir o desenvolvimento.