



Universidade de Brasília
Instituto de Psicologia
Departamento de Processos Psicológicos Básicos
Pós-Graduação em Ciências do Comportamento

Sara Bonates Ehndo

**CONSTRUÇÃO DE GUIA NEUROPSICOLÓGICO PARA EDUCADORES DE
CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Brasília DF
2024

Sara Bonates Ehndo

**CONSTRUÇÃO DE GUIA NEUROPSICOLÓGICO PARA EDUCADORES DE
CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Dissertação apresentada ao programa de pós-graduação em Ciências do Comportamento do Departamento de Processos Psicológicos Básicos do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em Ciências do Comportamento – Área de Concentração: Cognição e Neurociências.

Orientadora Prof^a Dra. Wânia Cristina de Souza

Brasília DF
2024

Ficha catalográfica elaborada automaticamente,
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

BE33c Bonates Ehndo, Sara
Construção de Guia Neuropsicológico para Educadores de
Crianças e Adolescentes com Transtorno do Espectro Autista /
Sara Bonates Ehndo; orientador Wânia Cristina de Souza. --
Brasília, 2024.
79 p.

Dissertação(Mestrado em Ciências do Comportamento) --
Universidade de Brasília, 2024.

1. Neuropsicologia. 2. Transtorno do Espectro Autista. 3.
Aprendizagem. 4. Profissionais da Educação. I. Cristina de
Souza, Wânia, orient. II. Título.

Sara Bonates Ehndo

CONSTRUÇÃO DE GUIA NEUROPSICOLÓGICO PARA EDUCADORES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Dissertação apresentada ao programa de pós-graduação em Ciências do Comportamento do Departamento de Processos Psicológicos Básicos do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em Ciências do Comportamento – Área de Concentração: Cognição e Neurociências.

Banca Examinadora

Prof^a Dr^a Wânia Cristina de Souza – Presidenta
Instituto de Psicologia – Universidade de Brasília

Prof^a Dr^a Graziela Furtado Scarpelli Ferreira – Membro Externa
Curso de Psicologia – Centro de Educação Superior de Brasília - IESB

Prof^a Dr^a Adriana Manso Melchiades – Membro Externa
Curso de Psicologia – Centro de Ensino Unificado do Distrito Federal - UDF

Prof^a Dr^a Goiara Mendonça de Castilho – Membro Suplente
Instituto de Psicologia – Universidade de Brasília

Aos meus pais, Nair Lucinda Carneiro Bonates e
Wilson Marques da Silva, que sempre foram
entusiastas dos meus sonhos e investidores de
minha formação profissional.

Agradecimentos

À minha querida orientadora, professora Dr^a Wânia Cristina de Souza, que aceitou meu projeto de pesquisa e me acolheu desde o início dessa jornada com grande humanidade, respeito e cuidado. Um profissional de excelência que, para além do vasto conhecimento a repassar, mostrou que o ambiente acadêmico pode ser um local de descanso e prazer, e não apenas de realizações profissionais. Sua compreensão acerca das minhas necessidades, limitações e potencial foi indispensável para a realização desse sonho.

Aos meus pais, Nair Lucinda Carneiro Bonates e Wilson Marques da Silva, que sempre apoiaram minhas escolhas e impulsionaram minha busca por aperfeiçoamento acadêmico e profissional. Eles foram grandes investidores não somente do meu eu profissional, mas também do meu eu enquanto mulher, mãe e indivíduo. Agradeço especialmente à minha mãe, que quebrou ciclos de violência e desafeto, criando-me com enorme cuidado, carinho e afeto, e dando-me a autonomia necessária para aprender com meus erros e acertos. Agora, mais do que nunca, agradeço-lhe por ser capaz de melhorar ainda mais seu papel maternal e terno, desta vez como avó.

Ao meu irmão, Natã Bonates Ramos, que é o amor da minha vida e a pessoa que eu mais protejo e protegerei nessa jornada pelos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista. Um diagnóstico tardio não é o ideal, mas pode vir como uma grande libertação, e eu sou muito orgulhosa da pessoa carismática, espirituosa, engraçada e extremamente inteligente que você é. Seremos nós, daqui para a eternidade.

Ao meu esposo, Artur Ehndo Campos Bonates, que se mostrou um companheiro e pai excelente, dando-me suporte e não me deixando desistir dos meus sonhos mesmo em tempos de desânimo e dificuldades. Mesmo atuando em outras áreas profissionais, sempre foi um

entusiasta da Psicologia e Neurociências, superando suas dificuldades como pessoa com transtorno do neurodesenvolvimento e mostrando uma inteligência notável.

Ao meu filho, meu ainda tão pequeno e adorável Noah Bonates Ehndo, que trouxe alegria à minha vida e cada dia mais força dentro e fora da maternidade. Desejo que no futuro possa ler tudo isso e sentir-se motivado a lutar também pelos seus ideais, e desejo sede de conhecimento para mudar o mundo, pois desde a sua primeira respiração já mudou o meu.

À minha prima, Larissa Marques da Silva, que é minha maior rede de apoio, dinda do meu bebê e minha melhor amiga desde a nossa adolescência de garotas militantes vegetarianas. Nossa parceria nos trouxe de outras vidas e vai perdurar por muitas mais.

À toda a família Marques, que acolheu a mim e a meu irmão como se fôssemos mesmo sangue. Essa família que Deus me presenteou é tão grande que se torna impossível agradecer individualmente a todos que, apesar de muitos, estão sempre juntos.

Ao meu melhor amigo, Vinícius Antônio Menezes Elias (*in memoriam*). Sua ausência é um peso que meu coração custa aceitar. Você foi a única pessoa capaz de partir meu coração em mil pedaços, por não sentir mais o seu batendo no meu abraço. Sua vida e nossas lembranças de tanto carinho e cuidado um com o outro sempre me serão motivos para continuar e lutar pelos direitos e reconhecimento de pessoas com transtornos do neurodesenvolvimento e transtornos de humor.

Aos meus queridos e engraçadíssimos colegas de curso, Rafael Rodrigo da Silva, Juan Pablo Aristizabal e Wladimir Jatobá de Menezes, que compartilharam momentos de conhecimento, risadas e preocupações. Toda a contribuição que demos uns aos outros academicamente foi de extremo valor para meu crescimento enquanto profissional.

Ao querido professor Dr. Fábio Iglesias, que me presenteou com muito conhecimento e suas fantásticas habilidades em estatística aplicada à Psicologia. Encontros breves, mas tão enriquecedores são, de fato, valiosos.

Ao meu colega extremamente inteligente e hábil com estatística, Edimilson dos Santos Gonçalves, que me fez ter uma luz no fim do túnel com a parte mais desafiadora do meu mestrado.

À adorável e sempre tão doce colega Samara Madureira Brito Korb, também atuante tanto na Psicologia quanto na educação, e que me ofertou espontaneamente apoio como pessoa e como mãe que já passou pelo processo de mestrado. Obrigada por ter lido e ponderado com tanto carinho sobre minhas palavras. São profissionais como você que quero ter sempre por perto na minha atuação.

Aos professores Dr^a Vânia Maria Moraes Ferreira, Dr. Luciano Grudtner Buratto, Dr. Ricardo José de Moura, Dr^a Goiara de Mendonça Castilho e Dr^a Laércia Abreu Vasconcelos. É uma honra absurda poder aprender tanto com pessoas que têm tanto a oferecer, desde conhecimento e empatia às risadas.

Aos profissionais do Departamento de Processos Psicológicos Básicos, que sempre se mostraram gentis e solícitos para nos auxiliar nas demandas do mestrado.

À Universidade de Brasília, que me mostrou que o ambiente acadêmico pode ser um local não somente de obtenção de conhecimento e ascensão profissional, mas também de deleite, descanso e muitos sentimentos bons.

À Secretaria de Educação do Distrito Federal, pela concessão de licença para execução desta pesquisa. Especificamente à coordenadora Telma Sales Batista, profissional como nunca vi igual, dedicada ao extremo às crianças com necessidades especiais e grande companheira na luta pelos direitos e bem-estar de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento.

A todas as professoras, monitoras e profissionais da saúde e educação engajadas nesta linda jornada que envolve o carinho, o cuidado e muito profissionalismo com crianças com transtornos do neurodesenvolvimento. O amor move montanhas, e essas crianças merecem o céu.

A Deus e aos meus guias, que me acompanham e me dão força para cumprir minhas missões neste plano.

Resumo

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), classificado pelo DSM 5-TR como um Transtorno do Neurodesenvolvimento, afeta múltiplas áreas da vida, incluindo o desempenho social e acadêmico. Profissionais de educação enfrentam desafios ao lidar com alunos com TEA, devido à variabilidade das manifestações individuais dos sintomas. Este estudo teve como objetivo construir um guia neuropsicológico para auxiliar professores e monitores no ensino-aprendizagem de crianças e adolescentes com TEA, considerando as particularidades neuropsicológicas deste transtorno. A pesquisa foi realizada em duas etapas: (1) entrevistas com 4 profissionais e (2) aplicação de questionário Likert a 126 profissionais. A análise de conteúdo (Bardin) confirmou as hipóteses iniciais, visando dificuldades enfrentadas pelos professores, com ênfase nas questões comportamentais. A análise fatorial compreende três componentes principais: Dificuldades do Aluno, Dificuldades do Profissional na Relação com o Aluno e Dificuldades do Profissional na Condução da Aprendizagem. Esses componentes guiaram a elaboração do guia, que oferece orientações práticas para lidar com as dificuldades cognitivas (aprendizagem) e de gestão emocional e comportamental, e foi embasado cientificamente, o que se torna um diferencial. O material visa, ainda, a democratização do conhecimento, sendo distribuído gratuitamente em anexo a este estudo.

Palavras-chave: neuropsicologia, transtorno do espectro autista, aprendizagem, profissionais da educação

Abstract

Autism Spectrum Disorder (ASD), classified by DSM 5-TR as a Neurodevelopmental Disorder, affects multiple areas of life, including social and academic performance. Education professionals face challenges when dealing with students with ASD, due to the variability of individual manifestations of symptoms. This study aimed to build a neuropsychological guide to assist teachers and monitors in the teaching-learning of children and adolescents with ASD, considering the neuropsychological particularities of this disorder. The research was carried out in two stages: (1) interviews with 4 professionals and (2) application of a Likert questionnaire to 126 professionals. Content analysis (Bardin) confirmed the initial hypotheses, targeting difficulties faced by teachers, with an emphasis on behavioral issues. The factor analysis comprises three main components: Student Difficulties, Professional Difficulties in Relating to the Student and Professional Difficulties in Conducting Learning. These components guided the creation of the guide, which offers practical guidance for dealing with cognitive (learning) and emotional and behavioral management difficulties, and was scientifically based, which becomes a differentiator. The material also aims to democratize knowledge, being distributed free of charge as an annex to this study.

Keywords: neuropsychology, autism spectrum disorder, learning, education professionals

Lista de Ilustrações

Quadro

Quadro 1. <i>Resultados da Análise de Conteúdo de Bardin</i>	36
---	----

Figura

Figura 1. <i>Etapas de Coletas e Análises de Dados</i>	33
---	----

Tabela

Tabela 1. <i>Análise das Percepções dos Educadores sobre a Gestão e Aprendizagem de Alunos com TEA.</i>	40
Tabela 2. <i>Fatores de Percepção dos Educadores sobre Desafios e Gestão de Alunos com TEA.</i>	43

Lista de Siglas e Abreviaturas

AEE	Atendimento Educacional Especializado
AFE	Análise Fatorial Exploratória
AH/SD	Altas Habilidades/Superdotação
BIC	<i>Bayesian Information Criterion</i>
CDC	<i>Centers for Disease Control and Prevention</i> (Centros de Controle e Prevenção de Doenças)
DF	Distrito Federal
DI	Deficiência Intelectual
DSM V	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 5ª Ed.
DSM V TR	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 5ª Ed. Texto Revisado
GDF	Governo do Distrito Federal
KMO	<i>Kaisen-Meyer-Olkin</i>
PEE	Professor Educacional Especializado
RMSEA	<i>Root Mean Square Error of Approximation</i>
SEEDF	Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal
SEM	Sala de Recurso Multifuncional
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TDAH	Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TLI	<i>Tucker-Lewis Index</i>
UnB	Universidade de Brasília

Índice

Introdução	16
A Neuropsicologia do Transtorno do Espectro Autista	16
Prevalência	18
O Transtorno do Espectro Autista no Contexto Escolar	19
Objetivos	28
Hipóteses	28
Método	29
Participantes	29
Materiais	30
<i>Instrumentos</i>	30
Ambiente.....	31
Procedimentos.....	31
Análise Qualitativa de Dados das Entrevistas Semiestruturadas	33
Análise de Dados Estatísticos	34
Resultados.....	36
Análise Qualitativa: Análise de Conteúdo por Laurence Bardin.....	36
Análise Quantitativa: Análise das Respostas à Escala Likert	40
Comparações entre grupos.....	42
Verificação das medidas de validade e confiabilidade da escala.....	43
Discussão.....	46
Considerações Finais	54
Referências.....	58

Anexo A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido referente à etapa de Entrevista Semiestruturada.....	65
Anexo B - Aceite Institucional	68
Anexo D - Autorização para Pesquisa.....	71
Anexo E - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Referente à Etapa de Aplicação da Escala Likert	73
Anexo F - Questionário Sociodemográfico	75
Anexo G - Escala Elaborada pela Autora, do tipo Likert	76
Anexo H - Quantitativo de Estudantes com Transtorno do Espectro Autista da rede pública.....	78

Introdução

Pode-se afirmar que um dos desafios mais presentes na rotina dos profissionais de educação tem sido a inclusão de alunos com deficiência. Como pontuado por Barcelli e Rosalino (2022), nesse contexto, existem vários problemas relacionados à infraestrutura e capacitação, e os problemas existentes no sistema educacional acabam por dificultar a ação dos educadores para a inclusão.

No Brasil, a Lei nº 12.764/2012 determinou que a pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é considerada pessoa com deficiência para todos os efeitos legais. É nítido na vivência de profissionais da saúde e educação que o número de alunos com TEA têm se tornado expressivo, o que traz dificuldades nos processos de ensino e aprendizagem considerando as atipicidades desses alunos. A partir do problema referente à capacitação dos profissionais que se dedicam à educação de alunos com TEA, surgiu a inquietação que fez nascer esta pesquisa, que tem como objetivo auxiliar com conhecimento neuropsicológico esses profissionais em sua jornada diária.

A Neuropsicologia do Transtorno do Espectro Autista

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5, 2022), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição que causa prejuízos significativos na comunicação e interação social, podendo apresentar, ainda, comprometimentos concomitantes na linguagem e no desenvolvimento intelectual. O Manual (DSM-5-TR, 2022) ainda indica um espectro que inclui desde indivíduos com desempenho cognitivo e de linguagem abaixo da média e múltiplos déficits em tarefas da vida diária até indivíduos com altas habilidades/superdotação (AH/SD) e com poucos prejuízos associados ao diagnóstico. Essas características do transtorno fazem com que a Neuropsicologia seja tão importante no processo diagnóstico e de intervenção destes indivíduos, considerando que é uma área do saber que compreende os mecanismos cognitivos e comportamentais de transtornos do neurodesenvolvimento. Uma avaliação neuropsicológica é capaz, portanto, de identificar as

potencialidades e as dificuldades de um indivíduo, que podem contemplar os critérios diagnósticos para o TEA (Volkmar & Pauls, 2003).

Considerando que a Neuropsicologia faz-se importante na compreensão de perfis intelectuais das pessoas com transtornos do neurodesenvolvimento, considera-se que embora termos como “autismo de alta funcionalidade/baixa funcionalidade” não sejam mais utilizados pela comunidade científica e carreguem estigmas que devem ser combatidos, é importante compreender a característica espectral desse transtorno. Existem crianças com TEA e com outros diagnósticos em comorbidade, como o Transtorno do Desenvolvimento Intelectual, comumente conhecido como Deficiência Intelectual (DI), o que traz grandes desafios para os profissionais da educação, pois soma os sintomas desafiadores dos diagnósticos.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5, 2014), pessoas com DI apresentam déficits significativos em funções intelectuais como raciocínio, solução de problemas, planejamento, pensamento abstrato e juízo, com entraves importantes na aprendizagem acadêmica e pela experiência. Considerando ainda o que propõe o manual, é exposto que, sem apoio continuado, os déficits apresentados limitam significativamente a vida diária da pessoa com DI. O estudo de Moura et al. (2023) evidencia a dificuldade que os alunos com TEA e DI enfrentam pelo baixo acesso a recursos importantes, como presença de atendimento educacional especializado (AEE), professor educacional especializado (PEE) e sala de recurso multifuncional (SEM).

Serra et al. (2023) pontuam que outro duplo diagnóstico muito comum e que traz dificuldades no manejo dos processos de ensino e aprendizagem é o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). A partir da pesquisa sociodemográfica dos autores, foi possível observar maior ocorrência do diagnóstico duplo em crianças do sexo masculino, o que evidencia outro problema importante: a expressão dos sintomas de maneira diferente entre meninos e meninas. A Associação Brasileira do Déficit de Atenção (2021) alerta que a disparidade de diagnósticos entre meninos e meninas se dá pela manifestação dos sintomas

mais brandos em meninas e, conseqüentemente, com maior dificuldade de identificação. Considerando essas informações, os profissionais de educação podem se deparar com dificuldades apresentadas pelas alunas que são de difícil explicação, o que pode perpetuar os entraves nos processos de ensino e aprendizagem das meninas com TEA e TDAH.

Faz-se de extrema importância citar que há, ainda, crianças diagnosticadas com TEA que possuem habilidades cognitivas notáveis, com perfil cognitivo compatível com Altas Habilidades/Superdotação (AH/SD). Essa associação do TEA com AH/SD é nomeada como Dupla Excepcionalidade (Alves & Nakano, 2015). O quadro de AH/SD é, muitas vezes, interpretado erroneamente e pode trazer prejuízos significativos, especialmente no contexto socioemocional. Quando associado ao diagnóstico de TEA, esse quadro torna-se um grande desafio para as famílias e os profissionais que atendem essas crianças.

Considerando o exposto acerca da relação entre TEA e outros quadros clínicos associados (o que não é incomum e traz desafios pela amplitude de manifestação dos sintomas), é impossível ignorar os impactos para os processos de ensino e aprendizagem dessas crianças. Apesar da amplitude observada na expressão intelectual dessas crianças e adolescentes, considerando a presença ou ausência de comorbidades, todas que se encontram dentro do espectro terão necessidades especiais a serem observadas e atendidas para um bom desenvolvimento intelectual e uma vivência escolar saudável.

A compreensão sobre o transtorno e suas manifestações, assim como as estratégias para lidar com as dificuldades, tornam-se desafios para os agentes da educação (especialmente para professores e monitores, que têm contato direto contínuo com essas crianças e adolescentes), devido à alta demanda diária que possuem, tanto com crianças típicas quanto com transtornos do neurodesenvolvimento (Arruda & Azevedo, 2022).

Prevalência

Considerando que esta pesquisa necessariamente engloba crianças com Transtorno do Espectro Autista, e evoluindo a discussão ainda em relação à alta demanda que professores encontram no contexto escolar, cabe pontuar que o Centers for Disease Control

and Prevention (CDC, 2021) emitiu relatório referente à coleta de dados em 2018, em que se atualiza a prevalência do Transtorno do Espectro Autista de 1 a cada 44 crianças. É importante o comparativo com o estudo anterior, indicando um aumento de 22% (anteriormente a prevalência era de 1 a cada 54 crianças). Estes dados levantam, ainda, o questionamento acerca do aumento de diagnósticos: seria esse aumento um reflexo de maior conscientização e busca por profissionais que possam atestar o transtorno? Há um aumento de diagnósticos de forma equívoca pelos profissionais de saúde? Há causas específicas para essa incidência, como fatores teratogênicos ainda desconhecidos? Estudos de prevalência fazem-se importantes para tais análises.

Freire e Nogueira (2023) ainda alertam para a ausência de estatísticas de prevalência do TEA no Brasil, o que é muito negativo e causa preocupação acerca da complexidade do autismo e dos impactos no diagnóstico e acompanhamentos necessários. As autoras levantam uma questão importante: o preconceito e a exclusão que o não reconhecimento do TEA traz, evidenciando mais uma vez a necessidade de explorar essa temática no meio científico. É importante destacar que, apesar da ausência de estudos de prevalência claros, é essencial agir em favor das pessoas com TEA que enfrentam dificuldades diariamente.

A baixa capacitação dos profissionais de saúde e educação que acompanham as crianças com TEA mostra-se intimamente ligada à ausência de estatísticas de prevalência atualizadas. No Brasil, há uma lacuna em aberto no reconhecimento do número de pessoas autistas. Para se garantir os direitos das pessoas com TEA, faz-se necessário não apenas considerar que há, de fato, muitos diagnósticos, mas quantificá-los (Freire & Nogueira, 2023).

O Transtorno do Espectro Autista no Contexto Escolar

Pode-se afirmar que, mesmo para pessoas com TEA que não tenham comprometimentos e comorbidades que afetem o desempenho intelectual, prejuízos na comunicação e interação social podem se mostrar uma grande barreira para a inclusão e para o próprio processo de aprendizagem, uma vez que o aprender na educação formal se dá,

justamente, pela relação entre duas pessoas (aluno e professor). Ademais, considera-se que o desenvolvimento biopsicossocial é promovido pelas trocas com demais indivíduos que compartilham desse processo, ou seja, as relações entre pares (Melo et al., 2021).

Sabe-se, pela prática clínica, que diversas crianças, suas famílias e profissionais que atendem estas crianças (incluindo professores e monitores) sofrem com as dificuldades referentes ao manejo emocional, comportamental e de aprendizagem dos que apresentam esse transtorno. Em contrapartida, o TEA apresenta excelente prognóstico e janelas de oportunidade para intervenções satisfatórias quando diagnosticado precocemente e atendidas as necessidades especiais dos indivíduos autistas de maneira segura e assertiva (Arruda & Azevedo, 2022; Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019).

Acerca do Transtorno do Espectro Autista e como este pode se manifestar em cada aluno, é preciso retornar à problemática de diferentes apresentações em termos de sintomatologia. Há diversas formas de manifestação e intensidades de sintomas, com expressões diversificadas em diferentes indivíduos que têm o mesmo diagnóstico. Tal questão tornou-se mais evidente a partir da quinta versão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-5-TR (2014) ao ser pontuado que “indivíduos com um diagnóstico do DSM-IV bem estabelecido de transtorno autista, transtorno de Asperger ou transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação devem receber o diagnóstico de transtorno do espectro autista” (p. 51).

É importante compreender as manifestações do TEA em crianças, considerando o proposto por Fernandes et al. (2020), que afirmam que “em relação ao processo de avaliação, os novos critérios podem se beneficiar de outros instrumentos, como escalas, que esclarecem melhor determinados comportamentos, e as novas tecnologias, que podem trazer melhor objetividade ao diagnóstico clínico”. Portanto, para além do uso de escalas diagnósticas e instrumentos auxiliares do processo de identificação de quadros do espectro autista, pontua-se a importância da capacidade de identificação desses sintomas por quem acompanha diariamente as crianças, como no caso dos profissionais de educação. Faz-se necessário que

esses profissionais se tornem mais íntimos do que caracteriza o transtorno e de como auxiliar as crianças nessa condição, necessidades estas discutidas por Nunes e Schmidt (2019).

Considerando o contexto do TEA no Brasil, apesar das lacunas existentes em relação à prevalência do transtorno, é necessário considerar as políticas públicas disponíveis para este público. O país propõe um ensino com a inclusão de pessoas com deficiência sustentada por leis e decretos, como pela Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988), o Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei nº 8.069 (Brasil, 1990), a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - Lei nº 9.394 (Brasil, 1996), o Plano Nacional de Educação - Lei nº 10.172 (Brasil, 2001a, 2014), as Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica (Brasil, 2001b), o Programa de Educação Inclusiva: direito à diversidade (Brasil, 2003), o Programa de Implementação de Salas de Recurso (Brasil, 2007), a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (Brasil, 2008), as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, a modalidade Educação Especial (Brasil, 2009) e o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Viver sem Limite (Brasil, 2011a), como elencado por Lima e Laplane (2016).

Para além das políticas públicas disponíveis para pessoas com deficiência, é importante observar o aluno com TEA a partir de suas necessidades emocionais, comportamentais e cognitivas, assim favorecendo a inclusão tanto em relação à interação social quanto aos processos de ensino e aprendizagem. Essa preocupação holística é pontuada por E. D. Camargo et al. (2023):

Oferecer um suporte pedagógico que atenda às necessidades e particularidades dos alunos com autismo, através dos quais se concretize a inclusão social, além de adaptações de conteúdos e atividades, é fundante para o processo de inclusão. Deve-se compreender os conflitos diante desse processo como uma forma de estabelecer vínculos, e quebrar essa barreira que se baseia nesses estigmas. Portanto, a escola deve estabelecer com esses alunos um vínculo que favoreça os processos de ensino, de aprendizagem e interacionais (p. 11).

Observa-se a preocupação com o bem-estar das pessoas com deficiência, contudo, apesar das garantias, a realidade do ensino público ainda se depara com grandes desafios, com persistência da necessidade de formação continuada aos professores e de políticas públicas que, concretamente, atendam aos pré-requisitos de uma verdadeira inclusão, como pontuado por S. P. Camargo et al. (2020) também em estudo sobre a atuação de professores com crianças com TEA.

Em contato com a Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal (SEEDF), por meio da ouvidoria, foi disponibilizado, pelo i-Educar em 04/06/2024, um documento Quantitativo de Estudantes com Transtorno do Espectro Autista da rede pública (Anexo H), indicando que há 10.585 alunos diagnosticados na rede.

A necessidade de capacitação e valorização do profissional de educação como agente de mudança na vida das crianças com TEA se deve ao fato de que a escola é uma das principais fontes de encaminhamentos para investigação clínica. Isso possibilita que se alcance o diagnóstico e se iniciem as intervenções de maneira célere, contribuindo amplamente para a qualidade de vida da criança que será compreendida e atendida, evitando cenários de adoecimento mental e fracasso ou evasão escolar (Tafla, 2019).

Reitera-se a dificuldade significativa dos profissionais no manejo emocional, comportamental e cognitivo no contexto escolar com crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista, sendo um tema que levanta muitas dúvidas e que valida a importância de um guia que aborde fatores neuropsicológicos, tão íntimos dos processos aprendizagem. Guedes e Tada (2015), a partir de revisão de literatura, enfatizam o grande desafio que é a educação de crianças com autismo para os profissionais da área, uma vez que a maior parte dos estudos levantados pelos autores focam as estratégias apenas nas deficiências sociais e na necessidade de inclusão com os pares, negligenciando a apropriação do saber científico pela criança, campo esse que pode ser elucidado a partir da Neuropsicologia.

É importante ressaltar, contudo, que as dificuldades encontradas no processo de ensino com crianças autistas muitas vezes se dão não por dificuldades cognitivas, mas sim pelo entrave na comunicação social e expressão das emoções, com comportamentos disfuncionais na troca com professores, monitores e pares. É importante então a contemplação de ambos os fatores: intelectual e social, considerando ainda as dificuldades de crianças autistas em aprender, processar e organizar informações (Jesus, 2020). Muitas dificuldades observadas a nível comportamental se dão, inclusive, pelas dificuldades a nível cognitivo, como baixo controle dos impulsos, nomeado como a função cognitiva de controle inibitório.

Ferreira e França (2017) indicam as muitas lacunas na qualificação profissional para o diagnóstico e acolhimento destas crianças, o que causa grandes dificuldades para as escolas que as acolhem. Os autores pontuam que, entre os problemas encontrados, a habilidade de socialização é um fator importante que também na aprendizagem. Trata-se, portanto, de um tema com a necessidade de compreensão das diversas dificuldades que estas crianças podem apresentar, não sendo possível focar apenas em um aspecto, pois as dificuldades se interligam.

Para uma boa atuação na escola, é necessário que o diagnóstico clínico seja realizado de maneira minuciosa e investigativa, para então dar prosseguimento ao uso de estratégias que realmente se mostrem eficazes na intervenção para combate das dificuldades. No processo diagnóstico, faz-se importante o contato com os educadores a fim de compreender se aspectos clássicos do transtorno se expressam no ambiente escolar. Assim, não há outra saída senão reconhecer que é necessário o empoderamento e a multidisciplinaridade entre profissionais de saúde e educação, bem como a oferta constante de conhecimento acerca do transtorno para os profissionais que convivem diariamente com os alunos com TEA. Sendo assim, a formação continuada é de extrema necessidade para esses profissionais e, no atual cenário, se encontra com baixa oferta, o que prejudica a atuação dos educadores (E. D. Camargo et al., 2023).

As expressões clássicas de sintomas do TEA que são observadas no contexto escolar são diretamente correlacionadas com aspectos neuropsicológicos, como anormalidades de comportamento decorrentes de déficits nas funções executivas. Talero-Gutiérrez et al. (2015), as principais habilidades cognitivas afetadas em pessoas com Transtorno do Espectro Autista são da ordem das funções executivas: planejamento, controle inibitório, flexibilidade cognitiva e memória operacional se encontram geralmente prejudicadas nessa população. A partir de uma avaliação neuropsicológica completa, observa-se o desempenho abaixo do esperado nessas funções. Contudo, para associar essas dificuldades a um quadro de autismo, é necessário que o profissional tenha conhecimento clínico do transtorno, não podendo ser um diagnóstico embasado apenas em escores baixos das funções executivas, mas em todo um conjunto sintomatológico que condiz com o TEA. Avaliações neuropsicológicas com linguagem acessível e explicativas acerca das funções cognitivas favorecem que os professores a usem para mapear estratégias de intervenção em sala de aula, conforme as dificuldades apresentadas pelo aluno.

Para além de déficits em funções cognitivas observados por resultados em testes neuropsicológicos, há aspectos comportamentais específicos do transtorno, como adaptação a mudanças e aceitação de quebra de padrões estabelecidos. Essas dificuldades se relacionam aos prejuízos nas funções executivas, como no caso em que a rigidez comportamental se expressa por uma dificuldade na flexibilidade cognitiva, e nem sempre essa dificuldade vai se expressar em resultados de testes, por isso a importância do conhecimento clínico (Talero-Gutiérrez et al., 2015). Uma vez que essas dificuldades são observadas clinicamente, há a possibilidade de correlação com as queixas expressas pelos cuidadores e profissionais que acompanham as crianças, por exemplo, em relação às negativas do aluno em tentar novas formas de finalizar uma atividade. É essa, portanto, uma janela de oportunidade para orientação de condutas apropriadas frente a esses desafios.

Observa-se com frequência a dificuldade no controle de impulsos (habilidade cognitiva de controle inibitório), o que faz, por exemplo, que as crianças com TEA se

mostrem mais reativas e até mesmo agressivas com professores e colegas quando frustradas. O controle inibitório pode ser essencial para que o aluno alcance um bom desempenho em uma atividade avaliativa, uma vez que a criança pode tender a tomar decisões impulsivas, como ler apenas parte do texto ou enunciado e tentar responder às perguntas realizadas, quando uma análise minuciosa seria necessária (McClelland & Cameron, 2011 como citado em Mezera, 2023).

Na realização da pesquisa de Talero-Gutiérrez et al. (2015), os autores ainda indicam o outro polo referente ao TEA: aspectos cognitivos muitas vezes não podem ser plenamente observados, devido a incapacidades basais que permitem a expressão dessas habilidades, como em crianças não-verbais ou com a comunicação e responsividade social severamente prejudicadas. É preciso atentar-se para essas características do transtorno que se entrelaçam, pois a não compreensão da raiz da dificuldade pode levar a diagnósticos e condutas errôneas ou imprecisas, como no caso em que se considera uma criança inábil a determinadas tarefas cognitivas, quando na verdade a criança possui habilidades preservadas, mas não as expressa por ter um prejuízo na linguagem e comunicação social muito impactante. Essa análise clínica faz-se especialmente necessária em minuciosidade, considerando se é possível que uma habilidade ou competência pode ser assumida ainda que não expressa.

Grossi et al. (2020) afirmam, em revisão sistemática, que as causas das dificuldades nos processos de ensino e aprendizagem com alunos com TEA se dão por fatores intrínsecos e extrínsecos. Entre as causas intrínsecas elencadas pelos autores estão: problemas de comportamento, agressividade e dificuldades na concentração e memorização. Os fatores extrínsecos englobam: falta de conhecimento sobre o TEA, ausência de um currículo funcional e falta de apoio da comunidade escolar.

A percepção dos educadores sobre as dificuldades enfrentadas no exercício da profissão é de extrema importância para que haja o acolhimento desses profissionais, preservando sua saúde mental. Conforme posto por Trevisan et al. (2022), o adoecimento mental dos professores impacta diretamente no processo de aprendizagem do aluno, uma vez

que aspectos importantes como criatividade e motivação diminuam. Considera-se tal informação ainda mais significativa ao se discutir sobre os desafios dos educadores com crianças que demandam específico e maior empenho, como no caso de crianças com TEA.

Ademais, os desafios específicos do ensino público mostram-se ainda significativos para a manutenção da saúde mental do educador. Em pesquisa realizada por Tostes et al. (2018) com professores do ensino público atuantes no Paraná, o sofrimento mental foi o mais citado entre os adoecimentos dessa classe. Os mesmos autores pontuam, ainda, que na Alemanha os profissionais que mais abandonam suas carreiras são os professores no ensino público, também por adoecimento psiquiátrico e psicossomático. Esses achados evidenciam que os obstáculos enfrentados por profissionais da educação que trabalham com o serviço público mostram-se significativos em comparação a outros grupos, e esta realidade não é exclusiva do Brasil.

O contexto histórico-social explica a maior presença das mulheres como profissionais da educação, sendo essa profissão naturalizada como fortemente ligada ao materno e ao cuidar, rotulados com tipicamente femininos. Esse estereótipo contribui ainda mais para o adoecimento psíquico das professoras e monitoras, que se encontram muitas vezes sobrecarregadas com os papéis de profissional, mãe e mulher, que carregam altas demandas impostas pela sociedade (Senatore & Vieira, 2021).

Considerando a importância de pesquisas com devolutiva social e de contribuições na área de autismo e aprendizagem, essa pesquisa foi idealizada visando o bem-estar tanto para os agentes propagadores de conhecimento no âmbito educacional (professores e monitores) quanto para os alunos com necessidades especiais e que têm como direito uma aprendizagem adaptada e respeitosa. A motivação para realização da pesquisa foi não apenas pela busca por produção científica, mas por um ideal em respeito às neurodiversidades. Foi levantado, portanto, o seguinte problema de pesquisa: **Como ajudar professores com contato diário com os desafios do Transtorno do Espectro Autista a superar**

dificuldades nos processos de aprendizagem, tanto em relação a entraves cognitivos quanto sociais, emocionais e comportamentais?

Objetivos

Este estudo teve como *objetivo geral* construir um guia neuropsicológico para professores e monitores que enfrentam dificuldades no ensino-aprendizagem de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista, considerando as particularidades neuropsicológicas dessas dificuldades. Os *objetivos específicos* incluíram: (1) levantar quais eram as maiores dificuldades vivenciadas pelos professores a partir de uma primeira entrevista (semiestruturada) com profissionais da educação; (2) classificar as dificuldades referidas como de ordem cognitiva, emocional ou comportamental; (3) com base nos relatos dos profissionais em etapa 1, elaborar uma escala likert com finalidade de investigação sobre quais são as mais expressivas dificuldades no ensino-aprendizagem com um número amostral maior de profissionais; (4) com base nos achados, construir as diretrizes orientadoras do guia.

Hipóteses

A presente pesquisa partiu da hipótese de que os professores enfrentam dificuldades na rotina com seus alunos com TEA, não apenas no que se refere à gestão emocional e de comportamento dessas crianças, mas também com desafios no repasse de conhecimento e consequentemente no aprendizado desses alunos. Há, ainda, a hipótese de que há lacunas referentes ao suporte ofertado para esses profissionais, e que tais dificuldades poderiam ser amenizadas com acesso à informação sobre aspectos neuropsicológicos do TEA.

Método

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Ciências Humanas e Sociais da Universidade de Brasília e aprovada sob o número CAAE: 75319323.8.0000.5540.

Participantes

A amostra foi composta por 126 participantes com idades entre 23 e 63 anos. Do número total, 114 foram do gênero feminino e 12 do gênero masculino. Não foram feitas exclusões, sendo todas as respostas aproveitadas. Considerando que a pesquisa foi realizada com profissionais da educação, do número total de participantes, 95 foram professores e 31 monitores. Considera-se, ainda, que foram coletados dados acerca da formação desses profissionais, destacando-se Pedagogia (n = 60), Letras (n = 17) e Educação Física (n = 6). Além das formações principais, outras categorias incluem Psicologia, Matemática, Ciências Biológicas, entre outras. Essa diversidade reflete a variedade de áreas de formação dos participantes no estudo.

A pesquisa contou com duas etapas. Na etapa 1, participaram 4 profissionais da educação, a fim de explorar a temática com um número representativo menor. Nessa etapa, foi realizada uma investigação inicial das dificuldades enfrentadas pelos profissionais, a fim de coletar informações relevantes para se construir a escala likert. Na etapa 2, foi realizada a aplicação de escala likert em 126 profissionais da educação. Os critérios de inclusão e exclusão a seguir são os mesmos para as duas etapas da pesquisa, com exceção do critério de exclusão dos profissionais da primeira, que não responderam à etapa 2 da pesquisa.

Como critérios de inclusão para a amostra, estipulam-se:

- Profissionais em exercício dos cargos de professores ou monitores;
- Professores ou monitores que trabalhem na rede pública de ensino do Distrito Federal, contemplando todas as regiões administrativas;

- Professores ou monitores que tenham tido contato com crianças ou adolescentes em idade escolar, diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista;
- Professores ou monitores que, em contato com esse público, tenham vivenciado os desafios profissionais que envolvem a manutenção das emoções e comportamentos, bem como as dificuldades cognitivas envolvidas no processo de ensino desse grupo.

Como critérios de exclusão para a amostra, estipulam-se:

- Professores ou monitores que tenham tido contato muito breve ou apenas em atividades isoladas com crianças ou adolescentes diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista;
- Professores ou monitores que tenham histórico de processo disciplinar devido falha ética.

Todos os participantes foram voluntários por livre e espontânea vontade e assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes da coleta de dados. A opção de incluir apenas profissionais da rede pública de ensino levou em consideração a realidade socioeconômica do país. Considerou-se que estes profissionais têm maior contato com crianças que apresentam dificuldades devido à falta de acesso rápido e especializado a terapias que minimizem sintomas disfuncionais, tornando-se esse um problema de saúde pública e um desafio para esses profissionais no manejo com esse grupo.

Materiais

Instrumentos

Foram utilizados:

- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) impresso, referente à etapa de entrevista semiestruturada (Anexo A);
- Entrevista semiestruturada impressa, contendo quatro perguntas abertas, construída com base na literatura do tema de pesquisa (Anexo C);

- Questionário Sociodemográfico (Anexo F);
- Escala elaborada pela autora, do tipo Likert (Anexo G);
- Gravador do Smartphone Xiaomi Mi 11 Ultra, para coleta de informações verbais em etapa 1, de entrevista semiestruturada;
- Notebook Lenovo IdeaPad S145-15API, com login que possibilitava o acesso apenas pela pesquisadora;

Ambiente

O espaço utilizado para a entrevista da etapa 1 foi o consultório neuropsicológico em clínica particular da pesquisadora, equipado com cadeiras, mesa e iluminação em bom estado de funcionamento, e um aparelho de ar-condicionado para tornar o clima da sala confortável. Além disso, o ambiente possuía isolamento acústico para preservar o sigilo dos dados dos participantes. Ressalta-se que o deslocamento dos participantes se deu sem interferências adicionais para tal, apenas devido ao networking da pesquisadora e interesse dos educadores em contribuir com a pesquisa.

Procedimentos

Na etapa 1, foram convidados para uma entrevista semiestruturada quatro profissionais da educação (professores e monitores da rede de ensino pública). Os participantes foram informados sobre a pesquisa e, em concordância, assinaram o TCLE. A entrevista abordou aspectos neuropsicológicos do Transtorno do Espectro Autista e suas implicações no ensino e aprendizagem. Cada entrevista teve duração média de 20 minutos.

O conteúdo da entrevista passou por análise de conteúdo pela proposta de Bardin (1977), que é destrinchada por Sousa e Santos (2020) como uma forma de conduzir a pesquisa qualitativa, a fim de explorar uma problemática vivenciada no contexto social, tal qual é a temática desta pesquisa. A partir da hipótese de que os profissionais de educação do ensino público encontram dificuldades em suas rotinas com alunos com TEA, foram

construídas as perguntas que direcionavam essas dificuldades aos âmbitos da gestão emocional, comportamental e cognitiva (de aprendizagem) dos alunos.

Com o conteúdo das entrevistas semiestruturadas analisado, seguiu-se para a etapa 2, que consistiu na construção da escala likert de 5 pontos, contendo 10 afirmativas de concordância: 1: Discordo Totalmente; 2: Discordo; 3: Não Tenho Certeza; 4: Concordo; e 5: Concordo Totalmente. As afirmações abordaram aspectos emocionais, comportamentais e cognitivos. A escala foi inicialmente avaliada por quatro profissionais da educação e teve feedback positivo em relação à compreensão dos itens e à adequação para respondê-los. Em seguida, a escala foi divulgada para alcançar mais respostas. As afirmativas da escala podem ser visualizadas na Tabela 1, na sessão dos resultados. Para a análise dos dados, foi utilizada a análise fatorial exploratória, que é dos procedimentos estatísticos mais usados em ciências sociais aplicadas, englobando o uso em peso na pesquisa em Psicologia (Rogers, 2022).

Essa escala foi então enviada para os 126 candidatos a participantes da pesquisa, e respondida online via aplicativo de gerenciamento de pesquisas *Google Formulários*, contando com Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) a antecedendo. Todas as respostas foram aproveitadas. A divulgação se deu voltada ao público-alvo por redes sociais: pela ferramenta stories do Instagram e para grupos de profissionais no WhatsApp. O network da pesquisadora se mostrou importante nesta etapa, uma vez que diversos profissionais que se enquadravam nos critérios de inclusão já eram conhecidos e também divulgaram a pesquisa para colegas de trabalho.

Abaixo, a Figura 1 expressa as etapas de coleta e análise de dados da pesquisa:

Figura 1

Etapas de Coletas e Análises de Dados



Com os dados coletados e analisados, foi então elaborado o guia neuropsicológico (anexo I), contendo informações didáticas sobre os aspectos neuropsicológicos referentes ao TEA e com diretrizes para minimizar as dificuldades encontradas com alunos diagnosticados. O guia será distribuído gratuitamente para professores, monitores e demais profissionais ligados à educação de pessoas com Transtorno do Espectro Autista.

O presente estudo teve amostra por não aleatoriedade por bola de neve para acesso aos profissionais. A natureza da pesquisa, portanto, é aplicada, com objetivo descritivo, configurada como pesquisa-ação, com investigação de campo e com survey.

Análise Qualitativa de Dados das Entrevistas Semiestruturadas

A análise de conteúdo das entrevistas semiestruturadas foi realizada conforme a proposta de Bardin (1977), que indica três etapas para uma análise fidedigna: Pré-Análise, Exploração do Material e Tratamento dos Resultados e Interpretação.

A pré análise foi realizada a partir da organização do material e primeira leitura dos dados coletados, destacando conteúdos significativos para a análise pretendida. Nessa etapa, foram selecionados os conteúdos relevantes para o estudo, com releituras e revisões do

material escolhido, respeitando as regras da exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência levantadas pela autora, culminando na definição do *corpus* da análise. Na pré-análise, foram considerados os objetivos e as hipóteses da pesquisa, com a finalidade de explorar o que se propôs e coletar dados adicionais que contribuíssem para o estudo. Foram identificados os principais indicadores correlacionados com as hipóteses e objetivos levantados.

Na etapa de exploração do material, foi feita a codificação, classificando o conteúdo das entrevistas em três códigos: expressão emocional, expressão comportamental e expressão de aprendizagem. Foram levantadas três categorias analíticas a partir dos códigos: emocional, comportamental e cognitiva. As categorias analíticas foram levantadas a partir da transcrição da entrevista e análise semântica, preocupando-se em condizer, ainda, com os fenômenos analisados. As falas dos participantes que descreviam esses aspectos foram destacadas e classificadas conforme seu conteúdo semântico. Conforme orientado por Bardin (1977), as categorias foram levantadas de forma apriorística, pela pesquisadora já ter conhecimento prévio da área, somado às hipóteses e objetivos já formulados. A análise escolhida foi temática e por frequência, ou seja, foi contabilizada a frequência com que cada tema (código) aparecia na fala dos participantes da entrevista semiestruturada.

Na terceira etapa, após a análise e a codificação dos dados, foi realizado o tratamento e a interpretação dos resultados, com a sustentação teórica do que foi encontrado a partir do conteúdo coletado.

Análise de Dados Estatísticos

Todas as análises foram realizadas utilizando o *software* Jamovi v. 1.1.9.0 (The Jamovi Project, 2019). Inicialmente, foi realizada uma análise descritiva dos dados, visando avaliar os padrões de respostas dos participantes para cada item da escala. As análises descritivas foram baseadas em medidas como médias, desvio padrão, mediana, moda e intervalos de confiança. Para a comparação de médias entre os grupos de professores e monitores, bem como entre os gêneros dos educadores, foram realizados testes de *t* não

paramétricos *Mann-Whitney U*, considerando a natureza ordinal dos dados obtidos na escala Likert. Além disso, as análises de correlação foram baseadas nas correlações de Spearman, apropriadas para dados ordinais.

A Análise Fatorial Exploratória (AFE) foi conduzida para reduzir as respostas a fatores, facilitando a identificação das principais estruturas relacionadas às dificuldades dos professores e monitores e auxiliando na elaboração de um guia para o manejo de alunos diagnosticados com TEA (Anexo I). Para essa análise, foi utilizado o método de extração de Fatoração dos Eixos Principais (*Principal Axis*) com rotação oblíqua *Promax*, adequado para identificar padrões correlacionais complexos entre os itens (Damásio, 2012; Thompson, 2004).

A robustez e a confiabilidade dos fatores identificados foram garantidas pelo método de Análises Paralelas (Lorenzo-Seva et al., 2011). Adicionalmente, para as análises fatoriais exploratórias, foram verificados alguns pressupostos a partir do *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA), do *Tucker-Lewis Index* (TLI), do *Bayesian Information Criterion* (BIC) e de um teste do qui-quadrado, seguindo as recomendações da literatura (Hair et al., 2005; Schreiber et al., 2006).

Resultados

Análise Qualitativa: Análise de Conteúdo por Laurence Bardin

A análise de conteúdo das entrevistas foi realizada seguindo a proposta de Bardin (1977), utilizando a análise temática por frequência. O conteúdo após a análise das quatro entrevistas pôde ser dividido em três categorias analíticas acerca da experiência dos profissionais com o ensino de crianças com Transtorno do Espectro Autista TEA: emocional, comportamental e cognitiva, conforme objetivo específico 2 da pesquisa. O quadro a seguir expressa as frequências de ocorrência dessas categorias.

Quadro 1

Resultados da Análise de Conteúdo de Bardin

Categoria	Frequências de Ocorrência	
	Absoluta	Percentual
Cognitivo	26	33,33%
Comportamental	33	42,31%
Emocional	19	24,36

As dificuldades comportamentais manifestadas pelas crianças com TEA foram mais destacadas no discurso dos profissionais (42,31%), como referido nos trechos abaixo:

1. *“...dificuldades, é... é no sentido de fazer a contenção mesmo, de acalmar a criança, né? De... ali, de entender né? Qual a necessidade dela naquele momento, porque de alguma forma ela fica nervosa, ela cai no chão...”*
2. *“Um aluno, no início do trabalho com ele, ele tinha vários surtos, de realmente jogar as coisas no chão. E aí que eu falo da parceria da família, a família vinha e a família conseguia regular aquela criança a ponto dela mesma arrumar a bagunça que ela fez.”*

3. *“...e outra dificuldade, foi no sentido de como fazer pra não me machucar, né? Não deixar que ele se machuque e nem me machucar também, porque as vezes ele avança, né...como faço para não deixar que...fique roxa, e tal.”*
4. *“...cada situação de crise, de grito, de descontrole, da desregulagem, implica na reação que os outros têm.”*
5. *“Quando eles entram em crise de fato, é grito, é tanta coisa envolvida que não se resume só a eu e ele, e não se resume só a turma. Porque na hora mesmo, na hora de maior surto a escola inteira ouve... e entra aquele pânico. O que é que está acontecendo? A gente se sente até incapaz... e se eu pegar? E se eu não pegar? Como devo agir? E se isso piorar? Até isso é muito sem controle... a gente não sabe quanto tempo uma crise dura... e o que de fato levou aquela crise para a gente não reforçar mais o pânico dessa criança... é muito complexo.”*

Em seguida, os profissionais indicam dificuldades referentes ao fator cognitivo, com ocorrência de 33,33% das queixas, conforme se reflete nos seguintes trechos:

1. *“Porque é um desafio, de você estar falando, você estar chamando, você estar orientando, falando “óh, é assim a atividade”, e eles né? Não olhar para você, você chamar e ele não atender...Então, a dificuldade, é... confesso que em alguns momentos fiquei frustrada, que eu falei assim “será que eu tô fazendo alguma coisa errada? Será que eu tô...será que tem uma outra forma de eu abordar para poder chamar a atenção? Então essa foi a dificuldade, assim.”*
2. *“O primeiro teve, que é o do nível 2, né? Ele tinha essa... Ele quase não atendia aos comandos, né? Entendia pouco. Ele era mais pré-visual, então tinha que ir mostrando mesmo com o dedo e tal, e falando, mas e quando ele não queria, ele não queria de verdade. E já o segundo não, o segundo era, é bem mais tranquilo, ele fala né, é verbal, alfabetizado, o primeiro ele era alfabetizado, mas ele não expressava muito...”*

3. *“O que pode acontecer é o tempo maior, a diminuição da atividade para eles... se eu tenho quatro, vamos fazer o livro de atividade, se tem quatro páginas, aí eu ponho duas para eles. Mas sempre procuro incluir.”*
4. *“Porque a gente não tinha esse contato visual, era muito difícil. Eu acho que quando você não consegue nem isso da criança, é tão difícil, né? Você desenvolver qualquer tipo de trabalho, porque ela está sempre com aquela impressão de não estar prestando atenção, né? Apesar de alguns casos a gente sabe que eles estão ouvindo, mas não ter esse contato é muito difícil para o professor, eu acho.”*
5. *“Ele tem algumas pontualidades que dá para saber, mas ele nunca teve dificuldade de responder comando não. O do ano passado, que foi ótimo, ele tinha altas habilidades...”*

Por último, foram expressas as vivências dos profissionais em relação ao manejo emocional das crianças, com ocorrência 24,36% de relatos, com exemplo dos trechos a seguir:

1. *“...ele está ali desenvolvendo está conseguindo fazer coisas que para ele falava assim “eu não consigo fazer isso”. E assim, com a nossa ajuda, com a nossa assistência, ele... depois de duas semanas, ele conseguir ler, ele conseguir saber qual é o número, então... isso pra mim traz uma satisfação muito grande, uma realização também pessoal.”*
2. *“Ele aprendia muito rapidamente as questões de raciocínio lógico e matemático, mas quando falava de linguagem, chorava, né?”*
3. *“Ele achava chato, desnecessário, e aí ele não participava.”*
4. *“...mais precisamente o quê que se passa na cabecinha deles, a gente do outro lado tem o nosso bom senso, da convivência... mas é tão difícil da gente entender o quê que é que atingiu aquela criança de fato para que ela se desregular.”*

A partir da análise inferencial das informações, foi possível identificar que para além do objetivo desta etapa (observar as dificuldades nos níveis cognitivo, comportamental e emocional com alunos com TEA), foi indicada a carência e o desejo de oferta em formação continuada em Transtorno do Espectro Autista, como nos trechos:

1. *“Então, eu ficava ali, esperava, aí eu falava, eu esperava, falava, esperava...até ele processar ali de ter que voltar para a sala de aula. Então, é... mas da nossa parte, assim, já deixo registrado que eu acho que falta essa... essa... essa...preparação! Pra gente, nesse sentido...”*
2. *“No início, eu acho que dentro da secretaria tem pouca capacitação para a gente. Então, quando eu comecei a ver que esses alunos começaram a serem inclusos, a gente, teve eu, por exemplo, interessada no assunto, eu procurei fora. Então, a gente esbarra nessa capacitação da própria secretaria... ajuda muito a gente a lidar com questões até de maneiras mesmo de você trazer um recurso diferente. Embora até hoje, certo ou errado, mas que tenha dado sucesso, é muito difícil adaptar alguma coisa.”.*
3. *“...mas a maior dificuldade é justamente nessa, a gente não tem essa formação a priori, no início. Porque muitas vezes a gente aprende essas coisas naturalmente, se aprende naturalmente, é tentativa de erro, e muitas vezes você erra mais do que acerta.”.*

Cabe pontuar que diversas falas dos participantes refletem não somente uma categoria analítica, o que foi considerado na etapa de exploração do material, sendo os trechos acima recortes que exemplificam as categorias elencadas, mas não somente uma delas por trecho. A categoria cognitivo foi classificada conforme a expressão de aprendizagem per se, enquanto a categoria comportamental foi classificada conforme as expressões comportamentais observáveis por terceiros, e a categoria emocional foi classificada conforme a habilidade de expressar e gerenciar emoções básicas.

Entre as duas etapas da pesquisa, foi feito contato com a Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal (SEEDF) por meio da ouvidoria online, na data de 04/06/2024, solicitando informações sobre o número de alunos diagnosticados com TEA. Foi disponibilizado um documento intitulado “Quantitativo de Estudantes com Transtorno do Espectro Autista da rede pública” (Anexo H), que indicava a existência de 10.585 alunos.

Análise Quantitativa: Análise das Respostas à Escala Likert

A partir dos resultados da etapa 1 da pesquisa, o próximo objetivo (objetivo específico 3) foi identificar as dificuldades no ensino-aprendizagem a nível cognitivo, da gestão emocional e comportamental em um grupo maior de profissionais, por meio de uma escala do tipo likert que variou de 1 – Discordo Totalmente, até 5 – Concordo Totalmente. A escala foi construída a partir dos achados na etapa 1 e com base na literatura sobre o tema, os itens tendo sido construídos de maneira livre pela autora a partir dessas análises. Foram construídos 10 itens considerando o tempo disponibilizado para a pesquisa e a previsão amostral alcançada. Para isso, avaliou-se as respostas dos 126 participantes para cada um dos dez itens. Os resultados dessa escala e a descrição dos itens podem ser visualizados na Tabela 1, a seguir.

Tabela 1

Análise das Percepções dos Educadores sobre a Gestão e Aprendizagem de Alunos com TEA.

Itens	m	95% IC		DP	Me d	Mod a
		Inferio r	Superio r			
1. Consigo lidar com as crises emocionais de alunos com TEA (por exemplo, com choros, gritos e queixas) de forma a não me desestabilizar.	3.3 4	3.15	3.53	1.0 9	4	4
2. Tenho dificuldade em manejar atividades em grupo com crianças com TEA.	3.0 2	2.8	3.24	1.2 7	3	4
3. Alunos com TEA parecem sentir mais raiva do que os alunos típicos.	2.5 9	2.35	2.82	1.3 4	2	1
Item 4. Me sinto preparada(o) para conter fisicamente uma criança com TEA em crise comportamental.	2.8 3	2.61	3.05	1.2 6	3	3
5. Me preocupa que um aluno com TEA machuque a si ou aos coleguinhas durante uma crise.	4.4 8	4.31	4.65	0.9 8	5	5
6. Sinto dificuldade em fazer com que o aluno com TEA siga comandos.	3.0 3	2.84	3.23	1.1 2	3	4
7. Percebo que os alunos com TEA têm maior dificuldade em aprender do que alunos com desenvolvimento típico.	2.8 8	2.66	3.1	1.2 8	3	4

		95% IC				
8. Sinto dificuldade em fazer com que o aluno com TEA siga e conclua as atividades.	3.1 8	2.97	3.39	1.2 1	3	4
9. Preciso de estratégias como educador(a) para os alunos com TEA, como abordagens diferentes para que aprendam.	4.3 6	4.19	4.53	0.9 7	5	5
10. As crianças com TEA parecem não estar ouvindo e conseqüentemente não aprendendo.	2.3	2.09	2.51	1.2 2	2	1

Nota. Esta tabela apresenta os resultados das respostas de 126 educadores sobre a percepção e dificuldades enfrentadas na gestão de alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Os dados incluem médias, intervalos de confiança a 95%, desvio padrão, mediana e moda para cada item. As siglas descritas representam respectivamente: *m* = média, *IC* = Intervalo de Confiança, *DP* = Desvio Padrão, *Med* = Mediana.

Ainda acerca dos dados da Tabela 1, o padrão de resposta dos participantes no Item 1 (Consigno lidar com as crises emocionais de alunos com TEA, (por exemplo, com choros, gritos e queixas) de forma a não me desestabilizar), mostra uma percepção moderadamente positiva quanto à capacidade dos profissionais em lidar com crises emocionais dos estudantes com TEA. Já o Item 2 (Tenho dificuldade em manejar atividades em grupo com crianças com TEA), indicou que os participantes discordam moderadamente sobre as dificuldades na gestão de atividades em grupo com alunos com TEA, indicando que alguns respondentes conseguem lidar com essas atividades em grupo junto as crianças.

Para o Item 3 (Alunos com TEA parecem sentir mais raiva do que os alunos típicos), os participantes atribuíram uma discordância moderada, indicando uma percepção de que alunos com TEA não experimentam níveis elevados de raiva comparados aos alunos típicos. No Item 4 (Me sinto preparada(o) para conter fisicamente uma criança com TEA em crise comportamental), as respostas indicam que os participantes discordam moderadamente sobre sua preparação para lidar com crises comportamentais que envolvem intervenção física em alunos com TEA.

O item 5 (Me preocupa que um aluno com TEA machuque a si ou aos coleguinhas durante uma crise) evidenciou que os participantes concordam totalmente com este item, refletindo uma preocupação elevada com a segurança durante as crises comportamentais de alunos com TEA. As respostas para o Item 6 (Sinto dificuldade em fazer com que o aluno com TEA siga comandos) indicam que muitos respondentes não têm certeza quanto às dificuldades ao tentar que alunos com TEA sigam instruções específicas. No Item 7 (Percebo

que os alunos com TEA têm maior dificuldade em aprender do que alunos com desenvolvimento típico), os dados indicam uma discordância moderada dos educadores quanto à percepção de que alunos com TEA enfrentam desafios substanciais no processo de aprendizagem em comparação com seus pares típicos.

O item 8 (Sinto dificuldade em fazer com que o aluno com TEA siga e conclua as atividades), por sua vez, indica que os participantes não têm certeza quanto às dificuldades que os educadores encontram ao tentar garantir que alunos com TEA completem as tarefas propostas. Quanto ao Item 9 (Preciso de estratégias como educador(a) para os alunos com TEA, como abordagens diferentes para que aprendam), as respostas indicaram uma tendência a concordar totalmente quanto à necessidade que os profissionais têm de elaborar estratégias diferenciadas do tradicional para apoiar o aprendizado de alunos com TEA. E, por fim, o Item 10 (As crianças com TEA parecem não estar ouvindo e conseqüentemente não aprendendo) revelou uma discordância moderada por parte dos educadores sobre a afirmação de que alunos com TEA podem não estar absorvendo informações de maneira eficaz ao não ouvirem adequadamente os professores e monitores.

Comparações entre grupos

Foi feita, ainda, uma comparação da média do Professores ($n = 95$), com os monitores ($n = 31$), por meio de um teste de *t Mann-Whitney U* para cada um dos itens, visando verificar se existem diferenças nas percepções dos educadores sobre a gestão e aprendizagem de alunos com TEA. Não foram encontradas diferenças entre a ocupação dos educadores, $U \geq 1195$, $p \geq .054$, rank-biserial $r \leq .21$. Além disso, foram comparados os resultados dos itens entre o gênero masculino ($n = 12$) e feminino ($n = 114$), no qual não foi encontrado diferenças entre os padrões de resposta, $U \geq 510$, $p \geq .138$, rank-biserial $r \leq .25$. Esse resultado indica que o gênero também não afetou essas percepções. Observa-se a necessidade de cuidado com os dados, visto que há significativa diferença das amostras de função e gênero.

Verificação das medidas de validade e confiabilidade da escala

Os itens da escala foram construídos a partir da literatura disponível acerca do tema e livre produção da pesquisadora, e não houve análise semântica posterior. Para a análise dos dados, foi utilizada a análise fatorial exploratória, que é dos procedimentos estatísticos mais usados em ciências sociais aplicadas, englobando o uso em peso na pesquisa em Psicologia (Rogers, 2022). Os resultados do Teste de Esfericidade de *Bartlett*, $\chi^2(45) = 250, p < .001$, e da prova de *Kaiser-Meyer-Olkin* para a adequação da amostra ($KMO = .697$) indicaram que a matriz de correlações da amostra é favorável. A análise fatorial exploratória demonstrou a existência de três fatores oblíquos, denominados Dificuldades do Aluno (Fator 1), Dificuldades do Profissional na Relação com o Aluno (Fator 2) e Dificuldades do Profissional na Condução da Aprendizagem (Fator 3), que juntos explicaram aproximadamente 41.2% da variância total dos dados.

Além disso, foram avaliados os índices de ajuste dos modelos com base na estimação de máxima verossimilhança, proporcionando uma análise da qualidade do ajuste da análise fatorial exploratória aos dados. O *Root Mean Square Error of Approximation* ($RMSEA = .0531$, IC 90% (0.00–0.103) indicou um ajuste adequado, uma vez que seu valor está abaixo de 0.06. O *Tucker-Lewis Index* ($TLI = .918$) indica um ajuste próximo ao excelente, pois valores próximos ou superiores a 0.90 são indicativos de um bom ajuste. O *Bayesian Information Criterion* ($BIC = -62.5$) também suporta essa conclusão. Além disso, o teste do qui-quadrado, $\chi^2(18) = 24.5, p = .138$, indicou que o modelo não difere significativamente dos dados observados, corroborando um bom ajuste. Esses índices, em conjunto, evidenciam que o modelo fatorial apresenta um ajuste satisfatório aos dados coletados, conforme defendido por Hair et al. (2005) e Schreiber et al. (2006). Os resultados das análises exploratórias são apresentados na Tabela 2, a seguir.

Tabela 2

Fatores de Percepção dos Educadores sobre Desafios e Gestão de Alunos com TEA.

Ideia Central dos Itens	Dificuldades do Aluno	Dificuldades do	Dificuldades do	Unicidade
-------------------------	-----------------------	-----------------	-----------------	-----------

		Profissional na Relação com o Aluno	Profissional na Condução da Aprendizagem	
10. Dificuldades de Atenção	1.209	0.153	-0.447	0.100
7. Dificuldades de Aprendizagem	0.503	0.201	0.389	0.471
3. Dificuldades Emocionais	0.474	0.001	0.140	0.677
2. Dificuldades de Interação Social		-0.129	0.113	0.894
1. Gestão de Crises ^{a*}	0.000	0.809	0.323	0.401
4. Intervenção Física ^{a*}	0.146	0.677	0.057	0.629
6. Comunicação com o Aluno	0.117		0.233	0.672
8. Execução de Tarefas	0.110	-0.357	0.544	0.336
5. Segurança durante Crises	-0.161	0.092	0.470	0.846
9. Estratégias Educacionais	0.029	0.068	0.378	0.857
	<i>Eigenvalues</i>	2.223	0.722	0.314
	<i>m</i>	0.587	0.373	0.464
	<i>DP</i>	0.443	0.643	0.083
	<i>Cronbach's α</i>	692	650	0.408
	<i>McDonald's ω</i>	697	654	0.429

*O item 2 (Tenho dificuldade em manejar atividades em grupo com crianças com TEA), do fator dificuldades do aluno, e o item 6 (Sinto dificuldade em fazer com que o aluno com TEA siga comandos), do fator de dificuldades do profissional na condução da aprendizagem, foram excluídos visando uma melhor correlação entre os itens, garantindo assim uma maior confiabilidade das medidas de fidedignidade. Os valores do Cronbach's α e McDonald's, refere-se aos valores finais das medidas de confiabilidade.

Nota. Esta tabela apresenta os resultados da análise fatorial exploratória dos itens relacionados à percepção dos educadores sobre desafios e gestão de alunos com TEA, incluindo cargas fatoriais, unicidade, *eigenvalues*, comunalidades médias, desvios-padrão das comunalidades, e coeficientes de confiabilidade (*Cronbach's α* e *McDonald's ω*). As siglas descritas representam respectivamente: *m* = média e *DP* = Desvio Padrão. ^a = itens invertidos nas análises de fidedignidade.

Conforme observado na Tabela 2, os fatores apresentaram correlações entre si. O fator Dificuldades do Aluno apresentou uma correlação negativa moderada com o fator Dificuldades do Profissional na Relação com o Aluno, e uma correlação positiva moderada com o fator Dificuldades do Profissional na Condução da Aprendizagem. Além disso, uma correlação negativa moderada também foi verificada entre o fator Dificuldades do Profissional na Relação com o Aluno e o fator Dificuldades do Profissional na Condução da Aprendizagem. Esses resultados indicam associações moderadas entre os fatores.

Contudo, após as análises dos testes de fidedignidade baseados no *Cronbach's α* e *McDonald's ω* verificando a influência de cada item individualmente, foi constatado que o item 2 do fator Dificuldades do Aluno, e o item 6 do fator Dificuldades do Profissional na Relação com o Aluno deveriam ser excluídos, visando uma melhor uma melhor correlação

entre os itens, garantindo assim uma maior confiabilidade das medidas de fidedignidade. Assim, após a exclusão desses itens, o fator Dificuldades do Aluno assumiu um $\alpha = .692$, $\omega = .697$. Enquanto o fator Dificuldades do Profissional na Relação com o Aluno assumiu um, $\alpha = .650$, $\omega = .654$.

Discussão

A presente pesquisa teve como objetivo geral a construção de um guia neuropsicológico para professores e monitores que enfrentam dificuldades no ensino-aprendizagem de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista, considerando as particularidades neuropsicológicas dessas dificuldades. Para tal, foram seguidas etapas que visaram levantar as dificuldades dos profissionais de educação, e então classificá-las dentro da compreensão neuropsicológica das funções cognitivas e seus impactos no comportamento, auxiliando na confecção do guia (Anexo I). Os resultados obtidos alcançaram os objetivos e confirmaram as hipóteses levantadas no estudo, contribuindo para a elaboração de um guia que aborda aspectos neuropsicológicos do TEA que impactam na rotina diária em sala de aula. O guia foi construído em formato e-book e será distribuído assim de maneira democrática aos profissionais da educação que possam beneficiar-se de tal conhecimento.

O primeiro objetivo desse estudo foi identificar quais eram as maiores dificuldades vivenciadas pelos professores, com base em uma primeira entrevista semiestruturada com profissionais da educação. A análise de conteúdo, conforme a proposta de Bardin (1977), realizada na etapa 1 da pesquisa, indicou que os professores enfrentam dificuldades no manejo de aspectos emocionais, comportamentais e cognitivos dos alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), como hipotetizado. Contudo, houve preponderância da percepção de obstáculos no âmbito comportamental, seguido do âmbito cognitivo (dos processos de aprendizagem) e, por fim, da gestão emocional. Os achados corroboram o levantado por S. P. Camargo et. al (2020), o que enfatiza a necessidade de orientação dos profissionais de educação com ênfase nas dificuldades de ordem comportamental com crianças com TEA.

A preocupação dos educadores com foco nos aspectos comportamentais do TEA sugere que expressões intensas, como agitação psicomotora, gritos e agressividade, preocupam esses profissionais, constituindo um obstáculo importante para que foquem

diretamente nos aspectos da aprendizagem. Estes foram, no grupo, os comportamentos mais relevantes a serem controlados. O esforço acadêmico científico para auxiliar os profissionais com esses aspectos de maneira mais urgente se expressa pela grande quantidade de produções acerca do manejo comportamental, em detrimento de produções acerca da aprendizagem desses alunos, o que corrobora o que foi abordado por Guedes e Tada (2015). Este estudo e o alcance do objetivo geral de construção de um guia orientador (Anexo I) cumpre uma lacuna específica em meio às produções já existentes: traz não apenas orientações práticas acerca das dificuldades comportamentais das crianças e adolescentes com TEA, mas também abrange aspectos cognitivos e da gestão emocional destas pessoas.

Contudo, é importante pontuar que, apesar dos profissionais indicarem maiores dificuldades com o manejo comportamental, há também o impacto na aprendizagem desses alunos, tanto por características do TEA, como dificuldades nas funções executivas e, conseqüentemente, na realização de tarefas, quanto pelas próprias dificuldades comportamentais em sala de aula. Ademais, é possível que os educadores tenham maior dificuldade em avaliar aspectos cognitivos quando os aspectos comportamentais são tão presentes em sua rotina com os alunos com TEA, o que está em concordância com o observado por Talero-Gutierrez et al. (2015).

Foi possível observar, pela análise de conteúdo de Bardin (1977), a ênfase no discurso dos participantes acerca das dificuldades que enfrentam em controlar crises características do transtorno que envolvem agressividade voltada a si e ao outro. Isso indica que a habilidade em conseguir identificar uma crise iminente e intervir a fim de evitá-la mostra-se preciosa para os profissionais da educação, indicando que um guia neuropsicológico que aborde essas questões é importante e útil. Pontua-se também que as crises, com explosões comportamentais e, em consequência, comportamentos agressivos, estão relacionadas a diversas causas. Portanto, é importante compreender os fatores neuropsicológicos envolvidos, como controle inibitório, flexibilidade cognitiva e velocidade de processamento da criança. Sendo assim, tanto o guia neuropsicológico em questão quanto outras estratégias

para tornar a neuropsicologia compreensível para profissionais da educação se fazem preciosas.

A construção deste guia com validação científica faz desse material algo especificamente especial, ofertando uma condução segura para os profissionais que trabalham com alunos com TEA. Capeller (2024) indica a necessidade de que as pessoas típicas que se relacionam com pessoas com TEA precisam compreender as especificidades do transtorno para promover uma interação positiva. Compreender as especificidades do autismo só se faz possível com orientação de profissionais da saúde à sociedade, de maneira não leviana, mas técnico-científica. No contexto educacional, é importante a busca por validação científica em relação às suas intervenções, que podem ser facilitadas com apoio multidisciplinar de outras áreas do conhecimento.

No discurso dos participantes desta pesquisa, foi pontuado com frequência a necessidade de formação continuada para que os profissionais se capacitem na atuação com alunos com TEA e superem os obstáculos diários. Uma hipótese levantada foi a de que há lacunas referentes ao suporte oferecido para os profissionais da educação, e que tais dificuldades poderiam ser amenizadas com acesso a informações sobre aspectos neuropsicológicos do transtorno. É notável o cenário carente de formação para esses profissionais, com lacunas recorrentes em relação ao acesso de informação sobre o transtorno, o que favoreceria a inclusão. Os resultados expressando a ânsia dos profissionais de educação por informação acerca do TEA e capacitação adequada indicam a extrema importância desta pesquisa e da construção de um guia orientador (Anexo I). Faz-se importante complementar que para além das atuações informativas é extremamente importante a implementação de políticas públicas que cuidem das necessidades dos alunos e educadores com intervenções práticas a fim de melhorar o processo de ensino-aprendizagem.

Ademais, a preocupação dos educadores em relação à formação continuada sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) possivelmente se dê pelo aumento de casos em sala de aula, tornando a atuação com esses alunos uma realidade na rotina dos educadores.

Convém retomar que foi solicitado à ouvidoria da SEEDF o quantitativo atual de estudantes com TEA na rede pública no Distrito Federal (Anexo H). O documento em resposta indica um número significativo de 10.585 diagnosticados, com documentos comprobatórios acessíveis à secretaria. No entanto, a quantidade de alunos que ainda não são diagnosticados é uma preocupação.

É importante que a formação continuada seja ofertada a partir de constructos científicos, a fim de auxiliar de maneira eficiente os profissionais, e que seja constantemente atualizada, considerando os novos achados sobre o TEA no meio acadêmico e a dinâmica da ciência. Sugere-se que parcerias entre instituições públicas e privadas podem se revelar promissoras em relação a esta oferta de conhecimento atualizado.

A partir de uma compreensão dos principais fatores neuropsicológicos que envolvem as dificuldades enfrentadas (como inflexibilidade cognitiva, dificuldades no controle inibitório e na habilidade de planejamento), os profissionais podem aumentar o repertório de estratégias para lidar com esses obstáculos e alcançar uma prática que beneficie os envolvidos, o que indica a importância do objetivo geral desta pesquisa. Essa mudança a partir do conhecimento sobre o TEA é especialmente valiosa, incluindo benefícios para o aluno, a família e os próprios professores. Ela proporciona autoconfiança e segurança nas intervenções dos professores, favorecendo a manutenção da saúde mental desses profissionais. Pinto (2023) indica a necessidade de atenção e cuidado às pessoas com TEA por parte da família e de profissionais, com ênfase nos educadores, que podem promover o desenvolvimento saudável na prática diária com esses alunos.

Finalizada a análise qualitativa na etapa 1 da pesquisa, parte-se para a análise quantitativa, etapa 2, com maior número de participantes. Com a coleta de dados sociodemográficos dos participantes da etapa 2, foi possível atestar a participação de 90,5% de profissionais do sexo feminino, reafirmando a forte presença das mulheres na educação. Faz-se necessário atentar-se ao cuidado com a saúde mental das educadoras, uma vez que há estereótipos ligados a esse papel profissional que as sobrecarregam, como de uma pessoa

naturalmente materna e com habilidade de educar. Esses mitos associados ao papel da mulher e intensificados quando esta mulher também é professora aumentam as demandas silenciosas, causando-lhes sobrecarga e sofrimento. O destaque para as áreas de formação em Pedagogia e Letras indicam, ainda, a presença das mulheres com formação nessas áreas do saber, comumente relacionadas ao lecionar e ao papel feminino (Senatore & Vieira, 2021).

Levanta-se, ainda, as razões pelas quais é tão importante cuidar da saúde mental das educadoras e combater estereótipos negativos sobre essas mulheres: profissionais com a saúde mental preservada tendem a ter melhor desempenho em suas atuações. Professoras e monitoras com boa saúde mental possivelmente atuarão de maneira mais compreensiva, estratégica e compassiva com seus alunos, especialmente os que se enquadram em um grupo específico de necessidades, como as crianças e adolescentes com TEA.

Apesar da exclusão dos itens 2 e 6, estes ajustes foram necessários devido aos entraves na construção da escala, garantindo assim uma maior confiabilidade das medidas de fidedignidade. A reestruturação fornece uma estrutura compreensiva para entender e abordar as necessidades específicas de manejo de crises emocionais em crianças com TEA, informando práticas educacionais mais eficazes e adaptativas.

A comparação entre grupos (professores e monitores) realizada nesta pesquisa também foi importante, pois indicou que as percepções dos educadores não diferem em função de sua ocupação. As dificuldades e desafios são equiparáveis entre os dois grupos de profissionais participantes, tanto professoras(es) quanto monitoras(es). Essa comparação sugere que os desafios se mostram homogêneos em relação ao tipo de profissional que entra em contato com a criança com TEA, refutando a ideia de que seja algo observado em uma classe específica de profissionais e validando as queixas dos profissionais, que são relevantes e compartilhadas no ambiente escolar.

Especificamente os itens 5 (Me preocupa que um aluno com TEA machuque a si ou aos coleguinhas durante uma crise; $m=4,48$) e 9 (Preciso de estratégias como educador(a)

para os alunos com TEA, como abordagens diferentes para que aprendam; $m=4,36$) da escala (expostos na Tabela 1 da sessão de resultados) mostraram grande carga fatorial, indicando possíveis dificuldades que os educadores enfrentam em sala de aula, tanto a nível comportamental quanto da aprendizagem. Esses achados indicam as inseguranças dos profissionais em relação às crises e como intervir, como também as dificuldades específicas para direcionar a aprendizagem dos alunos. Esses são fatores de diferentes ordens, mas ambos com altas cargas fatoriais que confirmam a hipótese inicial de que os professores enfrentam dificuldades diversas com alunos com TEA, não somente a nível comportamental, apesar da predominância.

Considerando que o objetivo de uma análise fatorial exploratória é restringir um conteúdo maior a poucos fatores, essa escolha estatística foi extremamente benéfica para o objetivo geral da pesquisa, que é a construção de um guia neuropsicológico orientador, direcionando os tópicos a serem abordados no material. Enfatiza-se a importância de um material cientificamente embasado, que oriente os profissionais da educação com aporte teórico e assim gere maior possibilidade de mudanças ao seguir o indicado.

A análise fatorial então contribuiu para elencar a existência de três fatores oblíquos, denominados: Dificuldades do Aluno (Fator 1), Dificuldades do Profissional na Relação com o Aluno (Fator 2) e Dificuldades do Profissional na Condução da Aprendizagem (Fator 3). Juntos esses fatores explicaram aproximadamente 41.2% da variância total dos dados. Esses achados são condizentes com a hipótese de que os educadores têm dificuldades não somente na gestão comportamental, mas também emocional (no vínculo com o aluno) e cognitiva (do aprendizado) de crianças e adolescentes com TEA. Sendo assim, considerando a baixa produção científica acerca dos aspectos emocionais e cognitivos, é importante esse incentivo, a fim de sanar outras dificuldades que os educadores possam enfrentar, além do aspecto comportamental que é o mais observável.

Os fatores indicam, ainda, que existem tanto dificuldades do aluno (fatores intrínsecos) como também acerca das habilidades dos profissionais de educação (fatores

extrínsecos), como expresso por Grossi et al. (2020). Entre as causas intrínsecas relacionadas com as afirmativas da escala (Tabela 1), os resultados sugerem dificuldades como:

- Inflexibilidade cognitiva para seguir comandos que, somada à negligência social típica de quadros de TEA, dificulta que a criança siga as orientações repassadas em sala de aula e aprenda de maneira tradicional;
- Baixo controle inibitório e, como possível consequência, expressões agressivas e envolvimento em conflitos com os pares;
- Em quadros comórbidos, dificuldades na concentração e memorização que exigem habilidades do profissional para conduzir o aprendizado de maneira adaptada às necessidades do aluno.

Entre as causas extrínsecas, os resultados sugerem:

- Insegurança sobre quais estratégias utilizar para que o aprendizado seja alcançado;
- Receio por não saber como identificar os indícios de uma crise e, assim, evitá-la;
- Medo das consequências que uma crise de aluno com TEA pode trazer para a integridade física de todos em sala de aula;
- Formação continuada para obtenção de conhecimento acerca do transtorno e como lidar com as dificuldades que este traz.

As habilidades dos profissionais correlacionam-se diretamente com as dificuldades dos alunos, o que mais uma vez indica benefícios a partir de um guia neuropsicológico estruturado para auxiliar com essas dificuldades. Pontua-se que não há relação causal, mas os achados indicam que há desconfortos relacionados tanto ao preparo profissional quanto aos aspectos inerentes do TEA. Sendo assim, um guia cientificamente embasado e direcionado para estas demandas mostra-se prático e com alta possibilidade de adesão pelos educadores.

A partir do que foi analisado nas etapas 1 e 2 da pesquisa, foi possível organizar o guia (Anexo I) de maneira didática, dividindo-o da seguinte forma:

1. Informações sobre o que é o Transtorno do Espectro Autista: suas características e possíveis comorbidades;
2. Dificuldades do aluno com Transtorno do Espectro Autista: Obstáculos para a gestão emocional, comportamental e cognitiva (de aprendizagem);
3. Dificuldades do profissional de educação na relação com o aluno com Transtorno do Espectro Autista: estabelecimento de vínculo e respostas sociais;
4. Dificuldades do profissional na condução da aprendizagem com o aluno com Transtorno do Espectro Autista: estratégias para possíveis dificuldades de aprendizagem e identificação do potencial da criança com autismo.

Reforça-se que os itens acima foram denominados segundo os achados da análise fatorial exploratória, que levantou três fatores: Dificuldades do Aluno, Dificuldades do Profissional na Relação com o Aluno e Dificuldades do Profissional na Condução da Aprendizagem, conforme exposto na Tabela 2 dos Resultados. O abordado no guia teve embasamento teórico científico, conforme explorado nesta pesquisa, alcançando assim um material de qualidade e com informações confiáveis aos educadores.

Por fim, o Guia Neuropsicológico para Educadores de Crianças e Adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (Anexo I) se encontra disponível para leitura e download, de maneira gratuita, em pasta do Google Drive, pelo seguinte link:

https://drive.google.com/drive/folders/1GWSkUcyosMuH00mH0-12t67NSGho470y?usp=drive_link

Considerações Finais

A presente pesquisa evidenciou dificuldades importantes no dia a dia dos profissionais da educação com alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Como hipotetizado, essas dificuldades são existentes, porém, com maior ênfase em aspectos específicos: os professores e monitores indicaram maior dificuldade no manejo das dificuldades comportamentais, caracterizadas pelas crises que se expressam por formas atípicas de expressarem incômodo (choro e gritos de maneira intensa), e agressividade, por exemplos. Aspectos cognitivos e emocionais se mostraram presentes, mas em menor ocorrência. Sugere-se que as dificuldades comportamentais são mais facilmente observadas e reconhecidas, sendo importante o acesso ao conhecimento pelos profissionais que também possam enfrentar dificuldades nos outros âmbitos, mas não o sabem expressar.

Pontua-se que não somente expressões da aprendizagem e absorção de conhecimento são de ordem neuropsicológica, sendo os fatores comportamentais também ligados a funções neuropsicológicas importantes, como dificuldades no controle inibitório (o que leva a comportamentos impulsivos e disruptivos), e na flexibilidade cognitiva (que faz a criança mostrar-se mais resistente ao proposto pelos professores), por exemplo.

Considerando o objetivo da pesquisa, de construção de um guia orientador acerca destas dificuldades, a partir dos resultados das duas etapas da pesquisa foi possível levantar pontos-chaves e elencar maneiras de lidar com esses obstáculos no dia a dia na escola, com base no conhecimento neuropsicológico. O guia (Anexo I) contempla exemplos de situações em que ocorrem as queixas referidas pelos profissionais, com orientações práticas sobre como sanar dificuldades como dificuldade na autorregulação e explosões comportamentais que podem culminar em agressividade. As queixas trazidas pelos profissionais correlacionam-se com dificuldades já conhecidas do TEA, e é importante enfatizar que aspectos comportamentais também se mostram obstáculos para a expressão cognitiva e o aprender.

Embora a discussão sobre a oferta de formação continuada para os profissionais de educação não tenha sido um objetivo da pesquisa, essa mostrou-se um anseio evidente, com possibilidade de ganhos significativos para os profissionais, crianças com TEA e suas famílias. Fomenta-se, portanto, que haja também a movimentação da ciência e pesquisa para favorecer o acesso à formação continuada de qualidade e atualizada dentro do tema.

O questionário em escala likert com cinco pontos de concordância teve feedback positivo de profissionais escolhidos para avaliarem o nível de compreensão do que foi construído, contudo, não passou por análise semântica, o que prejudicou o uso completo da escala na análise estatística dos dados. Apesar dos entraves decorrentes da ausência de tal análise, foi possível observar padrões importantes referentes às dificuldades dos educadores. A partir dos dados coletados na etapa 1, pôde-se levantar as dificuldades dos professores, que foram categorizadas nos âmbitos emocional, comportamental e cognitivo, expressas pelos 10 itens da escala likert, indicados na Tabela 1 da seção de resultados.

A ausência da análise semântica das afirmativas da escala likert, que não foi pensada no projeto de pesquisa, é um fator a ser considerado, especialmente em relação à baixa ocorrência de respostas fora das dificuldades comportamentais, o que indica o valor de pesquisas futuras que contemplem essas esferas. Observa-se, pela prática clínica da pesquisadora, que essas dificuldades também são presentes no dia a dia de muitos profissionais, sendo um campo de estudo promissor no que se refere a uma ponte entre a Neuropsicologia e a Educação.

Considera-se que apesar da limitação por falhas na construção dos itens da escala Likert, as afirmativas foram aproveitáveis e os resultados consonantes com o fenômeno observado na literatura de que as dificuldades no ambiente escolar englobam tanto fatores intrínsecos (do aluno) quanto extrínsecos (do ambiente e educadores).

A análise fatorial exploratória demonstrou a existência de três fatores oblíquos, denominados Dificuldades do Aluno (Fator 1), Dificuldades do Profissional na Relação com o Aluno (Fator 2) e Dificuldades do Profissional na Condução da Aprendizagem (Fator 3),

que juntos explicaram aproximadamente 41.2% da variância total dos dados. Este valor deve ser considerado como limitante ao estudo, apesar dos achados significativos encontrados e o objetivo alcançado.

Observa-se que a presente pesquisa alcançou os objetivos específicos levantados com a investigação e classificação das dificuldades enfrentadas pelos educadores, validando-as com um número significativo de participantes que se enquadraram nos critérios de inclusão e exclusão. A partir desse levantamento, as diretrizes do guia foram mapeadas de forma a construir um material que auxilie esses profissionais em suas jornadas com alunos com TEA. Pontua-se que apesar dos objetivos terem sido alcançados, há a necessidade de aprimoramento do guia e de estudos posteriores para melhor compreensão dos fenômenos observados, considerando especificamente os percalços por não realização de análise semântica da escala likert. Faz-se necessário o direcionamento da atuação em ciência e pesquisa para outros estudos similares, que busquem trazer ganhos para a sociedade em diversos contextos em que pessoas com TEA se encontram, favorecendo sua inclusão e seu bem-estar.

Faz-se importante observar que não foram utilizadas escalas e instrumentos neuropsicológicos para investigação do TEA com os professores devido ao curto prazo disponibilizado até a defesa. Faz-se importante, portanto, para futuras pesquisas, que se explorem os materiais disponíveis que são baseados nos critérios diagnósticos do DSM-5-TR (2022) a fim de dar maior substância metodológica à pesquisa.

A construção deste guia neuropsicológico orientador para educadores (Anexo I) foi de extrema importância, considerando os resultados encontrados. Sua distribuição de forma totalmente gratuita alcança toda uma comunidade de educadores e representa um benefício significativo para o bem-estar das crianças e adolescentes com TEA no ambiente escolar, sendo assim uma forma de contribuição social importante. As informações sobre o TEA e orientações sobre sintomas e expressões no ambiente escolar serão difundidas amplamente. É preciso frisar a importância da atualização periódica deste guia, considerando os avanços

em estudos sobre o TEA e as mudanças acerca das necessidades desses alunos e nas demandas em sala de aula.

Há, ainda, a sugestão para que em futuras pesquisas se investigue qual modelo de repasse de orientações é mais desejado e aceito pelos profissionais. Apesar do objetivo desta pesquisa ser a construção de um guia orientador para educadores, em formato e-book, considera-se os benefícios para estes profissionais na obtenção de informações também por meio de workshops, palestras, videoaulas e outras modalidades que possam ser ofertadas pela Secretaria de Educação. Pesquisas futuras com modelo semelhante podem alcançar correlações ainda mais significativas utilizando-se de mais itens investigativos em escala likert e número amostral maior.

É de grande importância, portanto, vislumbrar os achados desta pesquisa como impulsionadores de novos estudos nas áreas da Neuropsicologia, Transtorno do Espectro Autista e Educação. Os resultados demonstram que são notáveis as dificuldades destes profissionais e que ações multidisciplinares tendem a auxiliar no processo relacional e de ensino e aprendizagem dos alunos com TEA, favorecendo o desenvolvimento das crianças e o bem-estar também de suas famílias e dos profissionais que as acompanham.

Referências

- Alves, R. J. R., & Nakano, T. de C. (2015). A dupla-excepcionalidade: relações entre altas habilidades/superdotação com a síndrome de Asperger, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e transtornos de aprendizagem. *Revista Psicopedagogia*, 32(99), 346-360.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862015000300008&lng=pt&tlng=pt
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- American Psychiatric Association. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5* (2014). (M. I. C. Nascimento et al., Trad.; 5a. ed.). Artmed.
- Arruda, R. O., & Azevedo, G. X. (2022). A inclusão escolar para a criança autista. *REEDUC-Revista de Estudos em Educação*, 8(1), 189-201.
<https://doi.org/10.31668/reeduc-ueg.v8i1.12609>
- Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA). (2021, September 28). *TDAH em meninas e mulheres*. <https://tdah.org.br/tdah-em-mulheres/>
- Barcelli, J. C., & Rosalino, I. (2022). Desafios e estratégias de ensino para alunos com deficiência intelectual. *Ipê Roxo*, 4(1), 1-11.
<https://doi.org/10.61389/iproxo.v4i1.6445>
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Brasil. (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*.
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm
- Brasil. (1990). *Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990* (Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências). Presidência da República. Casa Civil.
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm

Brasil. (1996). *Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996* (Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Presidência da República. Casa Civil.

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm

Brasil. (2001a). *Lei nº 10172, de 9 de janeiro de 2001* (Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências). Presidência da República. Casa Civil.

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110172.htm

Brasil. (2001b). *Resolução n. 2, de 11 de setembro de 2001* (Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica). Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica.

<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>

Brasil. (2003). *Programa educação inclusiva: direito à diversidade*. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial.

Brasil. (2007). *Edital n. 1, de 26 de abril de 2007* (Programa de implantação de salas de recursos multifuncionais). Ministério da Educação. Secretaria de Educação

Especial. http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/2007_salas.pdf

Brasil. (2008). *Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva* Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial.

<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducespecial.pdf>

Brasil. (2009). *Resolução CNE/CEB n.º 4, de 2 de outubro de 2009* (Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica,

modalidade Educação Especial). Conselho Nacional de Educação. Câmara de

Educação Básica. http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf

Brasil. (2011). *Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011* (Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite). Presidência da

República. Casa Civil. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-

[2014/2011/decreto/d7612.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7612.htm)

- Brasil. (2012). *Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012* (Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília. 2012). Presidência da República. Casa Civil. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm
- Camargo, S. P. H., Silva, G. L. D., Crespo, R. O., Oliveira, C. R. D., & Magalhães, S. L.. (2020). Desafios no processo de escolarização de crianças com autismo no contexto inclusivo: diretrizes para formação continuada na perspectiva dos professores. *Educação em Revista*, 36, e214220, 1-22. <https://doi.org/10.1590/0102-4698214220>
- Camargo, E. D. F., Givigi, R. C. do N., & Silva, G. S. da. (2023). A reverberação das dificuldades interacionais do aluno com autismo no contexto escolar. *Revista Tempos E Espaços Em Educação*, 16(35), e19433, 1-14. <https://doi.org/10.20952/revtee.v16i35.19433>
- Capeller, D. (2024). Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) e a Interação Social: A Importância de um Tratamento Pessoal Positivo. In F. A. Almeida (Org.), *A Multidisciplinaridade em Foco: Ensino, Pesquisa e Extensão* (Vol. 1, pp. 282-290). Editora Científica Digital.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021). *Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years: Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network*. <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/ss/ss7011a1.htm>
- Damáσιο, B. F. (2012). Uso da análise fatorial exploratória em psicologia. *Avaliação Psicológica: Interamerican Journal of Psychological Assessment*, 11(2), 213–228. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=335027501007>
- Fernandes, C. S., Tomazelli, J., & Girianelli, V. R. (2020). Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. *Psicologia USP*, 31:e200027, 1-10. <https://doi.org/10.1590/0103-6564e200027>

- Ferreira, M. M. M., & França, A. P. de. (2017). O Autismo e as Dificuldades no Processo de Aprendizagem Escolar. *ID on Line. Revista de Psicologia*, 11(38), 507–519.
<https://doi.org/10.14295/idonline.v11i38.916>
- Freire, J. M. de S., & Nogueira, G. S. (2023). Considerações sobre a prevalência do Autismo no Brasil: uma reflexão sobre inclusão e políticas públicas. *Revista Foco*, 16(3), e1225. <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n3-009>
- Grossi, M. G. R., Grossi, V. G. R., & Grossi, B. H. R. (2020). O processo de ensino e aprendizagem dos alunos com TEA nas escolas regulares: uma revisão de teses e dissertações. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, 20(1). <https://doi.org/10.5935/cadernosdisturbios.v20n1p12-40>
- Guedes, N. P. da S., & Tada, I. N. C. (2015). A Produção Científica Brasileira sobre Autismo na Psicologia e na Educação. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 31(3), 303–309. <https://doi.org/10.1590/0102-37722015032188303309>
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., & Black, W. C. (2005). *Análise multivariada de dados*. Bookman.
- Jesus, A. de. (2020). *Dificuldades dos Professores no Ensino de Autistas* [Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade do Brasil]. Repositório institucional.
http://repositorioacademico.universidadebrasil.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/618/Pedagogia_Descalvado_Amanda%20de%20Jesus_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lima, S. M., & Laplane, A. L. F. de. (2016). Escolarização de Alunos com Autismo. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 22, 269–284.
<https://doi.org/10.1590/S1413-65382216000200009>
- Lorenzo-Seva, U., Timmerman, M. E., & Kiers, H. A. (2011). The hull method for selecting the number of common factors. *Multivariate Behavioral Research*, 46(2), 340–364. <https://doi.org/10.1080/00273171.2011.564527>

- Melo, H. P., Balduino, F. R. R., Melo, H. P., Alves, K. R. de B., Balduino, L. K. R., & Cunha, T. B. L. (2021). Transtorno do espectro do autismo e seu impacto no desenvolvimento infantil: uma revisão integrativa. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 10(3), e52610312620. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.12620>
- Mezera, M. K. (2023). *Diferenças na Autorregulação entre Meninos e Meninas em Creche* [Dissertação de Mestrado, Universidade do Porto]. Repositório da UPorto. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/150128/2/630145.pdf>
- Moura, T. L. D., Benitez, P., Gomes, V. M. S., Elias, N. C., & Picharillo, A. D. M. (2023). Trajetória educacional de estudantes com autismo e deficiência intelectual: avaliação de leitura, escrita, matemática e comportamento verbal. *Ciência & Educação*, 29, e23010. <https://doi.org/10.1590/1516-731320230010>
- Nunes, D. R. P., & Schmidt, C. (2019). Special education and autism: from evidence-based practices to school. *Cadernos de Pesquisa*, 49(173), 84–103. <https://doi.org/10.1590/198053145494>
- Pinto, L. L. L. (2023). *A contribuição da neuropsicologia no acompanhamento de crianças com transtorno do espectro autista (TEA) no processo de ensino–aprendizagem* [Trabalho de Conclusão de Texto, Centro Universitário Doutor Leão Sampaio]. Repositório Institucional Unileão. <https://sis.unileao.edu.br/uploads/3/PSICOLOGIA/P1647.pdf>
- Rogers, P. (2022). Best Practices for Your Exploratory Factor Analysis: A Factor Tutorial. *Revista de Administração Contemporânea*, 26(6), e210085. <https://doi.org/10.1590/1982-7849rac2022210085.en>
- Schreiber, J. B., Stage, F. K., King, J., Nora, A., & Barlow, E. A. (2006). Reporting structural equation modeling and confirmatory factor analysis results: A review. *The Journal of Educational Research*, 99(6), 324–337. <https://doi.org/10.3200/JOER.99.6.323-338>

Senatore, R. C. M., & Vieira, C. F. (2021). A mulher-mãe-professora na Educação Infantil e Ensino Fundamental. *Kiri-Kerê - Pesquisa Em Ensino*, 1(10), 201-222.

<https://periodicos.ufes.br/kirikere/article/view/35775>

Serra, A. C. L., Oliveira, E. M. do N., Paes L. M., Lima A. M. da S., Alfaia D. M., Araújo M.

S. de, & Rocha L. S. de O. (2023). Perfil sociodemográfico e clínico de crianças com duplo diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e Transtorno do Espectro Autista (TEA). *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 23(3), e11909. <https://doi.org/10.25248/reas.e11909.2023>

Sociedade Brasileira de Pediatria (2019). *Manual de Orientação: Transtorno do Espectro do Autismo* (Departamento de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento)

https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21775d-MO_%20Transtorno_do_Espectro_do_Autismo_2_.pdf

Sousa, J. R. de, & Santos, S. C. M. dos. (2020). Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. *Pesquisa e Debate em Educação*, 10(2), 1396–1416. <https://doi.org/10.34019/2237-9444.2020.v10.31559>

Tafla, T. L. (2019). Indicadores de sensibilidade de dois modelos de tomada de decisão para identificação de alunos com transtorno do espectro autista e deficiência intelectual no ensino fundamental I. *Dspace.mackenzie.br*.

<http://dspace.mackenzie.br/handle/10899/26482>

Talero-Gutiérrez, C., Echeverría Palacio, C. M., Sánchez Quiñones, P., Morales Rubio, G., & Vélez-van-Meerbeke, A. (2015). Transtorno do espectro autista e função executiva. *Acta Neurológica Colombiana*, 31(3), 246-252.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87482015000300004&lng=en&tlng=

The Jamovi Project (2019). Jamovi. (Version 1.1) [Computer Software]. Retrieved from

<https://www.jamovi.org>

Thompson, B. (2004). *Exploratory and confirmatory factor analysis: Understanding concepts and applications*. American Psychological Association.

<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/10694-000>

Tostes, M. V., Albuquerque, G. S. C., Silva, M. J. S., & Petterle, R. R. (2018). Mental distress of public-school teachers. *Saúde Debate*, 42(116), 87-99.

<https://doi.org/10.1590/0103-1104201811607>

Trevisan, K. R. R., Cruz, R. M., Dalagasperina, P., Ariño, D. O., & Steil, A. V. (2022). Revisão sistemática internacional sobre agravos à saúde mental de professores. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 40(1).

<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.7532>

Volkmar, F. R., & Pauls, D. (2003). Autism. *Lancet*, 362(9390), 1133-1141.

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(03\)14471-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(03)14471-6)

**Anexo A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido referente à etapa de
Entrevista Semiestruturada**

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado participante, meu nome é Sara Bonates Ehndo, sou Neuropsicóloga e pesquisadora de pós-graduação no Departamento de Processos Psicológicos Básicos, do programa de pós-graduação em Ciências do Comportamento, do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília (UnB). A pesquisa, em nível de mestrado, será desenvolvida sob minha responsabilidade e sob supervisão da Prof. Dr^a Wânia Cristina de Souza.

Este termo tem como objetivo esclarecer as suas dúvidas sobre sua participação na pesquisa. O objetivo deste estudo é construir uma cartilha orientadora para professores e monitores que enfrentam dificuldades no ensino-aprendizagem de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista, considerando as particularidades neuropsicológicas dessas dificuldades. No que se refere a desconfortos, possíveis riscos, benefícios e aspectos de segurança: Caso haja algum desconforto durante o processo de avaliação neuropsicológica, a qualquer momento você pode recusar prosseguir com a participação, sem maiores prejuízos ao seu processo, que traz como benefício a devolutiva social: a distribuição gratuita da cartilha orientadora para profissionais (professores e monitores), que enfrentam dificuldades e podem beneficiar-se do conhecimento repassado a fim de amenizar ou sanar problemas vivenciados diariamente no ensino destes alunos.

Esta pesquisa prevê riscos mínimos, considerando os aspectos físicos, psíquicos ou morais. No que se refere à garantia do sigilo que assegura a sua privacidade: Os temas e assuntos tratados tanto na etapa de entrevista semiestruturada quanto na etapa de questionário em escala Likert serão objetos de estudo, visto que o interesse desta pesquisa engloba levantamento das principais dificuldades dos profissionais e da percepção destes sobre essas dificuldades na prática diária. As identidades dos professores, das crianças possivelmente

citadas e dos demais envolvidos no processo de ensino destas crianças não serão reveladas, sendo tratadas de forma confidencial e utilizando pseudônimos e omissão de informações que não sejam relevantes ao objetivo da pesquisa, preservando detalhes que possam permitir sua identificação, que serão modificados de modo a garantir o sigilo absoluto. As informações utilizadas para pesquisa, incluindo publicações científicas, serão tratadas com garantia de sigilo absoluto. Somente a pesquisadora, o aluno em programa de iniciação científica e a orientadora terão acesso aos dados, e todos assumirão o compromisso formal de sigilo absoluto sobre qualquer informação relatada por você.

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi redigido de acordo com o item IV da Resolução no 466/12, das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Por gentileza, preencher os dados a seguir para confirmar sua participação na pesquisa:

Eu, _____
_____ (Nome completo), portador do RG nº _____ e CPF
nº _____, sou professor ou monitor escolar, com vivência com o ensino
de crianças com Transtorno do Espectro Autista, e participante da pesquisa, residente
em _____
_____ (end
ereço completo, bairro, cidade, Estado, País), CEP: _____. Meus contatos
são pelo e-mail: _____, nº de telefone fixo:
_____ e/ou nº de telefone celular: _____.

Contatos para emergência (pessoal, familiar, médico de confiança, etc):

Declaro estar ciente destes termos, de acordo com a participação na pesquisa e que recebi uma cópia deste Termo para fins de consulta:

Assinatura do participante:

Assinatura da pesquisadora responsável:

Assinatura do aluno de iniciação científica:

Assinatura do supervisor responsável:

Caso tenha dúvidas sobre as condições da pesquisa, envie um e-mail para bonates.psi@gmail.com, ou ligue ou envie uma mensagem para (61) 99230-8284. Em caso de dúvidas ou esclarecimentos sobre questões éticas do projeto, segue o contato do Programa de Pós-Graduação em Ciências do Comportamento, Departamento de Processos Psicológicos Básicos, Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília; 70910-900 Brasília, DF:

E-mail: ppg.cdc@unb.br

Telefone da Secretaria: (61) 3107-6835

Anexo B - Aceite Institucional

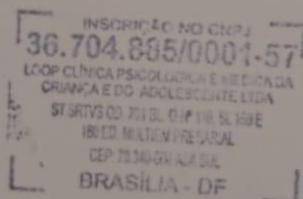


ACEITE INSTITUCIONAL

O/A Sr./Sra. *Sara Bonates Ehndo*, Sócia Proprietária e Responsável Técnica da Clínica Loop, está de acordo com a realização da pesquisa CONSTRUÇÃO DE CARTILHA NEUROPSICOLÓGICA ORIENTADORA PARA PROFESSORES E MONITORES COM DIFICULDADES NO ENSINO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA, de responsabilidade dos pesquisadores *Sara Bonates Ehndo*, estudante de mestrado no Departamento de Processos Psicológicos Básicas do Programa de Pós-Graduação em Ciências do Comportamento (PPG-CdC) da Universidade de Brasília, realizada sob orientação *Wânia Cristina de Souza*, após revisão e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais (CEP/CHS) da Universidade de Brasília.

O estudo envolve a realização de entrevista semiestruturada (com realização de gravação) com profissionais da educação (professores e monitores). Esta etapa da pesquisa terá a duração de duas semanas, com previsão de início em 10/11/2023 e término em 24/11/2023.

Eu, *Sara Bonates Ehndo*, Sócia Proprietária e Responsável Técnica da Clínica Loop da Clínica Loop, declaro conhecer e cumprir as resoluções éticas brasileiras, em especial as Resoluções CNS 466/2012 e 510/2016. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.



Brasília, 25 de setembro de 2023

Sara Bonates Ehndo
Neuropsicóloga
CRP 01/19038

Sara Bonates Ehndo
Nome do/da responsável pela instituição

Sara Bonates Ehndo
Assinatura e carimbo do/da responsável pela
instituição

Anexo C - Entrevista semiestruturada aplicada a professores e monitores

Apresentação:

“Olá, seja bem-vindo(a), meu nome é Sara Bonates Ehndo e sou Neuropsicóloga e mestrandanda do Programa de Pós-Graduação em Ciências do Comportamento na Universidade de Brasília. Agradeço por sua disponibilidade em contribuir com minha pesquisa, você pode ler com cuidado o termo de consentimento livre e esclarecido antes de prosseguirmos.”

“Vamos ter a partir de agora uma conversa em que irei te fazer algumas perguntas abertas sobre sua atuação profissional com crianças e adolescentes diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista, fique à vontade para expor o que considerar relevante dentro do questionamento feito. Tenho aqui este celular, que gravará o áudio de nossa conversa, e é importante lembrar que o sigilo está garantido sobre o que conversemos. Alguma dúvida? Então vamos começar”.

01- Me conte como foi sua experiência atendendo alunos com Transtorno do Espectro Autista, considerando os pontos mais significativos para você como profissional.

02 - Quais as principais dificuldades que você enfrentou até hoje em relação a comportamentos inadequados em sala de aula com alunos com Transtorno do Espectro Autista?

03- Quais as principais dificuldades que você enfrentou até hoje em relação a resposta social de alunos com Transtorno do Espectro Autista, como dificuldade em responder a chamados e olhar nos olhos, por exemplo?

04- Como professor (ou monitor), quais são os maiores desafios em relação à educação dos alunos com Transtorno do Espectro Autista, ou seja, no repasse de conhecimento e aprendizagem de conteúdo?

05- Qual é o seu grau de satisfação pessoal sendo professor (ou monitor), ao considerar o contexto que encontra com alunos com necessidades especiais, como as crianças ou adolescentes com Transtorno do Espectro Autista?

Anexo D - Autorização para Pesquisa



Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal
Diretoria de Inovação, Tecnologias e Documentação
Gerência de Formação Continuada para Inovação, Tecnologias e Educação
a Distância

Memorando Nº 111/2023 - SEE/EAPE/DITED/GITEAD

Brasília-DF, 13 de setembro de 2023.

À Coordenação Regional de Ensino de Brazlândia, Ceilândia, Gama, Guará, Núcleo Bandeirantes, Paranoá, Planaltina, Plano Piloto, Recanto das Emas, Samambaia, Santa Maria, São Sebastião, Sobradinho, Taguatinga

Assunto: Autorização para pesquisa

Senhor(a) Coordenador(a),

Após análise documental da solicitação de pesquisa no âmbito desta Secretaria de Educação, encaminhamos autorização para a realização de pesquisa^[1] de **MESTRADO** de **Sara Bonates Ehndo**, intitulada **“CONSTRUÇÃO DE CARTILHA NEUROPSICOLÓGICA ORIENTADORA PARA PROFESSORES E MONITORES COM DIFICULDADES NO ENSINO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA** em elaboração no âmbito do **Programa de Pós-graduação em Ciências do Comportamento do Departamento de Processos Psicológicos Básicos** pela **Universidade de Brasília**.

Salientamos que a autorização final da coleta dos dados na escola dependerá do aceite do(a) gestor(a) da unidade escolar ou do setor objeto da pesquisa. Nas pesquisas que envolvam profissionais e estudantes, é necessário cumprir os princípios que norteiam as Resoluções CNS 466/2012 e 510/2016 e, quando for o caso, observar os requisitos normativos do Programa de Pós-Graduação da Instituição de Ensino Superior.

Na medida em que houver o aceite final do(a) gestor(a) da unidade escolar e/ou do setor objeto da pesquisa, a Secretaria de Educação coloca-se ciente de suas corresponsabilidades enquanto instituição coparticipante do referido projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e do bem-estar dos(as) participantes, dispondo da infraestrutura necessária para a garantia dos elementos necessários à segurança e bem-estar de todos(as) os(as) envolvidos(as).

^[1] Esta autorização tem validade de seis meses, a contar desta data de expedição.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **ELIANE LUIZ FREITAS - Matr.0248656-3, Professor(a) de Educação Básica**, em 13/09/2023, às 14:28, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ALZIRA NEVES SANDOVAL - Matr.0205266-0, Diretor(a) de Inovação, Tecnologias e Documentação substituto(a)**, em 14/09/2023, às 11:19, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **LUCIANA DE ALMEIDA LULA RIBEIRO - Matr. 00328073, Diretor(a) de Organização do Trabalho Pedagógico e Pesquisa**, em 18/09/2023, às 12:56, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=122181856)
verificador= **122181856** código CRC= **BAED53B5**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"
SGAS 907 Sul Conjunto A - Bairro ASA SUL - CEP 70.390-070 - DF
Telefone(s):
Site - www.se.df.gov.br

Anexo E - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Referente à Etapa de Aplicação da Escala Likert

Prezada(o) participante, meu nome é Sara Bonates Ehndo, sou Neuropsicóloga e pesquisadora de pós-graduação no Departamento de Processos Psicológicos Básicos, do programa de pós-graduação em Ciências do Comportamento, do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília (UnB). A pesquisa, em nível de mestrado, será desenvolvida sob minha responsabilidade e sob supervisão da Prof. Dr^a Wânia Cristina de Souza.

Este termo tem como objetivo esclarecer as suas dúvidas sobre sua participação na pesquisa. O objetivo deste estudo é construir uma cartilha orientadora para professores e monitores que enfrentam dificuldades no ensino e aprendizagem de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista, considerando as particularidades neuropsicológicas dessas dificuldades. No que se refere a desconfortos, possíveis riscos, benefícios e aspectos de segurança: Caso haja algum desconforto durante o processo, a qualquer momento você pode recusar prosseguir com a participação, sem maiores prejuízos ao seu processo, que traz como benefício a devolutiva social: a distribuição gratuita da cartilha orientadora para profissionais (professores e monitores), que enfrentam dificuldades e podem beneficiar-se do conhecimento repassado a fim de amenizar ou sanar problemas vivenciados diariamente no ensino destes alunos.

Esta pesquisa prevê riscos mínimos, considerando os aspectos físicos, psíquicos ou morais. No que se refere à garantia do sigilo que assegura a sua privacidade: Os temas e assuntos tratados tanto na etapa de entrevista semiestruturada quanto na etapa de questionário em escala likert serão objetos de estudo, visto que o interesse desta pesquisa engloba levantamento das principais dificuldades dos profissionais e da percepção destes sobre essas dificuldades na prática diária. As identidades dos professores, das crianças possivelmente citadas e dos demais envolvidos no processo de ensino destas crianças não serão reveladas, sendo tratadas de forma confidencial e utilizando pseudônimos e omissão de informações

que não sejam relevantes ao objetivo da pesquisa, preservando detalhes que possam permitir sua identificação, que serão modificados de modo a garantir o sigilo absoluto.

As informações utilizadas para pesquisa, incluindo publicações científicas, serão tratadas com garantia de sigilo absoluto. Somente a pesquisadora, o aluno em programa de iniciação científica e a orientadora terão acesso aos dados, e todos assumirão o compromisso formal de sigilo absoluto sobre qualquer informação relatada por você.

Caso tenha dúvidas sobre as condições da pesquisa, envie um e-mail para **bonates.psi@gmail.com**, ou ligue ou envie uma mensagem para **(61) 99230-8284**. Em caso de dúvidas ou esclarecimentos sobre questões éticas do projeto, segue o contato do Programa de Pós-Graduação em Ciências do Comportamento, Departamento de Processos Psicológicos Básicos, Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília; 70910-900 Brasília, DF: E-mail: **ppg.cdc@unb.br** Telefone da Secretaria: **(61) 3107-6835**

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi redigido de acordo com o item IV da Resolução no 466/12, das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos.

Declaro estar ciente destes termos, de acordo com a participação da pesquisa

Concordo, voluntariamente irei participar

Discordo, não irei participar

Anexo F - Questionário Sociodemográfico

Idade: (18 a 99)

Gênero: Feminino, Masculino ou Não Binário

Ocupação: Professor ou Monitor

Formação (Curso Universitário): resposta aberta

Anexo G - Escala Elaborada pela Autora, do tipo Likert

A seguir, serão expostas 10 afirmativas sobre sua vivência com alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). É necessário que você pondere e depois responda o quanto essas afirmativas representam suas experiências profissionais, considerando que:

1 - Discordo totalmente

2- Discordo

3 - Não tenho certeza

4 - Concordo

5 - Concordo totalmente

Vamos lá!

1. Consigo lidar com as crises emocionais de alunos com TEA (por exemplo, com choros, gritos e queixas) de forma a não me desestabilizar.
2. Tenho dificuldade em manejar atividades em grupo com crianças com TEA, pois acham chatas e se frustram, ou ignoram os coleguinhas.
3. Alunos com TEA parecem sentir mais raiva do que os alunos típicos.
4. Me sinto preparada(o) para conter fisicamente uma criança com TEA em crise comportamental (por exemplo, que se morde ou joga coisas ao chão).
5. Me preocupa que um aluno com TEA machuque a si ou aos coleguinhas durante uma crise (por exemplo, lançando objetos ou debatendo-se).
6. Sinto dificuldade em fazer com que o aluno com TEA siga comandos.
7. Percebo que os alunos com TEA têm maior dificuldade em aprender do que alunos com desenvolvimento típico.
8. Sinto dificuldade em fazer com que o aluno com TEA siga conclua as atividades.

9. Preciso de estratégias como educador(a) para os alunos com TEA, como abordagens diferentes para que aprendam.

10. As crianças com TEA parecem não estar ouvindo e conseqüentemente não aprendendo.

Anexo H - Quantitativo de Estudantes com Transtorno do Espectro Autista da rede pública



Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal
Subsecretaria de Operações em Tecnologia da Informação e Comunicação

Despacho— SEE/SUBTIC

Brasília, 24 de junho de 2024.

À Ouvidoria,

Assunto: LAI-011171/2024.

1. Trata-se do Despacho— SEE/GAB/OUVIDORIA (143785841), o qual notifica acerca de Pedido de Acesso à Informação registrado junto ao Serviço de Informação ao Cidadão SIC - DF, Protocolo LAI-011171/2024 (143637519), na data de 17/06/2024:

"Estou realizando uma pesquisa sobre a atuação dos educadores com crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), e o objetivo é construir um guia neuropsicológico orientador para estes profissionais, contribuindo com o processo de ensino e aprendizagem destes alunos.

Sendo assim, gostaria de solicitar, por gentileza, acesso aos dados educacionais, especificamente quantos estudantes com TEA temos matriculados no ensino público.

Estes dados serão importantes para a discussão dos dados encontrados na pesquisa e embasar tanto a construção do guia, e sua importância, quanto de outras ações em prol destes alunos"

2. Instada a se manifestar, a Gerência de Disseminação de Informações e Transparência de Dados, área técnica ligada a Diretoria de Informações Educacionais, por meio do Despacho — SEE/SUBTIC/UNIS/DINFE/GDIT (143866500), informa que:

[...]

Em atendimento à solicitação, encaminhamos os dados educacionais referentes ao número de estudantes com TEA matriculados na Rede Pública de Ensino do Distrito Federal, por Coordenação Regional de Ensino (CRE), de acordo com as informações extraídas do Sistema de Gestão Escolar i-Educar, em 04/06/2024, conforme tabela a seguir:

Tabela: Quantitativo de Estudantes com Transtorno do Espectro Autista, por Coordenação Regional de Ensino, Rede Pública

CRE	Quantitativo de Estudantes
CRE - Brazlândia	264
CRE - Ceilândia	1.668
CRE - Gama	815
CRE - Guará	516

Despacho SEE/SUBTIC 144142788

SEI 00080-00172452/2024-80 / pg. 1

CRE - Núcleo Bandeirante	619
CRE - Paranoá	408
CRE - Planaltina	699
CRE - Plano Piloto	1.314
CRE - Recanto das Emas	523
CRE - Samambaia	793
CRE - Santa Maria	672
CRE - São Sebastião	417
CRE - Sobradinho	534
CRE - Taguatinga	1.343
Total Geral	10.585

Fonte: i-Educar, extraído em 04/06/2024.

3. Ante o exposto, restituem-se os autos para ciência e continuidade das ações.



Documento assinado eletronicamente por **KARYNNE HELLEN PINTO DE OLIVEIRA - Matr.0205095-1, Assessor(a)**, em 24/06/2024, às 13:12, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **144142786** código CRC= **4F52D25B**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"
Shopping ID, SCN, Qd. 06, Conjunto A, Edifício Venâncio 3.000 - 1º andar - Bloco B Asa Norte - Bairro Asa Norte
- CEP 70716-900 - DF
Telefone(s): (61)3318-2857
Site - www.se.df.gov.br

**Anexo I - Guia Neuropsicológico para Educadores de Crianças e Adolescentes com
Transtorno do Espectro Autista**



Guia Neuropsicológico para Educadores

Transtorno do Espectro Autista





Olá, educador(a)!

Tudo bem? Espero que sim!

Seja bem-vinda(o). Este guia foi construído com dedicação e carinho para lhe auxiliar no dia a dia com alunos diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Sabemos o quanto pode ser desafiador lidar com as atipicidades das crianças e adolescentes com TEA, e o conhecimento neuropsicológico pode te ajudar tanto a identificar um possível sintoma e encaminhar a criança para avaliação especializada, quanto a conduzir melhor o aprendizado com alunos já diagnosticados.

Saber o porquê aquele comportamento ocorre ajuda a agir assertivamente e favorece tanto o controle emocional e comportamental quanto a aprendizagem da criança.

Com esse guia, esperamos que sua atuação seja mais direcionada à resolução de problemas e que você tenha mais leveza no dia a dia. Sua saúde mental importa e esse também é o foco deste trabalho.

MASTER'S Degree!

Este e-book foi construído a partir da dissertação de mestrado em Cognição e Neurociências intitulada “Construção de Guia Neuropsicológico para Educadores de Crianças e Adolescentes com Transtorno do Espectro Autista”, de autoria de **Sara Bonates Ehndo** e orientação da Prof^a **Dr^a Wânia Cristina de Souza**, no Programa de Pós-Graduação em Ciências do Comportamento da Universidade de Brasília (UnB).

A dissertação de mestrado que deu subsídio para a construção deste guia está disponibilizada no site do Programa de Pós- graduação em Ciências do Comportamento. Acesse [clikando aqui](#).



Universidade de Brasília



Índice

Capítulo 1: Introdução	5
1.1 Por que um guia neuropsicológico para educadores sobre o Transtorno do Espectro Autista?..	5
1.2 Transtorno do Espectro Autista: suas características.....	8
1.3 O Nível de Comprometimento.....	10
1.4 Comprometimentos	11
1.5 Comorbidades TDAH.....	12
Capítulo 2: Fator essencial 1 Dificuldades do aluno com Transtorno do Espectro Autista: Obstáculos para a gestão emocional, comportamental e cognitiva (de aprendizagem)	13
2.1 O Autismo e as Funções Executivas	16
Capítulo 3: Fator essencial 2 Dificuldades do profissional de educação na relação com o aluno com Tea: estabelecimento de vínculo e respostas sociais.....	19
3.1 Como aproximar-se mais do aluno autista e criar um vínculo?.....	21
Capítulo 4: Fator essencial 3 Dificuldades do profissional na condução da aprendizagem com o aluno com Tea: estratégias para possíveis dificuldades de aprendizagem e identificação do potencial da criança com autismo	23
4.1 Autistas: são mais ou menos inteligentes?.....	25
4.2 As dificuldades Neuropsicológicas das Crianças com TEA podem ser um obstáculo para aprenderem	26
Capítulo 5: Considerações Finais	29
Referências.....	30

Capítulo 1: Introdução

1.1 Por que um guia neuropsicológico para educadores sobre o Transtorno do Espectro Autista?

O Transtorno do ~~Espectro Autista~~ (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento, ou seja, surge no início da vida¹. Com o decorrer do desenvolvimento, a pessoa com autismo pode adaptar-se às demandas sociais e usar estratégias para lidar com suas dificuldades, e profissionais da saúde e educação podem auxiliar essa criança ou adolescente a alcançar ganhos.

Sendo um transtorno que tem seus sintomas presentes desde a primeira infância, torna-se um desafio também para os educadores lidar com as dificuldades que um aluno com TEA pode apresentar. Com o objetivo de somar forças de forma multidisciplinar, surgiu este guia, que une o conhecimento neuropsicológico sobre o TEA às demandas educacionais, que representam um desafio diário para professores e monitores.

Com as facilidades que a internet e as redes sociais trazem, nos deparamos com um imenso universo de informações sobre o TEA, e nem sempre essas informações são confiáveis e atualizadas. Isso traz a necessidade de materiais com embasamento técnico-científico para auxiliar de maneira eficaz e segura nessa jornada com pessoas autistas.

Pensando na união entre diversas especialidades, transitando entre as áreas da saúde e educação e com a necessidade de fundamentos científicos para elaboração de materiais confiáveis, surgiu este guia.

Com o suporte da literatura e o uso de referências bibliográficas atualizadas, o objetivo deste guia é informar educadores sobre as características do TEA, oferecendo recomendações que podem ser muito úteis para intervir em sala de aula e melhorar suas vivências. Esse apoio contribui para a preservação da saúde mental e para a promoção do bem-estar tanto dos educadores quanto dos alunos.

Faz-se necessário, ainda, indicar o papel de cada profissional na equipe multidisciplinar, respeitando-os e evitando sobrecarregar ou infiltrar-se de maneira inadequada nas áreas de competência dos colegas.

O neuropsicólogo atua em investigação e diagnóstico clínico, podendo também estimular funções cognitivas que se encontram defasadas em atendimento clínico. Cabe a ele, ainda, indicar a necessidade de adaptações curriculares.²

O educador atua na adequação pedagógica, intervindo e mediando nos processos de aprendizagem da criança ou adolescente.

Ao identificar sinais de transtornos do neurodesenvolvimento, podem indicar às famílias sobre a necessidade de buscar profissionais da saúde especializados, a fim de que a criança possa realizar exames, avaliações, ser laudada e obter suporte em terapias adequadas.

Este guia foi elaborado a partir da pesquisa intitulada “Construção de Guia Neuropsicológico para Educadores de Crianças e Adolescentes com Transtorno do Espectro Autista”, oriunda da dissertação de mestrado realizada na Universidade de Brasília.

A pesquisa investigou as dificuldades dos educadores em relação aos aspectos cognitivos, emocionais e comportamentais dos alunos com TEA. A partir da análise de conteúdo e da análise estatística, foram identificados três fatores essenciais a serem abordados neste guia:

- dificuldades do aluno com TEA;
- dificuldades do profissional na relação com o aluno com TEA;
- dificuldades do profissional na condução da Aprendizagem.

Portanto, este guia abrange tais fatores, vislumbrando uma orientação para a prática dos educadores com alunos com TEA, de forma didática e que contribua a partir do conhecimento neuropsicológico para a atuação em sala de aula.

A fim de tornar a leitura mais fluida, será usada a sigla

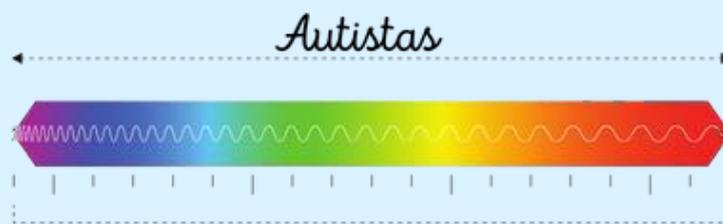
***TEA** para definir o Transtorno do Espectro Autista.*



1.2 Transtorno do Espectro Autista: suas características

Por que esse nome?

O Transtorno do Espectro Autista é chamado de “transtorno do espectro” porque há uma ampla variedade de manifestações de sintomas, e os indivíduos com TEA podem ser muito diferentes entre si, inclusive apresentando características opostas.



Inclusive, utiliza-se bastante o símbolo do infinito nas cores do arco-íris justamente para simbolizar esse espectro e as diferentes manifestações de sintomas entre pessoas com o mesmo diagnóstico. Em um grupo de pessoas com TEA, alguns podem se incomodar fortemente com estímulos sensoriais, enquanto outros podem ter prazer em entrar em contato. É a pura DIVERSIDADE!



Desde a chegada da quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5 (2014), utilizamos essa nomenclatura. As principais mudanças foram:

- não se diagnostica mais: Transtorno Autista, Transtorno de Asperger ou Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD). Agora todos esses quadros englobam o **Transtorno do Espectro Autista**, sendo esses antigos diagnósticos manifestações do TEA.

Como dito anteriormente, o TEA é um transtorno do neurodesenvolvimento, e os sintomas devem estar presentes desde a infância. Não se “desenvolve” TEA na adolescência ou vida adulta, apesar de muitas vezes os sintomas serem “mascarados” e o diagnóstico ser dado apenas nessas etapas da vida.

Vale ressaltar que o TEA passou por uma longa jornada histórico-social, com períodos de incompreensão do transtorno e até mesmo culpabilização das mães das crianças com TEA, denominadas “mães geladeira” pelo psiquiatra Leo Kanner em 1943, indicando que o autismo seria fruto de frieza e pouca disponibilidade afetiva das mães. Atualmente, sabe-se que o autismo se correlaciona com causas genéticas, embora ainda esteja em constante estudo e atualização. Sendo assim, este guia se encontra passível a constantes modificações conforme as atualizações sobre o transtorno.³

Como referido, o TEA engloba uma manifestação muito diversa de sintomas entre as pessoas diagnosticadas. Essa amplitude de sintomas significa que as pessoas com TEA podem ter o mesmo diagnóstico, mas apresentar sintomas bem diferentes:

- existem autistas tanto com deficiência intelectual quanto com superdotação;
- existem autistas que vão ter extremo incômodo com luzes, sons, toques e autistas que vão ter enorme prazer com esses estímulos;
- existem autistas que vão ignorar os coleguinhas e evitar o contato e autistas que vão tentar arduamente a socialização, mas com dificuldades no processo.

Contudo, toda pessoa com TEA enfrenta alguma dificuldade relativa ao transtorno.

1.3 O Nível de Comprometimento^{1,4}

Desde a implementação da quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5 (2014), não se classifica mais o autismo como “leve, moderado ou grave”. Também não se diagnostica mais “Síndrome de Asperger”, sendo o quadro anteriormente classificado assim como dentro do espectro autista.

O nível de comprometimento é classificado por quanto suporte aquela pessoa necessita nas tarefas do seu dia a dia.

Temos três níveis de suporte, que são classificados a partir da investigação clínica com vários profissionais: neuropsicólogo, fonoaudiólogo, psicopedagogo e terapeuta ocupacional podem estar presentes nessa equipe ♥

Se for possível, entre em contato com esses profissionais. Uma reunião com profissionais que acompanham a criança pode auxiliar no levantamento de estratégias para lidar com dificuldades específicas de um aluno com autismo.

1.4 Comprometimentos^{1,4}

Quando uma criança é diagnosticada, será muito útil ter acesso ao laudo e saber antecipadamente se:

- há comprometimento ou não da linguagem;
- há comprometimento ou não a nível intelectual.

Essas especificações vão auxiliar na comunicação com a criança e no levantamento do Plano de Ensino Individualizado (PEI) para a adequação curricular. Em um laudo neuropsicológico, é feita a especificação desses comprometimentos.

1.5 Comorbidades^{1,4}

O DSM-5-TR coloca, ainda, que o TEA pode vir acompanhado de outras condições (doenças, síndromes, transtornos), e chamamos isso de comorbidades. Você pode ter um aluno com TEA e TDAH, por exemplo, e se houver a necessidade de um diagnóstico complementar, a escola pode encaminhar para nova avaliação ♥

As comorbidades mais comuns associadas ao Transtorno do Espectro Autista são:

- Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH);
- Transtorno do Desenvolvimento Intelectual (Deficiência Intelectual - DI);
- Transtorno de Oposição Desafiante (TOD);
- Epilepsias;
- Transtornos Psiquiátricos (Transtorno Obsessivo Compulsivo [TOC] e sintomas depressivos e ansiosos);
- Transtorno Alimentar Restritivo/Evitativo.



Capítulo 2: Fator essencial 1 - Dificuldades do aluno com Transtorno do Espectro Autista: Obstáculos para a gestão emocional, comportamental e cognitiva (de aprendizagem)^{1,5}

Na pesquisa realizada que culminou neste guia, foram encontrados três fatores essenciais. O primeiro fator refere-se às dificuldades do aluno com TEA. Apesar da diversidade de sintomas, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5-TR (2022) coloca os seguintes critérios para considerar, de fato, que se trata de um quadro de TEA:

DÉFICITS PERSISTENTES NA COMUNICAÇÃO SOCIAL E INTERAÇÃO SOCIAL EM VÁRIOS CONTEXTOS

Essas dificuldades incluem:

- “ignorar” os colegas e parecer “viver em seu próprio mundo”
- pouca expressão de suas emoções (faciais, por gestos etc.) e fala robotizada;



- tentar se entrosar, mas sua forma ser considerada “estranha”, por insistir em um assunto que não é de interesse dos colegas ou não saber interpretar piadas, por exemplo;
- dificuldade em brincar de forma simbólica, como fingir e dar função aos brinquedos, por vezes preferindo empilhar ou enfileirar;
- permanecer pouco tempo nas brincadeiras com os colegas, rapidamente se afastando para brincar sozinho.

PADRÕES RESTRITOS E REPETITIVOS DE COMPORTAMENTO, INTERESSES OU ATIVIDADES

Alguns exemplos:

- balançar repetidamente mãos e dedos (*flapping*);
- balançar-se para frente e para trás (movimento em pêndulo);
- correr sem objetivo claro, podendo fugir e arriscar-se;
- apegar-se intensamente a rotina ou a padrões específicos, sendo inflexível e podendo entrar em crise com algo que saia do esperado;
- obsessão por determinados assuntos (hiperfoco);
- reações diminuídas ou aumentadas a estímulos sensoriais como luzes, cheiros, toques e barulhos (hiper ou hiposensibilidade sensorial).

Uma vez que movimentos repetitivos e hiperfocos são formas de se regular emocionalmente, não buscamos retirar isso da criança, somente se atrapalhar a rotina dela.

Por exemplo, se os movimentos forem bruscos, podemos tentar formas alternativas de extravasar, como usar brinquedos sensoriais, conhecidos como *fidget toys*.

Balançar os braços ou o corpo para frente e para trás pode ser uma forma dessa criança lidar com o excesso de estímulos sem explodir emocionalmente, por exemplo.



2.1 O Autismo e as Funções Executivas^{2,6,7,8,9}

Funções executivas são responsáveis por controlar nosso comportamento. As queixas escolares e dos cuidadores que levam crianças à clínica neuropsicológica geralmente são referentes às funções executivas. No TEA, temos prejuízos significativos nessas funções.

- **CONTROLE INIBITÓRIO:** É a capacidade da criança em controlar seus impulsos. Na criança com TEA, isso pode se expressar quando a criança reage tomando objetos da mão do coleguinha ou empurrando a professora para conseguir sair da sala. As dificuldades do controle inibitório acentuam-se pelas dificuldades da criança na leitura social (o quemagoa, ou não, o outro, por exemplo).
- **FLEXIBILIDADE COGNITIVA:** É a habilidade de mudar a lógica de pensamento e comportamento, adaptando-se a mudanças ou novas realidades. É sobre tentar novas alternativas para solucionar problemas ou abandonar crenças que não se mostram úteis. No autismo, a criança apresenta **INFLEXIBILIDADE**, ou seja, dificuldade extrema em lidar com novos contextos e mudanças, especialmente se afetarem sua rotina e modo de lidar com desafios do dia a dia.

- **PLANEJAMENTO:** Planejar suas ações e moldá-las às necessidades sociais é um obstáculo para crianças autistas. Essa função também é prejudicada nos quadros de TDAH, sendo uma comorbidade importante a ser investigada. Devido à inflexibilidade, a criança pode insistir em um planejamento que não é o ideal para realizar uma atividade e estressar-se por não conseguir alcançar um resultado por insistir em uma série de ações inadequadas. Ao iniciar uma tarefa nova, pode mostrar-se confusa sobre como procederem etapas.
- **MEMÓRIA OPERACIONAL:** A memória operacional é responsável por lidarmos com informações conforme realizamos uma ação. Envolve manipular mentalmente várias informações, e as crianças autistas demonstram dificuldades nessa habilidade. A memorização está diretamente ligada com a aprendizagem, e dificuldades na memorização operacional resultam em dificuldades de aprendizagem, correlacionando-se, ainda, com déficits de atenção.



Atenção! Seu aluno parece não estar prestando atenção? Pode tanto ser um quadro de déficit de atenção comórbido quanto pode ser sobre a dificuldade de vinculação social que a criança tem, fazendo parecer que ela “ignora” o professor e a aula. Na dúvida, cabe uma avaliação especializada¹⁰.

Os desafios no ambiente escolar são muitos, mas, pensando nos sintomas relatados, pode ser comum:

- a criança não participar de atividades em grupo de maneira adequada;
- a criança tentar aproximar-se dos colegas, mas sem sucesso porque seus assuntos são “estranhos” ou insistentes em um mesmo tema, e aí os conflitos podem escalar rapidamente;
- o aluno reagir de maneira explosiva (chorando ou até mesmo agredindo) quando perturbado por muitos estímulos, quando há muita conversa na turma ao mesmo tempo, ou quando alguém lhe toca ou mexe em suas coisas e as tira do lugar, mesmo que minimamente;
- a criança voltar-se aos seus próprios interesses e parecer “estar em outro mundo”, perdendo oportunidades de aprendizagem e evoluindo lentamente em comparação à turma;
- a criança mostrar-se inflexível, resistir a mudanças e buscar por rotinas e repetição de padrões, podendo sofrer frente a atividades novas ou a diferentes maneiras de executá-las.



Capítulo 3: Fator essencial 2 - Dificuldades do profissional de educação na relação com o aluno com Tea: estabelecimento de vínculo e respostas sociais

Educadores que trabalham com crianças autistas conhecem bem o que é (e o quão intenso pode ser) uma crise. Considerando que já sabemos quais as principais características do TEA, identificar o GATILHO de uma crise é importante para evitá-la ou para contê-la.

O que aconteceu?

- **A SALA ESTÁ MUITO BARULHENTA**
 - Possibilidades: Levar a criança para um local mais silencioso (aqui valoriza-se a importância do monitor), fazer uso dos abafadores de ruídos (a família deve providenciar) e deixar que se acalme com algum objeto que tenha função de regular o comportamento (*fidget toys*, por exemplo).

- **NA BRINCADEIRA, AS CRIANÇAS ESBARRARAM NO COLEGACOM TEA**

- Possibilidades: Afastar a criança das demais, para que não as machuque em meio à crise. Intervir deixando que a criança veja suas mãos afastadas dela e não se apavore em ser contida. Privilegiar um mapeamento de sala que mantenha as crianças neuroatípicas próximas ao professor e à saída; se necessário, ausentar-se para garantir a segurança.

- **HOUVE MUDANÇAS NA ROTINA E ISSO CAUSOU CHORO, AGITAÇÃO E NEGATIVA EM PARTICIPAR DAS ATIVIDADES**

- Possibilidades: Não exigir que a criança seja flexível naquele momento, mas sim o adulto mostre flexibilidade. Apresentar uma tarefa já conhecida que possa ser incluída gradualmente na nova rotina e ANTECIPAR para a criança o que vai ocorrer sempre que possível. As maiores crises ocorrem mais pelo elemento surpresa do que pela mudança em si. Antecipar ajuda muito.

3.1 Como aproximar-se mais do aluno autista e criar um vínculo?¹⁰

Por vezes, seu aluno pode parecer não estar prestando atenção e absorvendo a matéria. Como saber se isso se deve apenas pela ausência de troca de olhares e ao pouco interesse em socializar, ou se é, de fato, um déficit de atenção?

- A cada tópico, aproxime-se da criança e pergunte se ela conseguiu entender e o que achou do tema da aula. O contato nem sempre será visual, isso não quer dizer que a criança não está entendendo. Abaixar na altura da criança e falar em tom de voz neutro é o ideal.
- A atenção pode rebaixar quando a criança está incomodada com muitos estímulos ao mesmo tempo. Converse com a família, pois alguns acessórios podem ajudar, como fones de ouvido que abafam ruídos (para momentos da tarefa) ou *fidget toys* (brinquedos de descarga sensorial).
- O mapeamento de sala estratégico da sala impede tanto crises quanto facilita o aprendizado: criança deve estar mais próxima do professor (para que ele possa intervir rapidamente em conflitos) e distante de distratores (como a porta da sala, grupos de coleguinhas no fundo, janelas etc.).

Exemplos de Fidget Toys (brinquedos sensoriais)

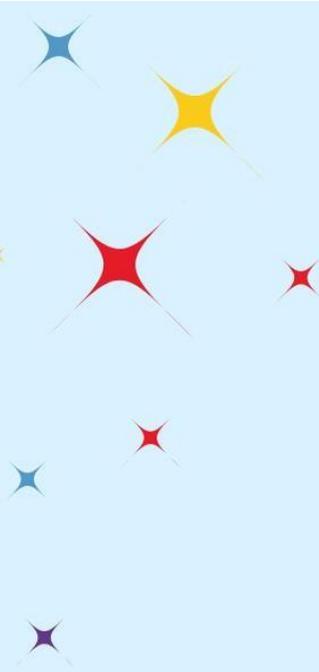


Imagens de domínio público: banco de imagens do Canva (canva.com)

As crianças com TEA geralmente se regulam pela atividade motora, o que explica os movimentos repetitivos. Essas atividades podem levar a crises que culminam em agitação e agressividade.

Sendo assim, estratégias de descarga motora são interessantes a fim de evitar que um desconforto se escale e transforme em uma crise. Brinquedos de apertar, puxar e até mesmo um elástico na cadeira para movimentar os pés podem ajudar. E o mais importante:

Recomenda-se conhecer seu aluno com autismo o que ele gosta, se tem hiperfocos e quais são, o que ele não gosta e formas de evitar que ele seja sobrecarregado.



Capítulo 4: Fator essencial 3 - Dificuldades do profissional na condução da aprendizagem com o aluno com Tea: estratégias para possíveis dificuldades de aprendizagem e identificação do potencial da criança com autismo

Por o aluno com TEA ter possivelmente uma significativa dificuldade na **INTERAÇÃO E COMUNICAÇÃO SOCIAL**, é provável que ele não expresse todo o seu potencial de maneira autônoma.

Embora a criança com TEA possa parecer não estar prestando atenção, ela pode estar aprendendo de outras formas. Algumas estratégias podem ser interessantes a fim de acessar esse potencial:

- Professora, conte com o apoio da monitora escolar e tente correlacionar as matérias com hiperfocos e demais assuntos de interesse da criança.



- Combinem “sinais” para que a criança possa expressar seus incômodos. Uma criança incomodada não aprende; se observarmos e lidarmos com o incômodo rapidamente, evitamos crises e possibilitamos o aprendizado.
- Quando perceber que identificar os incômodos está difícil e a criança permanecer entrando em crises, converse com a família e os terapeutas da criança. Existem sinais que indicam desconforto, como o balançar de mãos repetidamente, e saber disso é importante para o educador que está com a criança em sala de aula.
- Uma criança que não fala pode se comunicar de outras formas. Em uma aula de biologia, você pode pedir para que ela faça um desenho sobre o que estudou e que também faça um desenho sobre o que aprendeu.

4.1 Autistas: são mais ou menos inteligentes?^{1,11,12}

Como dito anteriormente, uma criança com TEA pode ter, simultaneamente, tanto um quadro de deficiência intelectual quanto de superdotação. Muitos profissionais da saúde e da educação se impressionam com crianças autistas que apresentam alto rendimento escolar, são criativas e têm ótima bagagem de conhecimentos gerais, além de raciocínio lógico notável.

Quebrando tabus:

Uma criança com deficiência intelectual não é “menos” inteligente. Ela provavelmente vai ter uma dificuldade expressiva em aprender, e ser notavelmente mais inocente e vulnerável, mas é importante valorizar seu potencial ♥

Uma criança com TEA pode apresentar vasto conhecimento em uma área específica que lhe interesse muito, o que chamamos de **hiperfoco**. Isso não necessariamente se configura Altas Habilidades/Superdotação, e vale a pena investigar com um profissional de neuropsicologia para ajudar na adaptação curricular e assim lidar melhor com as demandas desse aluno.

Crianças com Superdotação podem se sentir entediadas e, em consequência, irritadas e com dificuldades de socialização se não estiverem devidamente estimuladas.

4.2 As dificuldades Neuropsicológicas das Crianças com TEA podem ser um obstáculo para aprenderem^{2,6,7,8,9}

Pensando nessas dificuldades e retomando o tema de funções executivas, estes são alguns exemplos de intervir, especificamente:

Flexibilidade Cognitiva: Seu aluno com TEA pode mostrar-se inflexível em mudar de um tema ou de uma atividade para outra. Tente sempre antecipar para esse aluno quando mudarão a atividade ou tema, e dar-lhe a possibilidade de um fechamento do tema anterior. Por exemplo: “agora vamos falar sobre números, mas que tal darmos ‘tchau’ para as letras desenhando a que você mais gosta aqui?”

Planejamento: A criança pode ter dificuldade em seguir muitas etapas ou planejar de maneira autônoma como vai realizar uma atividade, perdendo-se e irritando-se com a quantidade de estímulos (solicitações). Esses alunos precisam de atenção especial em relação à quantidade de etapas e como segui-las. É importante acompanhar esse cronograma mais de perto. Recursos visuais, como a organização em tópicos, é interessante. Exemplos: A monitora pode confeccionar com a criança um quadro com as etapas do crescimento vegetal, usando figuras de suas plantas favoritas.

Controle Inibitório: Controlar os impulsos é mais difícil para crianças neuroatípicas. Isso pode acontecer, por exemplo, quando a criança não ler um enunciado completo e já tentar “pular” para a resposta, cometendo erros. Ajudar a criança a fracionar as informações é importante. Comportamentos agressivos também podem advir de baixo controle inibitório e estão ligados à atividade motora. É importante conversar sobre a antecipação da tarefa e então tentar uma outra forma de lidar com ela.

Uma criança que se frustra com uma atividade que não lhe é agradável, ou que sente que não está conseguindo realizá-la como deveria, poder agir impulsivamente, rabiscando a folha, empurrando colegas e professora, e tentando fugir da sala, por exemplo. Por isso, a antecipação da frustração evita respostas impulsivas e promove alternativas para que a criança lide com o desconforto.

- Quando a criança começar a mexer demais em coisas que não são suas ou não podem ser exploradas naquele momento, tente substituir por algo que POSSA ser manipulado. Se estiver muito agitada, sair um pouco da sala é uma opção para descarregar a tensão. Uma estratégia é combinar um “piano imaginário” para que as mãozinhas sejam ocupadas. Isso também trabalhará a habilidade de fantasiar da criança.

- Técnicas de respiração podem ser uma estratégia de fuga para quando as coisas estão fugindo de controle e uma atitude impulsiva vem. Ensinar a respirar enquanto aperta um *fidget toy* ou esticar um elástico podem ser formas de redirecionar a atenção sensorial.
- Comportamentos alternativos ao bater, empurrar e morder são necessários. A terapeuta da criança pode auxiliar com isso. Quando o incômodo chega ao ponto da agressão física, é importante retirar a criança do local e tentar essas estratégias em um ambiente neutro, com pouco barulho, luz baixa e pouco trânsito de pessoas.

Capítulo 5: Considerações Finais

Espero que tenha chegado até aqui entusiasmada(o) com o aprendizado sobre o TEA ♥ Como dito anteriormente, este guia deve ser constantemente aprimorado e atualizado, considerando que a ciência é dinâmica e está sempre mudando e atualizando paradigmas anteriormente levantados.

Devemos nós, profissionais, também nos atualizar constantemente com informações que facilitem nossa atuação e contribuam para que nosso trabalho seja leve, preservando nossa saúde mental!

Você sabia que o Ministério da Saúde oferta materiais gratuitos sobre o TEA? Essa é uma excelente maneira de acessar ainda mais conhecimento! Abaixo, você encontrará uma capacitação muito útil basta clicar em cima que você será direcionada(o) para o site!

[CAPACITAÇÃO EM ANÁLISE DO COMPORTAMENTO](#)

[APLICADA \(ABA\) VOLTADA AO TRANSTORNO DO](#)

[ESPECTRO AUTISTA \(TEA\)](#)

Além disso, você também pode acessar conteúdo técnico-científico em plataformas como Portal de Periódicos Capes e Google Acadêmico.

Cabe cautela acerca de informações e materiais que não são validados cientificamente, contudo, também existem muitos conteúdos de qualidade no YouTube, Instagram etc. Procure sempre canais e perfis de profissionais da saúde e educação, assim é mais confiável ♥

Referências

- 1 AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR**. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing, 2022.
- 2 NEUMANN, D. M. C.; TARIGA, A. D. R.; PEREZ, D. F.; GOMES, P. M.; SILVEIRA, J. D.S.; AZAMBUJA, L. S. Avaliação neuropsicológica do transtorno do espectro autista. *Psicologia*. 2017.
- 3 VASCONCELOS, A. F.; FREIRES, K. C. P.; GOMES, L. E. S.; CARVALHO, S. T. A.; PONTES, R. J. S. Implicações histórico sociais do transtorno do espectro autista. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, v. 15, n. 43, p. 221–243, 2023.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.8136737>
- 4 AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et al. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- 5 ANDRADE, D. P. A. S. D. **Brinquedo para crianças com transtorno de espectro autista**. 2021.
- 6 DIAS, C. G. D. F. Revisão sistemática sobre o perfil de cognição social e funções executivas nos pais de indivíduos com o diagnóstico de transtorno do espectro do autismo. 2021.
- 7 FARIA, C. M.; PINTO FILHO, L.; TESSAROLO, M. M.; DANTAS, C. M.; FRANCO, B. P. As funções executivas e o transtorno do espectro autista: um diálogo neuropsicológico. **BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia**, v. 45, n. 39, p. 1-11, 2024.

- 8 PASSOS, H. D. Funções executivas em pré-escolares com transtorno do espectro do autismo. 2020.
- 9 TALERO-GUTIÉRREZ, C.; ECHEVERRÍA PALACIO, C. M.; SÁNCHEZ QUIÑONES, P.; MORALES RUBIO, G.; VÉLEZ-VAN-MEERBEKE, A. Transtorno do espectro autista e função executiva. *Acta Neurológica Colombiana*, v. 31, n. 3, p.246-252, 2015. Disponível em:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87482015000300004&lng=en&tlng=.
- 10 SERRA, A. C. L.; OLIVEIRA, E. M. DO N.; PAES, L. M.; LIMA, A. M. DA S.; ALFAIA, D. M., ARAÚJO, M. S. DE; ROCHA, L. S. DE O. Perfil sociodemográfico e clínico de crianças com duplo diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e Transtorno do Espectro Autista (TEA). *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 23, n. 3, e11909, 2023. <https://doi.org/10.25248/rease11909.2023>
- 11 ALVES, R. J. R.; NAKANO, T. C. A dupla excepcionalidade: relações entre altas habilidades/superdotação com a síndrome de Asperger, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e transtornos de aprendizagem. *Revista Psicopedagogia*, v. 32, n. 99, p. 346-360, 2015. Recuperado em 01 de maio de 2023, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862015000300008&lng=pt&tlng=pt.
- 12 MOURA, T. L. D.; BENITEZ, P.; GOMES, V. M. S.; ELIAS, N. C.; PICHARILLO, A. D. M. Trajetória educacional de estudantes com autismo e deficiência intelectual: avaliação de leitura, escrita, matemática e comportamento verbal. **Ciência & Educação**, Bauru, v. 29, e23010, 2023. <https://doi.org/10.1590/1516-731320230010>