

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI
CAMPUS HERÓIS DO JENIPAPO
CURSO DE LICENCIATURA PLENA EM PEDAGOGIA

**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: as repercussões
do diagnóstico nas redes familiar e escolar da criança**

Maria Gabriella dos Santos Sousa
Profª. Dra. Maria de Jesus Queiroz Alencar

CAMPO MAIOR

2025

MARIA GABRIELLA DOS SANTOS SOUSA

**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: as repercussões do diagnóstico nas
redes familiar e escolar da criança**

Projeto para desenvolvimento do Trabalho
de Conclusão de Curso, como requisito
parcial para a obtenção do título de pedagoga

Orientadora: Profa. Dra. Maria de Jesus Queiroz

Alencar

CAMPO MAIOR

2025

MARIA GABRIELLA DOS SANTOS SOUSA

**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: as repercussões do diagnóstico nas
redes familiar e escolar da criança**

Projeto para desenvolvimento do Trabalho
de Conclusão de Curso, como requisito
parcial para a obtenção do título de pedagoga

Orientadora: Profa. Dra. Maria de Jesus Queiroz

Alencar

Monografia aprovada em __/__/____

BANCA EXAMINADORA

(Orientadora)

Prof.^a

(Examinadora 1)

Prof.^a

(Examinadora 2)

S725t Sousa, Maria Gabriella dos Santos.

Transtorno do Espectro Autista: as repercussões do diagnóstico nas redes familiar e escolar da criança / Maria Gabriella dos Santos Sousa. - 2025.

76f.

Monografia (graduação) - Curso de Licenciatura em Pedagogia, Campus Heróis do Jenipapo da Universidade Estadual do Piauí, 2025.

"Orientação: Prof.^a Dr.^a Maria de Jesus Queiroz Alencar".

1. Transtorno do Espectro Autista. 2. Transtorno do Espectro Autista - Diagnóstico. 3. Transtorno do Espectro Autista - Rede Familiar e Escolar. I. Alencar, Maria de Jesus Queiroz . II. Título.

CDD 370

Dedico esta produção ao meu querido e amado filho, José Ravi da Cunha Santos. Este que me motiva a não desistir dos meus sonhos, com quem aprendi o verdadeiro significado do amor sem medidas, e sobre paciência. E para todas as mães de crianças autistas, que são o alicerce para o futuro de seus filhos.

AGRADECIMENTOS

Quero expressar inicialmente a minha imensa gratidão a Deus, a Virgem Maria e meus santos de devoção, pelo dom da vida, por me sustentarem em momentos de tripulações e me manterem de pé quando pensei em desistir. Agradeço também ao meu amado esposo João Rubens da Cunha Silva, por todo companheirismo, por dividir comigo momentos de angústia e tensões durante meu processo acadêmico, e sempre acreditar em mim, quando eu mesma não acreditava.

Aos meus pais, Maria Lucimar dos Santos Sousa e Jardel Viana Sousa, em especial a minha mãe por ser minha maior rede de apoio, tornando a finalização deste ciclo possível. Por amar e cuidar do meu filho, quando precisei me dedicar aos estudos, doando seu tempo e cuidados a ele. E me incentivar aceitar e lidar com o seu diagnóstico de TEA. A minha avó, Maria de Lourdes Cunha Viana Souza, que sempre me estimulava a se dedicar a universidade e dar o meu melhor.

Agradeço ainda, aos meus colegas que criei um vínculo nesse processo de formação: Livia Almeida, Marciel Pereira, Luana Araújo, Matheus Araújo, e Jordana Moraes. Esses que tornavam meus dias mais leves, me arrancavam sorrisos sinceros e foram fundamentais para tornar as vivências acadêmicas menos árduas. Aos professores que fizeram parte da minha formação de forma geral, gratidão a cada saber compartilhado.

A minha orientadora, Maria de Jesus Queiroz Alencar, minha imensa gratidão por toda paciência, por compreender a minha realidade e por ser tão serena e leve. Sua contribuição foi primordial para a construção deste trabalho. A minha colega, Natália Medeiros por compartilhar dicas e sugestões e dividir comigo momentos de dúvidas e aflições, obrigada por toda parceria.

Minha gratidão aos participantes dessa pesquisa, por compartilharem comigo vivências e experiências tão tocantes e importantes, assim tornando esse trabalho possível. A minha prima, Andressa Sousa por ceder seu *notebook* para que eu conseguisse findar a escrita desse encargo, agradeço de coração.

E por fim, agracio a vida do meu filho, por ser minha maior motivação e inspiração para escrever cada palavra desta produção. Sem a maternidade e todo amor que ela proporciona a finalização deste ciclo não seria possível.

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma configuração que altera o neurodesenvolvimento podendo impactar as habilidades sociais, de comunicação e promover comportamentos reiterados, entre outros traços específicos. O recebimento de um diagnóstico de autismo é impactante e gera mudanças na vida familiar e escolar do indivíduo. Este trabalho tem como objetivo geral: analisar as repercussões do diagnóstico do Transtorno do Espectro autista nas redes familiar e escolar da criança, e como objetivos específicos: descrever a rotina das famílias de crianças com TEA antes e após o diagnóstico; apontar as mudanças e permanências a partir do diagnóstico de TEA nas relações familiares; e investigar as ações desenvolvidas na escola, a partir do diagnóstico de TEA da criança. A metodologia adota a abordagem qualitativa de caráter exploratória/ descritiva, contando com a averiguação no campo; o cenário da pesquisa foi uma escola pública da rede Municipal de Campo Maior; os dados foram adquiridos por meio de entrevistas semi estruturadas de maneira presencial e remota; os participantes foram mães de crianças autistas que receberam o diagnóstico da criança no processo escolar, e professoras que lesionaram para esses alunos antes e após o recebimento do laudo médico; as informações recolhidas serão analisadas por meio da análise de conteúdo.. A pesquisa apoia a discussão teórica nos seguintes autores: Orrú(2016), (Grandin, 2020) estudiosas da área do autismo, e, Minayo (2007), Gil (2009) referente ao processo metodológico. A pesquisa apontou os seguintes resultados: após diagnóstico de TEA, a rotina familiar enfrentou mudanças gigantescas, sobretudo, para as mães resultando em readaptações em diversas áreas da vida desse núcleo; o diagnóstico é um momento desafiante para as famílias, mas esclarecedor possibilitando buscar orientações quanto ao comportamento atípico do filho(a); a necessidade de um suporte psicológico para a figura materna. No espaço escolar, algumas professoras demonstrarem conhecimento a respeito do espectro, enquanto outras reuniam informações restritas, revelando a necessidade de ampliar as formações complementares e específicas na área; nem todas as professoras desenvolviam trabalho pedagógico voltado para os alunos com TEA, algumas realizavam estratégias diversas para a inclusão desses alunos no ambiente escolar.

Palavras- chaves: Transtorno do Espectro Autista; Diagnostico; Redes familiar e escolar.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a condition that alters neurodevelopment and can impact social and communication skills and promote repetitive behaviours, among other specific traits. Receiving a diagnosis of autism is life-changing and brings about changes in the individual's family and school life. The general objective of this study is to analyse the repercussions of an ASD diagnosis on the child's family and school networks. Specific objectives include describing the routine of families of children with ASD before and after diagnosis; identifying changes and continuities in family relationships following an ASD diagnosis; and investigating actions taken at school following the child's ASD diagnosis. The methodology adopts a qualitative exploratory/descriptive approach, relying on field research; the research setting was a public school in the Campo Maior municipal network; data were collected through semi-structured interviews conducted in person and remotely; the participants were mothers of autistic children who received the diagnosis during the school process, and teachers who taught these students before and after receiving the medical report. The information collected will be analysed through content analysis. The research supports the theoretical discussion in the following authors: Orrú (2016), Grandin (2020), scholars in the field of autism, and Minayo (2007) and Gil (2009) regarding the methodological process. The research pointed to the following results: after the diagnosis of ASD, the family routine faced enormous changes, especially for mothers, resulting in readjustments in various areas of the family's life; the diagnosis is a challenging moment for families, but it is also enlightening, enabling them to seek guidance regarding their child's atypical behaviour; the need for psychological support for the mother figure. In the school environment, some teachers demonstrated knowledge about the spectrum, while others gathered limited information, revealing the need to expand complementary and specific training in the area; not all teachers developed pedagogical work focused on students with ASD, some used different strategies for the inclusion of these students in the school environment.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Diagnosis; Family and school networks

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLA

TEA - O Transtorno do Espectro Autista

DSM-V - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

AMA- Associação de Amigos do Autista

APA- Associação Americana de Autismo

TDAH- Transtorno de Atenção e Hiperatividade

DI- Deficiência intelectual

TEL- Transtorno Específico de Linguagem Receptivo e Expressivo

LISTA DE QUADROS

QUADRO: 1– Exemplos dos Níveis de Suporte-.....	19
QUADRO: 2- Perfil dos participantes (Professoras).....	37
QUADRO: 3- Perfil dos participantes (Mães).....	38
QUADRO: 4- O processo de descoberta de TEA na rede familiar.....	38
QUADRO: 5- Comportamentos e sinais de alerta para o TEA.....	40
QUADRO: 6- Rotina antes do diagnóstico do TEA.....	41
QUADRO: 7- Rotina após o diagnóstico.....	42
QUADRO: 8- Dificuldades antes e após o diagnóstico.....	43
QUADRO: 9- Acolhimento familiar.....	44
QUADRO: 10- Ações desenvolvidas pela escola.....	45
QUADRO: 11- Colaboração da escola para o desenvolvimento da criança.....	46
QUADRO: 12- Conhecimento dos professores acerca do TEA.....	47
QUADRO:13- Comportamentos observados antes do diagnóstico.....	49
QUADRO: 14- Abordagem do professor para com a família.....	51
QUADRO: 15- Ações desenvolvidas com o aluno.....	54
QUADRO: 16- Estratégias de inclusão das professoras.....	56
QUADRO: 17- Recursos específicos.....	57

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: OS DESDOBRAMENTOS A PARTIR DO DIAGNÓSTICO NAS REDES FAMILIAR E ESCOLAR DA CRIANÇA.....	15
2.1	O Transtorno do Espectro Autista: discutindo a trajetória histórica e legal.	15
2.2	Conhecendo o Transtorno do Espectro Autista: conceito, características, nível de suporte.....	18
2.3	Caminhos para o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista.....	21
2.4	O diagnóstico de TEA e o processo de aceitação familiar	23
3	METODOLOGIA.....	31
3.1	Tipo de pesquisa quanto a abordagem.....	31
3.2	Tipo de pesquisa quanto aos objetivos	31
3.3	Tipo de estudo.....	31
3.4	Participantes da pesquisa	32
3.5	Coleta de dados.....	33
3.6	Análise de dados.....	33
3.7	Cuidados éticos	34
4.	“E AGORA O QUE EU VOU FAZER?”: AS REPERCUSSÕES DO TEA NO COTIDIANO FAMILIAR E ESCOLAR.....	Erro! Indicador não definido.
4.1	Repercussões do diagnóstico de TEA na família (antes e depois).....	35
4.1.1	Perfil dos participantes.....	35
4.1.2	O diagnóstico de TEA na família: os desdobramentos antes e depois do diagnóstico.....	36
4.2	A escola e o diagnóstico de TEA: o processo do acolhimento familiar e o desenvolvimento de ações educativas inclusivas.....	45
4.2.1	As repercussões do diagnóstico de TEA na escola.....	45
	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	57
	REFERÊNCIAS	61
	APÊNDICE A: Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE - Professoras.....	64
	APÊNDICE B: Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE - Professoras.....	68

APÊNDICE C: Professoras e Mãe.....	71
---	-----------

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é definido pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) como um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldades na interação social, comunicação e comportamentos repetitivos e restritos (APA, 2013). O TEA apresenta um mundo de especificidades e características únicas. Cada vez mais cresce o número de crianças diagnosticadas com esse transtorno e segundo a Organização Nacional das Nações Unidas (ONU) ¹é possível que haja mais de 70 milhões de pessoas diagnosticadas no mundo, tendo presente no Brasil, 2 milhões de pessoas. (Brasil, 2021).

O diagnóstico precoce é de grande relevância, uma vez que possibilita à criança receber apoio terapêutico especializado. Apesar do diagnóstico do TEA ser complexo, como ressalta Grandin e Panek (2020, p. 120) ²“A diferença da meningite ou infecção de garganta, o autismo não pode ser diagnosticado em laboratório”, quanto mais precocemente ocorrer melhor será para iniciar as terapias especializadas para o desenvolvimento da criança.

A chegada ao diagnóstico constitui um longo e desafiante percurso, momento de aflição, medo e dúvidas para a família, visto que enfrentarão novos desafios; igualmente na escola terão que se adaptar a uma rotina de atividades com equipe multifuncional. Passos e Kishimoto (2022, p.5829) destacam que “A família se vê despreparada e a assimilação do diagnóstico abala a identidade, funcionamento e estrutura familiar”, isso porque com ele (diagnóstico) enfrenta dificuldades em lidar com julgamentos, preconceitos, desafios no próprio núcleo familiar, na escola.

O recebimento e aceitação do diagnóstico é um momento sensível para muitas famílias, pois a rotina familiar sofrerá alterações. Santos e Gimenes (2023, p.5) ressaltam que “A aceitação do diagnóstico por parte da família é um fator crítico para o sucesso dos tratamentos do autismo, pois permite que a família trabalhe em conjunto na formação da criança”. No que se refere a rotina de cuidados e demandas terapêuticas, a que sofre maiores modificações e adaptações é a materna. De acordo com esses autores, “As mães enfrentam sobrecarga física e emocional, o abandono de atividades pessoais e profissionais, além de dificuldades na relação com o pai da criança.” (p. 6)

O interesse em pesquisar sobre o TEA partiu da vivência da pesquisadora ao receber o diagnóstico desse transtorno de seu filho. Após a confirmação do diagnóstico, sua rotina se altera para adaptar-se às demandas de atividades: acompanhamento em terapias, encontros com profissionais da saúde, encontro com profissionais da escola, entre outras. Nesse contexto, tarefas realizadas anteriores ao diagnóstico ficaram em segundo plano para dar prioridade ao acompanhamento do filho. Assim, foi despertada a curiosidade em saber como era a rotina de outras mães com filhos autistas, se ocorreram

mudanças após o diagnóstico? Como essas mães lidavam com a rotina de seus filhos? Como a escola se adaptou para receber a criança? Como também, o desejo de contribuir com a investigação, para que outras famílias e profissionais da Educação possam ter também acesso a mais conhecimento, resultante dessa pesquisa.

Assim, definiu-se como problema da pesquisa: Qual a repercussão do diagnóstico de TEA nas redes familiar e escolar da criança? Outras questões foram levantadas e nortearão a investigação: Como era/ é a rotina das famílias de crianças antes e após o diagnóstico de TEA? Ocorreram mudanças nas relações familiares com o diagnóstico de TEA? Quais ações foram implementadas na escola com o diagnóstico de TEA da criança?

A pesquisa tem como objetivo geral analisar as repercussões do diagnóstico do Transtorno do Espectro autista nas redes familiar e escolar da criança. E como objetivos específicos: descrever a rotina das famílias de crianças com TEA antes e após o diagnóstico; apontar as mudanças e permanências a partir do diagnóstico de TEA nas relações familiares; e investigar as ações desenvolvidas na escola, a partir do diagnóstico de TEA da criança.

Na metodologia, a pesquisa adotará a abordagem qualitativa, do tipo exploratória e descritiva. Será realizada em uma escola da rede pública municipal de ensino de Campo Maior- PI. A investigação contará com a participação de professores que acompanharam alunos antes e depois do diagnóstico de TEA, e pais de crianças com esse transtorno. O instrumento de coleta de dados será a entrevista semiestruturada e os dados serão analisados por meio da análise de conteúdo.

A investigação proposta tem relevância acadêmica e social. No âmbito acadêmico, os resultados que surgirem poderão contribuir na reflexão acadêmica acerca da repercussão que o diagnóstico de TEA pode gerar nas redes familiar e escolar da criança. No contexto social, a pesquisa poderá dar maior visibilidade social em relação a um diagnóstico precoce de TEA, os desafios e as mudanças que se impõem às rotinas da família e escola, assim como evidenciar a sobrecarga materna em relação aos cuidados com a criança com esse transtorno.

2 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: OS DESDOBRAMENTOS A PARTIR DO DIAGNÓSTICO NAS REDES FAMILIAR E ESCOLAR DA CRIANÇA

Essa sessão foi estruturada abordando as seguintes questões: como o termo autista irá surgir e sua trajetória discutindo os aspectos históricos, definições, níveis e características; o processo de aceitação familiar da criança com TEA; o processo de inclusão do aluno em uma escola de ensino regular; além dos desafios enfrentados pelos docentes para a implementação de práticas educativas inclusivas.

2.1 O Transtorno do Espectro Autista: discutindo a trajetória histórica e legal.

Na trajetória histórica de descobrimento e definição do TEA foram realizados estudos e pesquisas para construir a definição do espectro, e, assim, reunir informações que são utilizadas nos dias de hoje. O autismo é um termo empregado pela Psiquiatria para nomear comportamentos humanos reunidos ao redor de si mesmo, replicados para a própria pessoa. (Orrú, 2007, 2016).

O psiquiatra Euler Bleuler, em 1911, foi o pioneiro em mencionar a palavra autismo em suas descrições associando o transtorno aos seus pacientes esquizofrênicos, que possuíam características de isolamento, como se esses comportamentos fossem característicos de pacientes esquizofrênicos. (Paiva *et al* (2024),

Em 1940, Leo Kanner cita o termo autismo em seus trabalhos, psiquiatra austríaco de origem americana, dedicou-se a investigação de crianças que demonstravam comportamentos atípicos. Por meio da análise desses comportamentos, os estudos se intensificaram e em 1943 publica um artigo, no qual avalia onze crianças que apresentavam comportamentos característicos do transtorno investigado denominando de distúrbios autísticos do contato afetivo. (Orrú,2016).

Segundo Passos (2024, p. 4, *apud* Silva, 2012), com o resultado dessa análise, Kanner percebeu:

“Que as 11 crianças apresentavam características marcantes como: dificuldades nas interações sociais, inflexibilidade mental, adaptações nas mudanças de rotinas, sensibilidades a elementos sonoros, às vezes boa memória, ecolalia (repetição palavras e sons) e em atividades espontâneas”.

Apesar deste estudo apontar características gerais, ainda haviam inúmeras dúvidas sobre esses comportamentos, tais como: origem, existência ou não do componente hereditário, questões de ordem psicológica ou biológica; causas, entre outras. Kanner continuou suas pesquisas e logo se interessou em conceituar a parte biológica escrevendo em seu artigo no ano de 1943, que: “[...] devemos supor que as

crianças nessa condição chegaram ao mundo com uma incapacidade biológica de formar laços afetivos com as pessoas.” (Grandin, 2020, p.14).

O psiquiatra austríaco continuou a investigar e publicar artigos e em 1949 propõe um estudo voltado para o fator psicológico. Nesse trabalho passa a imputar aos pais a culpa desses comportamentos atípicos e que não estavam preparados emocionalmente para estimular e desenvolver afetivamente a criança. Esse pensamento influenciou os demais médicos por um quarto de século, já que era visto como um especialista no assunto. (Grandin, 2020).

Por vezes, a definição sobre o autismo foi modificada por Kanner. Segundo Orrú (2016, p 14) em geral “ele destacava sempre as mesmas características, que eram as dificuldades no relacionamento com as pessoas, a obsessão por objetos, o apego à rotina, as alterações no desenvolvimento da linguagem e o mutismo.” Apesar dos estudos e de observar várias crianças ao longo do tempo, essas particularidades sempre estavam presentes tornando-se, de forma geral, as que mais estavam relacionadas às crianças investigadas.

Durante o século XX, Kanner foi o responsável pela composição do conceito do autismo. Logo depois surgiram pesquisadores que estudavam e lançavam hipóteses sobre a origem desse transtorno. Por longo tempo, as ideias advindas de seus estudos e experiências foram utilizadas de forma única para definição do TEA, como também influenciaram pensamentos similares que estavam dentro de sua perspectiva. Como foi o pioneiro em procurar uma definição para a síndrome de forma isolada e que não estivesse associada a uma comorbidade, suas ideias eram valorizadas e apreciadas. (Órru, 2016).

Nos anos seguintes, outros estudiosos que investigaram sobre esse transtorno passaram a ter uma visão diversificada DE sua origem, são eles; Bruno Bettelheim(1944), Frances Tustin(1984, Ritvo(1976), Cristian Gauderer(1986), Gilberg (1990), Rutter e Shopler (1992), Oliver Sacks (1995). Ademais, a Associação Americana de Autismo considerou o TEA como um distúrbio de desenvolvimento permanente e severamente incapacitante. (Orrú, 2016)

No Brasil, a mobilização inicial que buscava a observância dos direitos da pessoa autista nasceu de pais e familiares. A esse respeito, Mello (2014, p. 15) ressalta que:

A carência de recursos e instituições públicas destinadas ao amparo dos autistas e seus familiares, fez com que alguns pais se engajassem no empreendimento de iniciativas próprias, como a criação de grupos de divulgação de conhecimentos e ajuda mútua, aos moldes de experiências similares encontradas na Europa e nos Estados Unidos.

A determinação e empenho da rede familiar foi fundamental para que pessoas do espectro tivessem visibilidade e pudessem lutar por direitos, visto que as providências governamentais em relação ao atendimento e amparo se apresentaram de maneira tardia. A primeira associação

filantrópica foi criada em São Paulo em 1983, Associação de Amigos do Autista (AMA) fundada por pais e amigos de crianças autistas. Além dessa associação, não existiam outras cadastradas de forma oficial, mas apenas alguns projetos voltados a criança com TEA. Grupos e projetos encontraram dificuldades e avançaram na reivindicação de direitos, pois o autismo era pouco falado e desconhecido por muitos. (Oliveira, 2017; Mello, 2014.)

A AMA inicialmente teve a intenção de propagar informações sobre o espectro e apoiar pais e mães de crianças autistas, para que esses recebessem um tratamento adequado independente de suas condições financeiras, raça e religião. Logo, a iniciativa da criação do grupo alcançou uma repercussão positiva maior que sua missão e foi além. A associação teve papel crucial na propagação e notoriedade para a causa que defendiam. Através de publicações alcançou nos jornais maior número de apoio financeiro para atender as crianças que lá frequentavam, capacitações internacionais para os profissionais atuantes na associação, espaços com estruturas maiores para abrigar os novos integrantes, apoio de outros países que ajudaram a fundar associações com o mesmo caráter assistencialista como a Unidade Luís Gama. (Mello, 2013.)

A criação do AMA repercutiu nas questões legais do país:

Desde a formação do AMA, grupos de familiares de autistas vêm se consolidando pelo país, não apenas como fonte de apoio emocional a outras famílias, mas como meio legítimo de angariar recursos públicos, formular projetos de lei, buscar novos tratamentos, pesquisas e atendimentos em saúde e educação, além da produção de conhecimentos. (Nunes, 2014, p. 15)

A partir da Constituição de 1988 foram elaborados diversos documentos legais para garantir os direitos de pessoas com deficiência, que nortearam e garantiram que o indivíduo com o espectro tivesse direito à educação, incluída no ensino regular. Lima e Laplane (2016, p. 270) expõem alguns desses dispositivos legais:

A Constituição Federal de 1988 (1988), o Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei n.8069 (1990), a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - Lei n. 9394 (1996), o Plano Nacional de Educação – Lei n. 10172 (2001a, 2014), as Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica (2001b), Programa de Educação Inclusiva: direito à diversidade (2003), Programa de Implementação de Salas de Recurso (2007), Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008), Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial (2009b) e o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência- Viver sem Limite (Brasil, 2011).

Esses ordenamentos jurídicos asseguram direitos a pessoa com TEA nos cenários social e

educacional e, sobretudo, orientam sobre como esta deve ser incluída no ambiente escolar por professores capacitados para suas especificidades e demandas. Na continuidade, será delineado o TEA considerando a conceituação, caracterização e níveis de suporte.

2.2 Conhecendo o Transtorno do Espectro Autista: conceito, características, nível de suporte

O conceito de autismo já perpassou por inúmeras (re)visões, estudos e avaliações. Estudiosos expuseram definições acerca desse transtorno dedicando-se a estudos detalhados e opiniões diversas em torno desse conceito. Sobre essa questão, Araújo (2022, p.15) destaca que:

O transtorno de espectro autista (TEA) não possui uma causa pré-existente exata, porém a partir de investigações esse transtorno é dito por associado a interações de fatores ambientais e genéticos, possuindo alta prevalência em prematuridade e baixo peso ao nascimento.

O conceito de autismo é definido pela Associação Americana de Autismo (APA, 2013, p.303) como “uma condição caracterizada pelo desenvolvimento acentuadamente anormal e prejudicado nas interações sociais, nas modalidades de comunicação e no comportamento”. De forma geral, é caracterizado como um prejuízo na socialização com os pares, verbalizações e comportamentos restritos, o que irá impactar na rotina familiar e escolar da criança. Nesta perspectiva, Siluk (2012, p. 287) afirma que “As definições atuais de autismo o conceituam como uma síndrome comportamental, de etiologias múltiplas, que compromete o processo do desenvolvimento infantil”.

Santana *et al* (2023, p. 10) contribuem acerca da conceituação do autismo:

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que é caracterizado por prejuízos no funcionamento pessoal, social, acadêmico e profissional. Os indivíduos com diagnóstico de TEA apresentam deficiências persistentes na interação e na comunicação social, bem como padrões restritos e repetitivos de comportamentos e interesses e atividades.

Diversos estudiosos¹ contribuíram e conceituam o espectro a partir de suas perceptivas e estudos. Tuchman e Rapin (2009, p. 23) consideram que: “O autismo é uma síndrome, não uma doença [...], pois apesar de seu notável fenótipo comportamental, falta-lhe uma etiologia singular ou uma patologia específica”. O conceito do autismo é vasto e específico para cada estudioso, embora o

¹ O psiquiatra inglês Maudsley; psiquiatra suíço Eugen Bleuler; Leo Kanner, médico nascido no antigo Império Austro-Húngaro; Hans Asperger, médico de Viena; psicanalista Margareth Mahler; Bruno Bettelheim; Frances Tustin; Donald Meltzer; psicólogo Bernard Rimland; Lorna Wing.

termo seja uma palavra única apresentando uma classificação diagnóstica ímpar, uma condição singular. (Freitas, 2022.)

Apesar das particularidades em relação ao espectro, apresenta características gerais que sempre, ou na maioria dos casos, estão presentes. Mattos e Gassenferth (2019) salientam algumas dessas características:

Dificuldades em interações sociais, a dificuldade na adaptação às mudanças nas rotinas, boa memória, hipersensibilidade aos estímulos ambientais; resistência e alergias ao alimento, bom potencial intelectual; atraso ou insucesso na aquisição da linguagem, dificuldades na atividade espontânea (p.7).

Crianças com o diagnóstico de TEA possuem similaridades em suas características, apesar de não ser possível estruturar um padrão para sua manifestação, determinados comportamentos e atitudes são encontrados em mais de uma ou duas crianças e repetem certo “padrão”.

Cada criança demandará um nível de suporte, de acordo com suas necessidades de apoio e exigências de evolução. Os níveis de suporte são exigidos a depender do comprometimento nas diferentes áreas do desenvolvimento; são variadas as características e formas que o autismo se apresenta. Alguns sinais comportamentais são: ecolalia, atraso na fala, alterações emocionais, seletividade alimentar, apego anormal por objetos, baixo contato visual, entre outros. (Ferreira, 2021).

Na sequência, será apresentado um quadro com características do TEA associadas ao nível de suporte:

QUADRO 1 – Exemplos dos Níveis de Suporte

	Comunicação / Interação	Padrões / Restrições	
Nível 1	Consegue realizar suas atividades de maneira independente, no entanto, sem apoio, prejuízos como a não compreensão de figuras de linguagem, piadas, e determinadas interações sociais (passivas e ativas), são notáveis.	Dificuldade na transição entre atividades, na organização e no planejamento, o que podem ser obstáculos para a independência total, por prejudicarem a pessoa em diversos contextos, como em seu trabalho ou em relacionamentos interpessoais.	
Nível 2	Consegue se comunicar por meio de um repertório limitado de frases e interações, muitas vezes ecolalias contextualizadas; consegue interagir, mas apenas dentro do contexto de seus interesses restritos.	Os padrões e dificuldades são notados por observadores casuais e interferem no funcionamento social do indivíduo, mas são menos intensos e frequentes.	
Nível 3	Fala inteligível ou ausência completa de fala; inicia interações apenas para satisfazer suas necessidades e, mesmo assim, muitas vezes de maneiras inapropriadas (choro, auto e hétero agressão)	Apego intenso a padrões e determinados objetos; estereotípias e ecolalias prejudicam gravemente o convívio social; sofrimento intenso a mudanças, por vezes acompanhado de auto e hétero agressão.	

--	--	--	--

Fonte: (Cervi, 2020, p. 5)

A definição do nível de comprometimento e o nível de suporte irá auxiliar a família a estabelecer um tratamento adequado às necessidades da criança. O nível de suporte exigido pela criança definirá qual sua necessidade em relação ao apoio terapêutico, equipe multiprofissional especializada e ajuda que deverá receber da instituição de ensino.

Orrú (2016, p. 36) destaca que “Algumas crianças com autismo se desenvolvem normalmente durante sua primeira infância, chegando, até mesmo, a adquirir a linguagem funcional”, apresentando características correspondentes aos marcos de desenvolvimento infantil, porém, em determinado período acontece a regressão dessa linguagem passando a retroceder, a isolar-se socialmente e aos poucos perdendo a capacidade de comunicação.

É recorrente também que após o diagnóstico as crianças com autismo sejam apontadas como pessoas que exigem muito trabalho, atenção dos professores, familiares e profissionais de seu convívio, fazendo com que o laudo recebido se torne um rotulo e título de um insucesso escolar. (Orrú, 2016)

Portanto, ainda há muito estigma e desinformação acerca do diagnóstico, a esse respeito Orrú (2016) ressalta consequências dos mitos criados em torno do laudo médico:

Podemos dizer que a partir do diagnóstico infundido, do estigma e do rotulo impregnado na criança, aquelas características preditas nos critérios diagnósticos que até então eram absortas, separadas do indivíduo, passam então a tomar vida, a se concretizar neste indivíduo. Neste instante do processo iatrogênico inicia-se a materialização do diagnostico na criança que é transposta á condição daquele diagnóstico: portanto, agora ela é uma “autista”, pois o diagnostico desempenha a função de identificar, nomear, classificar as coisas; não obstante, ele nomeia algo (coisifica) no indivíduo, neste caso, o designa de autista. (p. 44)

Castro (*et al*, 2022) também reafirmam os estigmas e rotulações feitas em torno do comportamento de algumas crianças, que por serem taxadas como mal-educadas e sem comportamento, são denominadas como crianças autistas. Surgem diariamente etiquetas do autismo e com elas consequências que impactam nas práticas educacionais e influenciam diretamente o mundo e os métodos que modela, mascarará e influencia o entendimento geral sobre o TEA.

Outra possibilidade presente junto ao diagnóstico de TEA é a presença de comorbidades, ou seja, outros transtornos e/ou deficiências advindas juntos. De acordo com Bianchine e Souza (2014, p. 625) “As comorbidades mais encontradas foram epilepsia, distúrbio do sono, transtorno de atenção

e hiperatividade (TDAH), ansiedade, estereotipia, comportamento infrator e deficiência intelectual (DI). Também foi encontrado, em alguns artigos, a comorbidade da deficiência auditiva”

Ainda a esse respeito, Shaw (2024) citado por Silva *et al* (2025, p.7) destacam que:

Quando se trata de comorbidades associadas ao transtorno do espectro autista, o TDA frequentemente se manifesta de forma concomitante, indicando susceptibilidade compartilhada em estudos de imagem, clínicos, e genéticos. A desatenção provocada pelo transtorno do déficit de atenção com hiperatividade estimula a ocorrência de condutas já encontradas no autismo, como comportamentos repetitivos, reações exageradas e birras, exacerbando-as.

Liberalesso (2024) contribuiu acerca desse assunto ressaltando ser raro uma pessoa autista possuir apenas essa condição e cita outras comorbidades presentes como: transtorno generalizado de ansiedade, transtorno desafiador opositor, transtorno de humor, entre outras. Relata também que, nos casos de crianças autistas com nível um de suporte essas comorbidades podem vir a impactar o desenvolvimento do indivíduo de forma mais intensa do que as características do TEA, principalmente na fase escolar. Por fim, aborda a importância que os médicos (neuropediatras) devem priorizar uma capacitação de forma integral, a fim de que estejam aptos a realizar um diagnóstico diferencial, identificando possíveis comorbidades no autismo.

A presença do TDAH como transtorno associado ao autismo é uma possibilidade. Segundo Bonadio e Mori (2013, p. 19): “O TDAH é visto como um transtorno orgânico, de ordem neurológica, que compromete a aprendizagem e prejudica o desempenho escolar”.

Ainda sobre a presença de comorbidades, Machado *et al*, (2024, p. 9) afirmam que:

Há uma clara necessidade de incentivar a pesquisa contínua nesse campo, visando entender melhor as interações entre o TEA e suas comorbidades, bem como desenvolver abordagens terapêuticas mais eficazes. Investimentos em pesquisa podem levar a avanços significativos no diagnóstico precoce, identificação de biomarcadores, desenvolvimento de intervenções personalizadas e compreensão dos mecanismos subjacentes ao TEA e suas comorbidades.

Portanto, através das contribuições acima, fica claro a necessidade de avanços na medicina, de forma especializada, para melhor diagnosticar o TEA e suas comorbidades, de modo que promova suporte adequados para o indivíduo e sua família.

2.3 Caminhos para o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista

Para a obtenção do diagnóstico de TEA é necessária a contribuição de diferentes áreas, pessoas e profissionais envolvidos com a criança, como: pais, escola, neurologistas, psicólogos, fonoaudiólogos, entre outros profissionais. Neste percurso até o diagnóstico profissionais da área de

saúde e educação devem auxiliar, de forma colaborativa, oferecendo informações sobre a criança sob diferentes perspectivas; contudo somente o médico, psiquiatra ou neurologista poderá emitir um laudo conclusivo. (Freitas; D' Avis; Batista, 2022.)

Sousa, Araújo e Barbosa (2022, p. 6) contribuem com seus estudos acerca do diagnóstico:

A avaliação diagnóstica é clínica, em torno de uma avaliação minuciosa, comportamental e detalhista, por meio de uma entrevista com os familiares ou com a própria criança, em busca dos achados específicos do TEA, tais como, o atraso no desenvolvimento infantil, da fala, dificuldade para manter e estabelecer conversas e formação de frases, redução ou falta de contato visual e déficit na compreensão.

Não existem testes prontos para se detectar o autismo, mas inúmeras avaliações psicológicas e de outras áreas que auxiliam no diagnóstico, critérios avaliativos diversos, alguns presentes no Manual Estatístico e Diagnóstico da Associação Americana de Psiquiatria (DSM-V). Viera, Baldin e Freire (2015, p. 5) destacam que:

Um diagnóstico de transtorno autístico requer pelo menos seis critérios comportamentais, um de cada um dos três agrupamentos de distúrbios na interação social, comunicação e padrões restritos de comportamento e interesses. Alguns desses critérios são: prejuízo marcado no uso de formas não-verbais de comunicação e interação social; atrasos no desenvolvimento da linguagem verbal, não acompanhados por uma tentativa de compensação por meio de modos alternativos de comunicação; prejuízo na capacidade de iniciar e manter uma conversação; uso estereotipado e repetitivo da linguagem; interesses restritos; dentre outros.

A escola e família possuem papel importante em acompanhar o desenvolvimento da criança e observar se ela consegue atingir os marcos de desenvolvimento estabelecidos para sua idade, pois também são colaboradores nesse diagnóstico; isto porque é por meio da observação dos comportamentos e desenvolvimento que serão percebidos e sinalizados indícios do espectro. Em dados coletados pelos mesmos autores, geralmente é a família que observa sinais de comportamentos atípicos na criança. Em seguida, vem a escola e os professores e por último o médico (neuropediatra/psiquiatra). Assim, evidencia-se a relevância da parceria entre escola e família na colaboração para o diagnóstico da criança.

Couto *et al* (2019, p. 2) reafirmam a importância da família e escola como pioneiros no processo de descoberta do diagnóstico:

Pesquisadores na Espanha apontaram que a suspeita de autismo foi identificada em 79% dos casos pela família e em 15% dos casos pelos profissionais da educação. Em 4% dos casos o profissional relacionado foi o pediatra e em 2%, o psicólogo(8). O olhar dos educadores, quanto à identificação dos sinais do TEA, pode ser considerado excelente aliado no diagnóstico precoce, uma vez que o contato com a mesma criança é contínuo e a observação mais detalhista.

É imperativo que os profissionais da educação e saúde que recebem crianças com suspeita de TEA disponham de formação especializada no espectro, auxiliando no percurso para a conclusão do diagnóstico. Esses profissionais conhecendo com propriedade o transtorno contribuirão ainda na qualidade de vida, independência da criança autista e de sua família. (Freitas; D’Avis; Batista 2022 p. 7.)

Apesar do processo diagnóstico possuir orientações, entrevistas com familiares e professores é possível que ocorra o diagnóstico diferencial, onde outro transtorno pode ser considerado TEA, é o exemplo do transtorno específico de linguagem receptivo e expressivo (TEL), visto que os dois se manifestem de forma específica e semelhante e, tornando o processo de investigação desafiador. (Faé *et al*, 2018). Os autores também ressaltam que apesar das dificuldades e similaridades na identificação é possível a realização de um diagnóstico correto, visto que mesmo que os transtornos apresentem pontos coincidentes possuem divergências e especificidades. Com isso, avaliam ferramentas diagnósticas de acordo com suas eficiências:

O Autism Diagnostic Interview Revised (ADI-R) e Autism Diagnostic Observational Schedule (ADOS) demonstraram alto valor preditivo negativo para o TEA, porém pouca especificidade. Ferramentas com bons resultados foram o Early Screening of Autistic Traits Questionnaire (ESAT) e Social Communication Questionnaire (SCQ), que embora sejam sensíveis para rastrear problemas de desenvolvimento em geral, também não são satisfatoriamente específicas para o TEA. (p. 6)

Mesmo com ferramentas prontas, os autores defendem as entrevistas levando em conta a história de vida da criança e exames clínicos como cruciais nessa abordagem com foco no diagnóstico. Portanto, é primordial um diagnóstico correto que seja decisivo e focalizado na necessidade de cada criança evitando implicações comportamentais e emocionais que possam vir a culminar prejuízos no futuro. (Faé *et al*, 2018)

2.4 O diagnóstico de TEA e o processo de aceitação familiar

A rede familiar é uma parte importante da vida do indivíduo. Mattos e Gassenferth (2019, p. 2) ressaltam que “A família desempenha funções importantes na sociedade, tais como, o afeto, a educação, a socialização e a função reprodutora.”. Cabe a família executar funções que promovam o desenvolvimento do indivíduo na sociedade.

Sobre essa questão, a Constituição Federal advoga no artigo 227 que:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência

familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (Brasil, 1988.)

É atribuída a família a responsabilidade de transmitir ao indivíduo valores sociais, morais, que estimulem a socialização e bom convívio da criança, além de proporcionar relações de bem-estar e conforto no núcleo familiar, porém, a chegada de uma criança com TEA interfere na dinâmica já estabelecida desse grupo. (Klinge *et al*, 2020).

A família é o mais relevante vínculo que uma criança estabelece com o mundo, por meio desse núcleo serão desenvolvidas conexões, relações, socializações e interações múltiplas, de modo a favorecer seu desenvolvimento social; e, através dessa socialização poderá progredir com maior intensidade. (Caparroz e Soldera, 2022)

A chegada de uma criança no âmbito familiar gera expectativas e emoções acerca do futuro e desenvolvimento dela. A trajetória de vida da criança é idealizada e sonhada pelos pais. Assim, “O nascimento de um filho se constitui na formulação de um novo ciclo vital, o qual passa a ser idealizado pelos pais e por toda a família”. (Pinto *et al* 2016, p.3). Quando é planejado incluir mais um membro na família, a criança idealizada por muitas famílias é “perfeita” e sem dificuldades em seu desenvolvimento. Mattos e Gassenferth (2019) afirmam que o nascimento de um filho autista representa a necessidade de adaptar os sonhos e as expectativas construídas em torno de um filho saudável.

A dinâmica familiar passa por uma reestruturação para que se possa agregar um novo membro. Minuchin (1995) citado por Ponciano e Féres-Carneiro (2003) destaca que ao longo do ciclo da vida as famílias passam por muitas transformações e mudanças, que irão gerar novas situações e condições naquela dinâmica familiar trazendo a perda do equilíbrio já estabelecido.

Além da dinâmica familiar ocorrem também mudanças na rotina das famílias, essas que passam por grandes reestruturações para atender ao tratamento da criança, em especial as mães que sofrem com a sobrecarga de cuidados com o filho(a), tendo a ausência do restante da família, pouca ou nenhum apoio. (Filha *et al*, 2018)

Ainda sobre a mudança na rotina familiar, Caparroz e Soldera (2022, p. 38):

A família de autistas tem a sua frente o desafio de ajustar seus planos e expectativas em relação ao futuro, pois as limitações dessa condição e a necessidade de adaptação a uma dedicação intensa e prestação de cuidado aos filhos são fundamentais. Sendo que as características clínicas da síndrome afetam as condições físicas e mentais do indivíduo, aumentando a demanda por cuidados e, consequentemente, o nível de dependência de pais ou cuidadores. Essa situação pode constituir um fator de estresse em potencial para os familiares.

Ao perceber sinais de comportamentos atípicos na criança, ausência de alguns marcos de

desenvolvimento, o sistema familiar se vê despreparado para lidar com um possível diagnóstico. Gomes (2006) citado por Mattos e Gassenferth (2019) enfatizam que com o nascimento de uma criança com deficiência o sistema familiar se torna vulnerável, enfrenta momentos de angústia e, terá de se adaptar a um novo desconhecido. Com o diagnóstico, as expectativas construídas acerca de uma criança saudável, idealizada acabam sendo frustradas e dando lugar para novas perspectivas e desafios.

Não obstante os desafios, Filho (2020) descreve a importância da família para o reconhecimento de sinais e características do transtorno que acabam sendo confundidas com o desenvolvimento da criança, são elas: timidez, preguiça, manias, ansiedade ou características da personalidade, resultando no diagnóstico tardio. É comum que os pais confundam os sinais do transtorno com os marcos de desenvolvimento, sobretudo pais de primeiros filhos.

O autor também relata o quanto o diagnóstico tardio pode prejudicar no processo de evolução de uma criança com TEA, já que não há uma “cura” para o autismo e sim tratamentos que visam estimular a criança. Quando o diagnóstico tarda, a família vivencia um misto de sentimentos com a espera e expectativas criadas em torno da situação.

Nesse processo, algumas fases vivenciadas pelas famílias após o recebimento do diagnóstico, são particularmente desafiantes. Os pais relataram momentos iniciais de tristeza, sentimento de culpa, angústia, revolta, por não acreditarem que o filho apresenta características neuroatípicas, “[...] constatar a existência da doença traz sofrimento para todos os familiares”, (Mattos e Gassenferth, 2019, p. 15)

Outra fase vivenciada pelas famílias é o luto decorrente do processo de aceitação decorrendo em emoções confusas, sentimentos conflituosos. Seguindo as diferentes etapas, que não são períodos rigidamente definidos e separados, temos: a negação, o luto, enfoque externo e encerramento, com a nova idealização do filho e ressignificação de um futuro anteriormente idealizado. (Klinge *et al*, 2020)

Filho (2020, p. 43) citando Zanatta *et al* (2014) descreve como se desencadeia as experiências vivenciadas por familiares no processo de aceitação do TEA:

Conviver com o TEA é uma experiência que pode se dizer como “desconhecida”, gerada no estigma e nos obstáculos da vida no cotidiano de planejar iniciativas que sustentem o desenvolvimento dos filhos, principalmente diante da frustrada expectativa de ter um filho “perfeito e saudável” e o processo de adaptação ao diagnóstico vai aos poucos modelando a dinâmica familiar.

Após o recebimento do diagnóstico e a vivência de emoções e sentimentos já citados, inicia-se o processo de aceitação que é um momento delicado para a rede familiar, pois são geradas dúvidas e medos em relação ao futuro do filho. Passos e Kishimoto (2022) ressaltam que a aceitação é um processo que será difícil para toda a família, em especial aos pais, e a falta de conscientização acerca do TEA é

um fator que dificulta esse processo; outro precedente também é gerado pela falta de informações acerca desse transtorno. Schmidt (2014) corrobora com esses autores quando destaca a dificuldade vivenciada pelos pais para a aceitação do diagnóstico descrevendo como momento desafiador e que inclui uma reestruturação na dinâmica familiar, ajuste de sonhos, expectativas e adaptação emocional.

Kiquio e Gomes (2018) descrevem a importância do apoio do núcleo familiar neste processo, porém por ser uma fase permeada de estresse é necessário um suporte especializado para lidar principalmente com as mães, que são as mais impactadas nessa rotina de cuidados. Todo o corpo familiar sofre consequências advindas do diagnóstico, no entanto as mães são as que mais sofrem com os cuidados diários necessitados pela criança, como também estão mais vulneráveis a desenvolver distúrbios de saúde mental como ansiedade e depressão. (Oliveira, *et al*, 2024)

Por ser uma fase cheia de novas experiências, sentimentos e vivências é crucial que a família de uma criança com TEA também receba o suporte psicológico adequado para que consiga lidar com os desdobramentos oriundos do diagnóstico.

Acerca da necessidade da família de uma rede apoio que ofereça suporte, Semensato e Bosa (2013, p. 660) citam que:

Compreende-se que a participação dos profissionais como facilitadores que acompanhem este processo pode ser de grande auxílio na elaboração do diagnóstico pelos pais. A elaboração dos pais tem consequências para a vida da criança e da família.

Klinge *et al* (2020, p. 125) também corroboram com os autores acima e relatam a importância do suporte profissional, principalmente para mães, que são citadas como as principais cuidadoras de crianças autistas:

Além dos cuidados com a criança, o suporte profissional durante e após o diagnóstico é de suma importância para a família, principalmente para a mãe. 6 Estudos destacam que desordens do desenvolvimento da infância como o TEA podem ocasionar intenso estresse nos cuidadores/mães, tendo como consequências um possível quadro depressivo com efeitos negativos para a mãe e para a criança

Portanto, a aceitação do diagnóstico constitui um processo singular, que ocorrerá de forma única respeitando a arquitetura familiar de cada criança, com ritmos e comportamentos diversos. O apoio familiar será imprescindível no caminho de aceitação e desenvolvimento da criança. Reafirma-se, por conseguinte, a importância de os pais estarem dispostos a lutar pelo tratamento do filho, ofertando carinho, acolhimento e ensinamentos que possam contribuir para o seu progresso.

2.5. A escola e a inclusão do aluno com TEA: os desdobramentos no trabalho pedagógico a partir do diagnóstico

A escola é um ambiente primordial na formação integral do indivíduo e se torna ainda mais relevante na vida de uma criança com TEA, visto que se mostra fundamental para melhorar as experiências sociais, disponibilizando a interação entre pares e oportunizando a construção de novos comportamentos e aprendizagens.

Não obstante a escola ser esse espaço de aprendizagem e desenvolvimento, Orrú (2016) faz uma crítica como grande reprodutora das desigualdades:

Podemos dizer que é a própria escola a grande reprodutora das classificações dos indivíduos e das desigualdades em grande escala. Portanto, o ensino massificado produz e reproduz as desigualdades sociais, e esse fato se repercute fielmente no caminhar do aluno em sua vida escolar, pois nessa trilha muitos são deixados para trás. (p.163)

Na contramão do que denuncia a autora, inúmeros dispositivos legais defendem uma escola e educação numa perspectiva inclusiva, Guaresch e Naujorks, (2016, p. 246):

No Brasil, a Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva, promulgada em 2008, reafirma o direito de todos os alunos frequentarem o sistema regular de ensino. Essa Política Nacional, baseada em documentos internacionais como a Declaração de Salamanca (1994) e a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (2006), orienta os sistemas de ensino quanto a inclusão de alunos com deficiência, transtornos globais de desenvolvimento e altas habilidades/ superdotação.

Essas diretrizes legais conquistadas, principalmente, pela luta de pais das crianças com o espectro revelam desdobramentos como um crescimento significativo de matrículas nas escolas de ensino regular. Apesar de assegurarem a inclusão de alunos com deficiência no espaço escolar, desafios são encontrados, especialmente, na dimensão pedagógica para incluir esses alunos.

Há necessidade de formação e orientação aos professores para que colaborarem na identificação e atendam as necessidades do aluno com TEA. Nesse contexto, as pesquisas mostram o receio que os profissionais da educação possuem em lidar com esses alunos, por medo da agressividade, sendo este um comportamento que nem sempre está presente. Assim, fica clara a desinformação e a falta de conhecimento apropriado. (Vieira; Baldin e Freire, 2015).

Em algumas crianças, em especial as não verbais ou com pouco desenvolvimento na linguagem o comportamento agressivo pode vir a ser desencadeado, porém, essa forma de agir é

advinda da necessidade de ser compreendida, chamar atenção para algo que está incomodando. Necessidades comunicativas que são expressas através de um comportamento diferente. (Bosa, 2006)

Gonçalves *et al* (2024) relatam alguns desdobramentos de uma formação deficiente e inadequada no trabalho pedagógico desempenhado pelos professores: a falta de conhecimento sobre o TEA e suas características; estratégias de ensino que estejam de acordo com as necessidades do aluno; tal como técnicas comportamentais apropriadas. Além disso, há ainda a falta de oportunidades de formações continuadas com foco nos alunos autistas, restringindo as informações e manejos atualizados para que sejam colocados em prática.

Já que a formação continuada dos profissionais que atuam com alunos com TEA é de grande contribuição para a organização de práticas pedagógicas favorecendo a permanência desses alunos na educação básica; a ausência resultará em evidente impacto para o docente ao se deparar com o aluno com espectro em sua sala de aula. Na perspectiva que os alunos autistas possam ter um futuro acolhedor, transformador e com equidade é necessário a constante formação de professores; a medida que o entendimento aumenta e as práticas educacionais se renovam os professores se sentem mais seguros.

A despeito do papel importante que assumem nesse processo de inclusão, os docentes sentem-se fragilizados pelo medo do novo tendendo a não confiar que suas práticas de aprendizagem possam atender as necessidades dos alunos autistas. (Schmidt *et al*, 2016).

Apesar das dificuldades encontradas para o desenvolvimento e inclusão desses aprendizes, Bastos (2023, p. 9) afirma que:

Torna-se fundamental que o professor se aproprie, mesmo que de forma mínima, de conhecimentos relacionados às particularidades desses alunos, seja por meio de iniciativas individuais, seja aproveitando as oportunidades oferecidas pelas redes de ensino, através da promoção de formação continuada. Esse comprometimento com a capacitação adequada contribui não apenas para o cumprimento das normativas legais, mas também para a construção de um ambiente educacional mais inclusivo e eficaz, onde cada aluno, independentemente de suas características, tenha a oportunidade de desenvolver seu potencial pleno.

Nessa direção, Silva e Milan (2023) contribuem defendendo a importância do professor como mediador e oportunizador de um processo de aprendizagem inclusivo, afetuoso e que acima de tudo vise o desenvolvimento da criança com TEA. Assim como também consideram a formação continuada, especializações e capacitações para que esteja apto a realizar tais feitos.

A adoção de estratégias inclusivas valorizando a especificidade de cada aluno, de forma a

promover o seu desenvolvimento, deve levar em conta suas potencialidades. É imperativo que sejam trabalhadas habilidades que contribuam para seu desenvolvimento social e cognitivo. A efetividade dessas práticas são favorecidas por meio do uso de recursos específicos voltados para as necessidades educacionais do aluno.

O papel do professor é primordial e o planejamento de sua ação pedagógica deve enfocar estratégias educacionais que visem diminuir as dificuldades de interação e comunicação do educando, condutas e características atípicas apresentadas, de forma que possa se desenvolver dentro de suas potencialidades. (Vieira, Baldin e Freire, 2015)

Orrú (2016, p.166) corrobora com a ideia do protagonismo do professor na colaboração do desenvolvimento escolar da criança com TEA:

O professor é o parceiro que busca melhor conhecer o seu aprendiz para dele buscar o melhor, certamente, o fará ainda melhor e contribuirá para a sociedade em geral. Não em um sentido de essas ações serem refletidas no campo das vaidades, mas sim de valorizar o que cada aprendiz tem de melhor, trabalhando em prol da autoestima, aproveitando os momentos para troca conjunta de experiências, onde se é possível aprender com todos.

Convém ressaltar que, as crianças autistas não apresentam dificuldades em todas as áreas de desenvolvimento, mas podem vir a encontrar maiores desafios em determinadas atividades e campos específicos. É nesse momento que o professor deve adequar sua prática pedagógica, de modo a atender cada demanda de forma singular. Por exemplo, alguns autistas não conseguem associar o que está sendo explicado pelo professor, então faz-se necessário o uso de imagens para dar suporte ao aluno; outras crianças possuem sensibilidade a barulhos, como a campainha da escola, arrastar de mesas, uma entonação elevada, socialização reduzida, dificuldades na alfabetização. O professor pode usar estratégias que diminua ou amenize os barulhos em sala de aula, como também utilizar assuntos que são de interesse do aluno para estimular sua interação ao meio, e ajudar na alfabetização, pode-se ainda trabalhar com meios tecnológicos, como o computador, através de jogos e vídeos. (Lima, 2024)

Assim também a rede escolar em geral deve ser construída por práticas pedagógicas não excludentes, mas inovadoras, que ofereça oportunidade de desenvolvimento e participação no planejamento de suas próprias aprendizagens favorecendo maior autonomia em suas ações, com a ajuda de um professor mediador, oportunizando condições para valorizar suas habilidades e interesses do aluno. (Orrú, 2016).

Deste modo, é imprescindível a parceria entre a escola e a família, para que juntos possam trilhar caminhos potencializando o desenvolvimento e inclusão da criança com TEA, pois à medida

que professores e familiares são acolhidos em suas angústias e dúvidas e apoiados em suas decisões pedagógicas, poderão incorporar novas estratégias e (re)construir suas práticas na direção da inclusão de todos os alunos. Além disso, é relevante que a família se sinta compreendida e acolhida pela escola, que possa dividir suas dúvidas, medos, angústias e inseguranças, ser orientada em como agir em determinadas situações de aprendizagem, já que a escola possui junto ao núcleo familiar o compromisso de educar.

Nessa direção, Arias (2019) defende que a família da criança autista seja amparada pela escola nesse processo:

É necessário ver os pais como seres humanos que trazem uma vivência difícil e precisam encontrar mais sensibilidade e compreensão no seu atendimento e na inserção da criança na vida escolar, essa prática de humanização levará a um melhor acolhimento dos pais dentro da instituição educativa e permitirá uma maior aproximação com a realidade vivenciada pelas crianças, melhorando o diálogo da escola com a família e visando a melhoria educacional para o desenvolvimento da criança. (p. 23)

O apoio mútuo entre família e escola ampliará as possibilidades do aluno e colaborará para sua inclusão escolar e social. As informações disponibilizados pelos familiares contribui na elaboração de intervenções educacionais voltadas ao interesse da criança. Portanto, essa parceria motivará ambas as partes a dar continuidade no tratamento por parte da família e em ações pedagógicas por parte da escola, visando assim o desenvolvimento do filho/aluno.

3 METODOLOGIA

Richardson (2012, p. 22) descreve a metodologia como: “Caminho ou maneira para chegar a determinado fim ou objetivo”. Nesta perspectiva, (Minayo, 2007) conceitua a metodologia como: “O caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade de.” (p.14). A seção aborda o caminho metodológico da pesquisa caracterizando os elementos constituintes: Tipo da pesquisa quanto aos objetivos; Tipo de estudo; Participantes da pesquisa; Cenário da investigação; Coleta de dados; Análise de dados e Cuidados éticos.

3.1 Tipo de pesquisa quanto a abordagem

A pesquisa é compreendida como a construção da realidade através da indagação que é a atividade básica das ciências. A abordagem do estudo investigativo é qualitativa, onde a realidade, valores, atitudes, crenças, e aspirações não podem ser quantificados, pois correspondem a questões grandemente particulares. (Minayo, 2007). Nesse seguimento, Richardson (2012, p. 90) define que: “A pesquisa qualitativa pode ser caracterizada como a tentativa de uma compreensão detalhada dos significados e características situacionais apresentados pelos entrevistados, em lugar da produção de medidas qualitativas de características e comportamentos.” Os dados coletados através desse tipo de pesquisa não visam detalhar e nem fazer levantamentos numéricos, mais especificar características, comportamentos e realidades vivenciadas por determinado público.

3.2 Tipo de pesquisa quanto aos objetivos

A presente pesquisa se caracteriza como exploratória e descritiva. Segundo Gil (2009, p. 44) a perspectiva exploratória “Têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses.” E no quesito descritivo, a exposição das características de determinado fenômeno ou população é o objetivo primordial dessa abordagem, gerando assim o estabelecimento de relações variáveis. (Gil, 2009)

3.3 Tipo de estudo

A pesquisa de campo será adotada nesse trabalho. É por meio do trabalho de campo que o pesquisador terá uma aproximação com a realidade sobre a qual se fez indagações, e através desse contato é adquirido conhecimento empírico que se mostra fundamental para quem faz pesquisa social. (Minayo, 2007).

Lakatos e Marconi, (2003, p. 186) assim definem:

Pesquisa de campo é aquela utilizada com o objetivo de obter informações e/ou conhecimentos acerca de um problema, para o qual se procura uma resposta, ou de uma hipótese, que se queira comprovar, ou, ainda, descobrir novos fenômenos ou as relações entre eles. (...)

Consiste na observação de fatos e fenômenos tal como ocorrem espontaneamente, na coleta de dados a eles referentes e no registro de variáveis que se presume relevantes, para analisá-los. A pesquisa de campo torna-se necessária e indispensável, pois através desse contato direto com o problema em questão, manifestam-se hipóteses contribuintes para a pesquisa, hipóteses que surgem com a espontaneidade no momento de observação, onde se apreciará, além da estrutura, as relações.

3.4 Participantes da pesquisa

Previamente foi realizado um levantamento dos prováveis colaboradores da investigação, tendo em vista sua viabilidade. Chizzotti (2000, p. 82) evidencia que: “Todas as pessoas que participam da pesquisa são reconhecidas como sujeitos que elaboram conhecimentos e produzem práticas adequadas para intervir nos problemas que identificam.”

A escolha dos participantes seguiu os seguintes critérios:

1. Professores que acompanharam alunos antes e depois do diagnóstico de TEA;
2. Professores da rede municipal de ensino pública de Campo Maior, na zona urbana;
3. Mães de alunos com diagnóstico de TEA;
4. Professores e mães que concordaram em participar da pesquisa e assinaram o TCLE.

A pesquisa contará a participação de duas mães de crianças com laudo de TEA, matriculadas em uma escola da rede pública de ensino e que receberam o diagnóstico após iniciar a vida escolar; quatro professoras que acompanharam a trajetória dessas crianças antes e após o recebimento do diagnóstico. O relato de professoras e mães será crucial para a pesquisa. Os participantes receberam informações referentes a investigação como: finalidade, objetivos, cuidados éticos.

3.5 Cenário da pesquisa

A pesquisa será realizada em uma escola pública da rede municipal de ensino de Campo Maior. Os critérios de inclusão para seleção da instituição de ensino foram os seguintes:

1. Escola com alunos diagnosticados com TEA;

2. Escolas localizadas na zona urbana da cidade de Campo Maior-PI;
3. Consentimentos dos professores em contribuir com a investigação.

A escola onde foi realizada a pesquisa é exclusiva de ensino infantil ofertando matrículas da creche ao pré II. O seu funcionamento é matutino e vespertino

3.5 Coleta de dados

Para Gerhardt e Silveira (2009, p 56) “A coleta de dados compreende o conjunto de operações por meio das quais o modelo de análise é confrontado aos dados coletados.” Os dados da pesquisa foram coletados por meio de entrevista semiestruturada que foi realizada observando um roteiro pré-estabelecido sobre o temática, em que os entrevistados falaram livremente sobre pontos que apareçam sobre o tema em questão.

A pesquisadora realizou de forma presencial a entrevista com 3 professoras, dirigindo-se até a escola onde trabalhavam. O momento ocorreu de forma particular com cada profissional, para que não afetasse a rotina institucional já estabelecida. Uma das interlocutoras da pesquisa não estava mais prestando serviços a escola em questão, então foi realizado um contato via *WhatsApp* e, por meio desta ferramenta foi realizada a abordagem e realização da entrevista. Em relação as mães, foi efetuada uma visita ao local de trabalho de uma das mães, onde de forma tranquila foi possível coletar as informações necessárias; a outra participante por problemas de saúde não pôde receber a investigadora de forma presencial, e optou por prosseguir com a entrevista de forma *online*, em que foram levantados os dados.

De forma geral, a pesquisadora não encontrou dificuldades ou resistências por parte das interlocutoras nas respostas das perguntas. Todas demonstraram estarem confortáveis durante a entrevista, não havendo recusa, duvidas ou perguntas sem respostas.

3.6 Análise de dados

A análise de dados exige criatividade do pesquisador, caso contrário não iria exceder a maneira mais simples da reunião de dados ou visões sobre um determinado tema. (Pádua,1996). A técnica de análise de dados qualitativos escolhida para a pesquisa foi a análise de conteúdo. De acordo com Campos (2004, p. 611), a análise de conteúdo é compreendida como “um conjunto de técnicas de pesquisa cujo objetivo é a busca do sentido ou dos sentidos de um documento”; momento em que

o pesquisador analisa o que foi dito nas entrevistas e observação, que sobressaem diante de determinado assunto.

Em relação às fases da análise de conteúdo, Gil (2002, p. 75-76) aponta as seguintes fases pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Após a coleta dos dados, é necessário que ocorra a pré-análise do material coletado, que consiste em filtrar dados considerados relevantes, necessários aos objetivos da pesquisa; seguida esta seleção ocorre o tratamento e interpretação dos dados, momento onde analisam-se as falas coletadas; e, por meio dessas, realizar uma minuciosa interpretação dos dados obtidos. Na análise de conteúdo, a interpretação é a peça fundamental, pois o pesquisador consegue obter informações que ficaram indefinidas.

Para Bardin (1977), a análise de conteúdo é um conjunto de instrumentos metodológicos que se encaixam na análise de assuntos diversos, esta análise procura desvelar o que está de certa forma oculto. O caminho metodológico apontado auxiliou a construir a análise de dados, pois permitiu que ocorresse uma exploração prévia do material coletado, possibilitando que ocorresse uma exploração maior de dados, permitindo o tratamento das informações coletadas e conclusões.

3.7 Cuidados éticos

O projeto será enviado para o Comitê de Ética e (Pesquisa(CEP) para que seja analisado e aprovado, e assim a pesquisa possa dar andamento. Levando sempre em conta as orientações éticas e recomendações exigidas. Ficará claro para os participantes da pesquisa que os dados coletados durante sua colaboração com a investigação serão utilizados para a análise da presente pesquisa, por isso será requerida a autorização dos participantes para o uso dos dados coletados, segundo o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

São mínimos os riscos que a pesquisa pode oferecer para os participantes. O que pode ocorrer são possíveis retraimentos e, medo do vazamento de dados, diante de algumas perguntas realizadas para a coleta de dados. Porém, será assegurado pela pesquisadora através do diálogo e uma escuta humana que os participantes se sintam seguros e confortáveis para responder.

Ao contribuir com essa pesquisa, os participantes terão como benefício a oportunidade de expressar suas vivências, dificuldade, rotinas e experiências profissionais que contribuíram para que o diagnóstico fosse recebido de forma acolhedora e humanizadora. Vale ressaltar que por meio da pesquisa os colaboradores também poderão incentivar familiares e professores a

importância do diagnóstico de TEA para o desenvolvimento da criança, no âmbito familiar e educacional.

4. “E AGORA O QUE EU VOU FAZER?”: AS REPERCUSSÕES DO TEA NO COTIDIANO FAMILIAR E ESCOLAR

O recebimento do diagnóstico de TEA é um momento desafiador, novo, cheio de medos e tensões para as famílias e escola, repercutindo nesses eixos, assim também como trazendo novas rotinas e adaptações necessárias para melhor prosseguir o acompanhamento da criança, acolhê-la e incluí-la no ambiente escolar. Com isso, foi realizada uma investigação com o objetivo de analisar as repercussões do diagnóstico do Transtorno do Espectro autista nas redes familiar e escolar da criança, e de forma específica, descrever a rotina das famílias de crianças com TEA antes e após o diagnóstico; apontar as mudanças e permanências a partir do diagnóstico de TEA nas relações familiares; e investigar as ações desenvolvidas na escola, a partir do diagnóstico de TEA da criança.

Neste segmento serão discutidos os dados coletados com a presença dos interlocutores da pesquisa. A análise dos dados resultou nas seguintes categorias de discussão: Repercussões do diagnóstico de TEA na família e escola (antes e depois), onde será discutido a rotina das famílias antes e após o diagnóstico; A escola e o diagnóstico de TEA: o processo do acolhimento familiar e o desenvolvimento de ações educativas inclusivas. Os dados recolhidos se mostraram condizentes as intenções da pesquisa.

4.1 Repercussões do diagnóstico de TEA na família (antes e depois)

4.1.1 Perfil dos participantes

As informações foram recolhidas por meio de entrevistas realizadas com duas mães de crianças autistas, as quais receberam o diagnóstico após iniciar a vida escolar; e, com quatro professoras do ensino regular, que acompanharam e lecionaram para estas crianças, antes e após o recebimento do diagnóstico. A pesquisadora já havia tido contato com a escola anteriormente, assim como realizado contato com as mães atípicas da escola estabelecendo esse diálogo no período em que realizou estágio na mesma; assim ocorrem a primeira comunicação oficial com a escola com o objetivo de colher os dados, porém em decorrência do calendário da instituição e finalização do ano letivo, mesmo com tentativas extras para a realização das entrevistas, não foi possível naquele período. Posteriormente, depois de outra solicitação, a escola acedeu. Em razão de respeitar a rotina dos professores, que são titulares de turma, e da escola que já possui suas atividades estabelecidas, as entrevistas aconteceram em um dia acordado com as interlocutoras, com duração de 3 horas no total.

A vivência anterior da investigadora foi o que tornou a aceitação e comunicação com as interlocutoras de fácil acesso. Não houve recusa ou resistência para a participação na pesquisa. Todas se mostraram engajadas e solícitas em fornecer o máximo de informações possíveis que pudessem contribuir com a pesquisa. Abaixo está exposto o quadro que descreve o perfil dos participantes. A pesquisadora faz uso de codinomes usando carrinhos de cores variadas para nomear as professoras, em memória ao seu filho que é uma criança autista com grande interesse em carros. E das mães e crianças de forma mais simples e objetiva para que seja facilitado a compreensão. Assim, seguindo o anonimato estabelecido nos cuidados éticos.

QUADRO 2: Perfil dos participantes (Professoras)

PARTICIPANTES	GRADUAÇÃO	TEMPO DE ATUAÇÃO
Carrinho vermelho	Graduação em Pedagogia; pós em psicopedagogia; Concursada.	13 anos
Carrinho Verde	Graduação em Pedagogia; pós em Educação infantil	5 anos
Carrinho Lilás	Graduação em Pedagogia; Teologia e pós em ensino superior	4 anos
Carrinho Rosa	Graduação em Pedagogia; pós em psicopedagogia clínica e institucional e docência em ensino superior; Concursada	20 anos

FONTE: Dados da pesquisa, 2025

A visualização do quadro revela que todas possuem graduação em Pedagogia e pós-graduação em diferentes áreas do conhecimento. É perceptível que o tempo de atuação na docência é variante, havendo entrevistadas com maior tempo de experiência que outras. As professoras com os maiores tempos de carreira são funcionárias efetivadas através de concurso público. A maioria das participantes mostraram identificação com o ambiente escolar, relatando as experiências já vivenciadas na profissão docente.

QUADRO 3: Perfil dos participantes (Mães)

PARTICIPANTES	CRIANÇA RESPONSÁVEL
Mãe 1	Criança 1
Mãe 2	Criança 2

FONTE: Dados da pesquisa, 2025

4.1.2 O diagnostico de TEA na familia: os desdobramentos antes e depois do diagnóstico

A descoberta do diagnóstico de TEA em um filho é um momento inesperado e que está fora dos planos traçados pelos pais durante a vida, bem como o planejamento para incluir mais um membro a família. E quando ocorre o recebimento de um laudo médico, a base familiar enfrenta inúmeros desafios para aceitar e procurar ajuda profissional. Portanto, com intuito de melhor compreender este processo no ambiente familiar foram abordadas questões como: o processo de descoberta do TEA; sinais de alerta para o TEA; a rotina antes e após o recebimento do diagnóstico; as dificuldades enfrentadas antes e depois do diagnóstico do seu filho; e ações escolares observadas, que foram desenvolvidas após o diagnóstico para a inclusão do filho.

Com a intenção de entender como o recebimento do diagnóstico de TEA repercutiu no núcleo familiar, as mães foram instigadas a comentar sobre o percurso de descoberta desse transtorno em seus filhos.

QUADRO 4- O processo de descoberta de TEA na rede familiar

Mãe 1	É muito difícil, pois é um misto de preocupação com a vida e futuro do nosso filho.
Mãe 2	Primeiro, descoberta é sempre um banque, a gente nunca aceita, é um momento muito difícil. Quando eu me propus a procurar uma neuropediatra, eu procurei por outras atitudes, para mim a minha filha, tinha 3 anos estava quase fazendo quatro e ela tinha ansiedade, o auge ne, naquele período em que tudo era ansiedade, as crianças e adolescentes. E ela começou a ter movimentos repetitivos, a morder coisas a organizar as coisas por ordem e querendo ou não a gente fica cega para aquilo, não querendo aceitar, a gente nunca espera que aconteça com a gente. Quando eu procurei uma neuropediatra, ela faz as perguntas todas ne, que elas fazem lá ne o relatório delas, observou a criança 2 com quase já quatro anos e não falava, não tinha aquela interação, não gostava de pessoas perto, mas para mim era por conta da pandemia, teve a pandemia logo em 2019, ela nasceu, [...], aí ela não teve esse contato com pessoas para mim foi por conta disso, a gente teve que se insolar por esse motivo. Aí quando a médica veio com o laudo, [...], que eu olhei, eu não sabia o que eu fazia, eu olhei para a doutora e perguntei, e agora o que eu vou fazer? Porque a gente nunca espera e bem no começo tinha lá, autismo, e eu não sabia como reagir, o que fazer, por onde começar, por que a gente querendo ou não já é um baque e a gente já pensa logo, meu Deus e agora? Eu trabalho, eu tenho uma outra filha, minha casa, minha rotina, como que eu vou fazer isso, como que vou fazer aquilo, é um espanto, um susto que a gente leva, sem saber o que vai fazer depois.

FONTE: Elaboração própria, (2025)

A mãe 1 ao responder a indagação da pesquisadora não fornece muitos detalhes e responde de forma objetiva e simples, externando as inquietações quanto ao futuro e a vida do filho. Ao contrário, a mãe 2 detalha bem este processo de descoberta. É notório uma similaridade nas respostas das interlocutoras que definem o momento como difícil. A esse respeito, Passos e Kishimoto (2022) relatam que o momento de descoberta é impactante, gera sobrecarga física e emocional e afeta diretamente a rotina social e familiar de todos os membros daquele núcleo.

Dentre os detalhes fornecidos na fala da mãe 2 é relatado a resistência em aceitar que sua filha pudesse ter algum transtorno de neurodesenvolvimento, assim é afirmado: “Para mim, a minha filha, tinha 3 anos estava quase fazendo quatro e ela tinha ansiedade, o auge ne, naquele período em que tudo era ansiedade, as crianças e adolescentes”. Schmidt (2014) ressalta a fase de negação do possível diagnóstico vivenciado pelos pais, pelo medo de novas adaptações e reestruturação do filho saudável anteriormente imaginado. É um momento desafiador, pois desde o momento que a família planeja incluir mais um membro é idealizado um futuro, sonhos e expectativas acerca da criança.

A mãe também demonstra surpresa com o diagnóstico revelando o desconhecimento sobre o transtorno ou mesmo o processo de negação que vivenciam; medo frente as incertezas acerca de sua rotina, em sua fala: “Meu Deus e agora? Eu trabalho, tenho minha casa, minha rotina, [...] é um espanto, um susto, sem saber o que vai fazer depois.” Conforme Pinto *et al* (2016) é uma situação que desencadeia dúvidas, aflições, impacto e que repercute fortemente na rotina diária da família, visto a necessidade de acompanhamento da criança ao profissional, conforme suas necessidades.

A criança em seu processo de desenvolvimento apresenta marcos que revelam seu crescimento e evolução. Os pais e responsáveis possuem uma importante contribuição na observação destes comportamentos, pois é através desse olhar atento que podem surgir sinais de alerta. É principalmente por meio da observação da família que se pode reconhecer comportamentos atípicos e sinalizar para a escola que a criança necessita de algum suporte diferenciado, embora, na maioria das vezes, a escola aponta esses indícios. A fim de conhecer como se deu o processo de alerta de comportamentos e sinais do espectro foi indagado as mães sobre os eventos que despertaram atenção sobre a criança:

QUADRO 5- Comportamentos e sinais de alerta para o TEA

Mãe 1	Percebi que a criança 1 não estava se devolvendo direito, e apresentava comportamentos diferentes. Ele ficava na ponta do pé, mostrava bastante sensibilidade auditiva e dificuldades pra falar entre outros sinais, isso me deu um alerta pois estava desconfiada.
-------	---

Mãe 2	Foi quando eu vi que ela já com quase quatro anos não falava direito, não tinha interação com as pessoas e o fato dela começar a organizar as coisas, ela organizava as chinelas, enfileirava umas almofadas que a gente tinha em casa também. Mas o que me levou a procurar mesmo uma ajuda, a acender aquela “luizinha” do alerta da mãe, foi que ela chupava chupeta, e ela começou a passar a chupeta na roupa e colocava novamente na boca, ela enrolava também a chupeta no cabelo e arrancava com força, machucando muito a cabeça, ela arrancava muitos cabelos, e era um movimento repetitivo, ela já estava ficando careca de tanto realizar esse movimento repetitivo, ela se desesperava, e esse movimento acalmava ela. E isso foi o que me alertou a procurar um profissional e entender que tinha algo errado.
-------	---

FONTE: Elaboração própria, (2025)

Nas falas das mães é possível observar similaridades nos comportamentos observados, como por exemplo, a questão da comunicação, interação, comportamentos atípicos e apresentavam sinais de alertas distintos, como por exemplo: a sensibilidade auditiva, que é relatado apenas pela mãe 1; enfileirar objetos, organização, mencionado pela mãe 2. A mãe da criança 1 relata o momento com poucos detalhes, enquanto a outra participante descreve detalhadamente os comportamentos que despertaram sua atenção para a procura de um profissional.

É incontestável a importância que a família possui nesse processo de descoberta e/ou investigação do TEA. Segundo Viera, Baldin e Freire (2015) é através da observação e acompanhamento da família que serão apontados comportamentos e experiências que contribuirão para o diagnóstico. Portanto, é imprescindível que a rede familiar esteja atenta aos marcos de desenvolvimento da criança, de acordo com cada etapa da infância.

É notório as similaridades e diferenças que as crianças com TEA podem apresentar como sinais de alerta. Freitas (2022) considera que o autismo se mostra de forma particular em cada criança, apesar de suas similaridades é ímpar na vida de cada pessoa. Nas respostas às indagações, a pesquisadora observou que apesar das duas crianças possuírem o diagnóstico de TEA apresentavam comportamentos distintos revelando a singularidade com que o transtorno se apresenta.

O processo vivenciado pelas famílias de crianças com TEA desde a descoberta até o diagnóstico é longo, exige mudanças e adaptações para lidar com os desafios que vivenciarão. A rotina dos membros familiares passa por mudanças para melhor atender ao acompanhamento da criança. No intuito de investigar de que forma a rotina sofreu alterações, a pesquisadora solicitou que as mães descrevessem como eram suas atividades antes do recebimento do diagnóstico dos filhos:

QUADRO 6- Rotina antes do diagnóstico do TEA

Mãe 1	A minha rotina sempre foi agitada com a criança 1 o que era normal pra uma mãe de primeira viagem com uma criança pequena, depois do diagnóstico tudo se intensificou e ficou mais cansativo e difícil.
Carrinho Branco	Mudou demais, não tem como, minha rotina era outra, não tinha as terapias, não tinha horários exclusivos para ela e agora tem, eu não associava ao meu trabalho, por que eu trabalho e agora eu tenho que associar, com a escola.[...] Eu trabalho, minha rotina era trabalhar, chegar em casa, agora não, eu tenho que me organizar, é tipo assim, eu tenho que me adequar a rotina dela [...] a dificuldade não é nem tanto quando a gente descobre é o fato do tratamento que muda a rotina da gente, o pós, as terapias em si, por que a gente precisa de reorganizar para dar certo. [...]

FONTE: Elaboração própria, (2025)

É notório na fala das participantes que tiveram suas rotinas alteradas e que foi um momento difícil para ambas ao terem que readapta-las para atender as demandas dos filhos. A mãe 2 relata trabalhar fora de casa e que precisou passar por uma mudança em seu turno, para que conseguisse acompanhar a criança nas terapias, e que antes de receber o diagnóstico não precisava se preocupar com o horário do trabalho; enquanto a mãe 2 não menciona as terapias em sua fala destacando apenas o ritmo intenso e cansativo. A esse respeito, Oliveira *et al* (2024) discorrem o protagonismo que as mães possuem no tratamento da criança, onde apesar da rede familiar sofrer alterações na rotina, as mães, de forma especial, são as mais afetadas com as readaptações.

Nesta perspectiva, Filha *et al* (2018) ressaltam as mudanças que ocorrem na rotina das famílias e exclusivamente das mães, essas que de forma especial se dedicam ao tratamento dos filhos de maneira mais intensa; deixando-se em segundo plano e priorizando o filho(a). Portanto, a rotina antes do recebimento de um diagnóstico de autismo evidencia alterações expressivas no núcleo familiar, em especial as mães, que possuíam mais liberdade com os seus horários, trabalho e lazer.

Após questionar sobre como era a rotina anteriormente, a pesquisadora buscou compreender como estava estabelecida as atividades do dia a dia dessas mães, na qual foi recebido as seguintes respostas:

QUADRO 7- Rotina após o diagnóstico

Carrinho azul	A minha rotina já era bastante cansativa se tornou mais ainda, pois minha rede de apoio é meu marido mas ele passa muito tempo viajando a trabalho então meu filho fica mais tempo comigo e assim não tenho tempo pra muita coisa tudo tem que ser planejado.
---------------	---

Carrinho branco	Sim. Demais.[...] Hoje eu vivo em prol do tratamento da minha filha. [...] Tive que deixar de trabalhar pela manhã, reorganizei minha rotina para puder realizar o tratamento dela
-----------------	--

FONTE: Elaboração própria, (2025)

As duas mães relatam que ocorreram mudanças em suas rotinas após o diagnóstico, mencionado de maneira particular onde sentiram maior alteração ao apontar motivos diferentes em suas falas. A mãe 1 sente ausência do apoio de seu cônjuge que necessita estar ausente, impactando nos cuidados com a criança; já a mãe 2 cita que teve que se ausentar de seu trabalho no turno da manhã, horário este que anteriormente conseguia desenvolver suas atividades. Evidencia-se, portanto, quanto o diagnóstico impacta diretamente na vida dos familiares de crianças com TEA, fazendo com que o planejamento daquele núcleo passe por mudanças expressivas para melhor atender as demandas advindas junto com o laudo médico.

Acerca dessa questão, Caparroz e Soldera (2022) abordam sobre a necessidade de apoio que as crianças com o espectro demandam aos pais gerando modificações constantes em suas rotinas e, por vezes, deixando suas atribuições de lado para viver exclusivamente dedicados aos cuidados com o filho(a), culminando, quase sempre, em um isolamento social.

É incontestável as mudanças que o diagnóstico acarreta na vida dos responsáveis de uma criança com o espectro. E com as alterações vem as dificuldades para compreender e aceitar o laudo médico, contudo, o diagnóstico pode ser esclarecedor e direcionador para que os pais possam procurar ajuda e saber como agir com determinados comportamentos. Assim, a pesquisadora buscou entender quais foram as dificuldades vivenciadas pelas mães antes e após o diagnóstico de seus filhos:

QUADRO 8- Dificuldades antes e após o diagnóstico

Mãe 1	Criança 1 mostrava uns comportamentos intensos de choros e agitação o que me deixava nervosa pois não sabia muito o que fazer. Agora depois do diagnóstico sei como ajudá-lo nesses momentos a fazê-lo se sentir acolhido e confortável possível.
Mãe 2	Antes do diagnóstico criança 2 não socializava, não gostava de pessoas por perto[...] apesar de ela ainda possuir dificuldades, ela evoluiu muito[..] ela socializa mais, brinca mais com outras crianças, diminuiu os choros[...] Querendo ou não depois que eu aceitei e entendi (diagnóstico), eu pude ter um direcionamento para buscar maneiras de fazer minha filha se sentir melhor[...] apesar de todas as dificuldades, eu estou disposta a fazer tudo por minha filha.

FONTE: Elaboração própria, (2025)

As participantes relatam um lado positivo em receber o diagnóstico de TEA, pois apesar dos dilemas e dificuldades conseguiram uma compreensão acerca do espectro, desenvolvendo maneiras de lidar com seus filhos. As mães enfatizam que receberam um direcionamento de como agir em decorrência dos comportamentos advindos do transtorno. Mãe 2 destaca em sua fala que: “Eu comecei a entender a importância do diagnóstico depois que minha filha começou a fazer os tratamentos, é complicado e difícil da gente entender, mas é importante para que a gente saiba lidar com filho da gente”.

A esse respeito, Duarte (2019) descreve que apesar das dificuldades vivenciadas pelas famílias após um diagnóstico, a aceitação é primordial para o desenvolvimento da criança. E que é valioso a afetividade e amor para com os filhos nesse processo. A rede de apoio é primordial na vida de pais de crianças com o espectro. É onde encontram amparo e orientações para lidar melhor com os desafios advindos do diagnóstico. Os familiares desses pais e criança são integrantes importantes nesse processo de aceitação, prestando apoio e suporte.

Com o intuito de saber mais sobre como funcionava o apoio familiar e acolhimento recebido por essas mães durante o processo e, após o diagnóstico, a pesquisadora as indagou sobre como a família as apoiava, o recebimento do diagnóstico (laudo) se ocorreram atitudes preconceituosas. A esse respeito, assim responderam:

QUADRO 9- Acolhimento familiar

Mãe 1	A maioria da nossa família já desconfiava, mas o diagnóstico foi meio que difícil pra todos. Fui acolhida bastante pela minha família apesar de eles não entenderem muito sobre o TEA.
Mãe 2	Na verdade, quem percebeu primeiro foram os meus familiares[...]Eu me senti acolhida da forma deles, quando podem, pois eles já tem a rotina deles.[...] . No quesito trabalho é onde eu sou mais amparada e acolhida pela minha família, pois eu trabalho com eles, e minha tia me acolhe no meu serviço, me ajuda financeiramente[...]ela me encaixa no trabalho de acordo com minha realidade, me dar aquele tempo para levar minha filha na terapia, escola, uma reunião, porque se fosse em outro lugar que não fosse da minha família, eu não conseguiria emprego, não teria como eu trabalhar.

FONTE: Elaboração própria, (2025)

As duas participantes contam com o respaldo de seus entes queridos, apesar de não colaborarem de modo direto. Ademais, os parentes das duas mães já desconfiavam do diagnóstico

antes mesmo delas. A mãe 1 relata de forma breve que sente-se amparada por sua rede familiar, porém não relata detalhes de como ocorre, nem narra atitudes preconceituosas advindas deles. Já a mãe 2 descreve com maiores detalhes que se sente apoiada por sua família, mas da forma que podem demonstrando se importar com as demandas particulares de cada um e com receio em atrapalhar suas rotinas: “Eles já têm a rotina deles, principalmente a minha mãe que já cuida da minha avó, então eu não gosto muito de pedir.” Ressalta a importância do apoio de sua tia no provimento de seus recursos financeiros, e que se não fosse a ajuda de seus familiares não conseguiria trabalhar, pois não encontraria um local que flexibilizasse sua rotina de trabalho.

Kiquio e Gomes (2018) ressaltam o quão relevante é o apoio da família para os pais de criança com TEA, ressaltam a importância de equipes especializadas e suporte psicológico adequado, em especial para as mães que enfrentam altos níveis de estresse na rotina direcionada ao tratamento do filho(a). Corroborando com os autores citados Klinge *et al* (2020) evidencia a necessidade de um tratamento psicológico para pais e cuidadores, pois estes podem vir a desencadear quadros depressivos e elevados níveis de estresse. Na fala das mães não é mencionado nenhum acompanhamento especializado realizado por elas com algum profissional da área da saúde.

A escola é um local onde o ser humano permanece boa parte de sua vida, em especial a infância, e, é nela onde muitas habilidades, conhecimentos e funções sociais são desenvolvidas; desempenha papel fundamental no desenvolvimento integral da criança e, de forma particular e mais intensa, na vivência de uma criança com TEA. Com base nisso, a pesquisadora procurou conhecer quais as ações desenvolvidas antes e após o diagnóstico pela escola que as crianças frequentavam. A essa questão foram obtidas as seguintes respostas:

QUADRO 10- Ações desenvolvidas pela escola

Mãe 1	A escola, os professores fazer o que podem pra ajudar a criança 1 no seu desenvolvimento com a qualidade que ele precisa.
Mãe 2	Nossa a escola, meu Deus do céu, foi a professora carrinho rosa que percebeu os comportamentos da minha filha[...] Ela me chamou com todo carinho e ela não afirmava que minha filha tinha autismo mas sim relatava os comportamentos dela[...] e quando eu comecei a escutar a professora falando e comecei a querer ver as atitudes da criança 2 o que ela me relatava na escola que eu passei a observar com uma maior atenção os comportamentos da minha filha e reforçou minha iniciativa de levar em um profissional. E quando eu cheguei com o laudo da minha filha, nossa eu fui super acolhida, por todos da escola, desde o vigia a secretária e ainda hoje sou. [...]

FONTE: Elaboração própria, (2025)

As respostas revelam que as interlocutoras se sentem satisfeitas com as ações desenvolvidas pela escola de seus filhos. Relatam também que os professores são grandes parceiros nesse processo. A mãe 2 ressalta a importância que a professora carrinho rosa teve no processo de investigação de TEA em sua filha; aborda como se sentiu acolhida neste momento, em sua fala: “Todos acolhem muito bem minha filha, me entendem, entendem a rotina quando a criança 2 não pode ir quando tem crise, terapias, elas sempre estão presentes dando suporte preciso. Elas se preocupam em correr atrás do cuidador para a sala de aula e isso para mim é o mais importante, pois tem escola que não possui.” (Relato da mãe)

Como apontam Schmidt *et al*, (2016) é primordial que a escola desenvolva ações para criar vínculo e parceria com as famílias de crianças com TEA visando acolhê-las da melhor forma possível, e juntos construir um processo educacional não excludente. Nesta perspectiva, Orrú (2016) destaca a importância do professor nesse processo escolar agir como facilitador e acolhedor, para que a criança se sinta acolhida e incluída.

Dentre as funções da escola, como apontado, o desenvolvimento integral da criança é uma delas. É nessa instituição onde os indivíduos por meio de ações pedagógicas inclusivas são instigados a desenvolver suas potencialidades. A criança com o espectro necessita de uma atenção diferenciada para que possa se desenvolver, principalmente nas limitações advindas do transtorno. É necessário que a escola busque potencializar ações educacionais para incluir e desenvolver integralmente essa criança atípica.

No intuito de entender se e como a escola tem colaborado para o desenvolvimento de crianças com TEA, a pesquisadora indagou as mães se consideram que a escola colaborou para o desenvolvimento de seus filhos(as) e quais ações presenciaram que revelariam ou não esse apoio:

QUADRO 11- Colaboração da escola para o desenvolvimento da criança

Mãe 1	Acredito que sim, pois desde que ele começou a estudar ao longo desses anos ele se desenvolveu bastante aprendeu, muitas coisas mesmo atualmente ele não fazendo as terapias no momento. Ele ainda tem muitas dificuldades, mas estamos vencendo um dia de cada vez tenho muito orgulho do meu menino.
Mãe 2	A escola na vida da minha filha foi só evolução[...]Depois que ela começou nessa escola eu não digo que foi só as terapias, a escola sim teve muito mais a ver com o desenvolvimento da criança 2[...], hoje ela está falando, ela já se expressa muito bem, apesar de ter as crises, ela sabe se expressar, ela fala o nome de todos os coleguinhas, ela fica na fila, coisa que ela não ficava e tudo foi lá na escola[...]. Foi uma porta para

	ela aprender a socializar[...]Eu digo muito que o comportamento da minha filha eu devo muito a escola, porque foi lá que ensinaram a ela[...]
--	---

FONTE: Elaboração própria, (2025)

As falas das interlocutoras evidenciaram que possuem respostas e experiências positivas quanto ao desenvolvimento de seus filhos na escola. A mãe 1 cita que seu filho não realizava as terapias orientadas, mas mesmo sem esse acompanhamento conseguiu se desenvolver com as ações implementadas pela escola. Diferentemente, a mãe 2 cita que sua filha realizava as terapias e que a escola contribuía de maneira impactante para que sua filha evoluísse, principalmente em relação a socialização. A mãe descreve como se ocorre esse processo: “a escola sim teve muito mais a ver com o desenvolvimento da criança 2 do que as terapias em si, porque a minha filha ela teve aquela interação com outras crianças, com pessoas. Todos da escola falavam com ela e motivavam ela a socializar, conversar com eles”. (Relato da mãe)

Considerando as falas das interlocutoras, Vieira; Baldin e Freire, (2015) enfatizam o papel do professor como facilitador e responsável por propor ações pedagógicas que visem desenvolver as dificuldades encontradas por alunos atípicos, valorizando sua autonomia e capacidades. A esse respeito, Orrú (2016) destaca a responsabilidade que a comunidade escolar, de forma geral, tem em ampliar oportunidades e apoiar atitudes não excludentes, que não restrinjam a criança apenas a um diagnóstico clínico, mas que explore suas potencialidades, possibilidades educacionais, talentos, para além de um rótulo.

4.2 A escola e o diagnóstico de TEA: o processo do acolhimento familiar e o desenvolvimento de ações educativas inclusivas.

A escola é um dos principais locais de desenvolvimento da criança onde serão proporcionadas aprendizagens que serão levadas para a vida. Espaço onde se vivencia um longo período de experiências educacionais que construirão a carreira estudantil. Dentre essas atribuições, o ambiente escolar também possui a função de acolher e incluir a todos, independentemente de suas particularidades.

Na sequência, estão descrito as informações recolhidas por meio de indagações as professoras que conviveram com alunos com TEA, antes e após o diagnóstico recebido pela família. Este eixo contempla a parte das repercussões vivenciadas pela escola:

4.2.1 As repercussões do diagnóstico de TEA na escola

Para um aluno com o diagnóstico de TEA, a escola se constitui em espaço ímpar de possibilidades de aprendizagem e desenvolvimento, por meio de ações educacionais inclusivas de acordo com suas especificidades. Acolher e incluir um discente autista, conforme previsto e assegurado por lei, é forçoso dispor de conhecimentos sobre esse transtorno, especializações na área, formações continuadas, entre outros, de forma que o professor tendo alargado saberes e experiências reúna condições mínimas para trabalhar com esse público.

A fim de conhecer sobre o conhecimento que os professores entrevistados agregam acerca do TEA, a pesquisadora os indagou obtendo as seguintes proposições:

QUADRO 12- Conhecimento dos professores acerca do TEA

Carrinho vermelho (Após diagnóstico das crianças 1 e 2)	Cada criança que a gente recebe é diferente uma da outra, a gente sabe que são classificados 3 níveis de acompanhamento e que são crianças capazes de aprender no seu tempo[...]Eles são crianças bastante inteligentes em suas particularidades[...]
Carrinho verde (Após diagnóstico da criança 2)	No começo o TEA ele foi assim um pouco difícil, porque não se tinha muitas informações[...] agora já tá já bem encaminhado, a gente já tem cuidadoras para eles, já tem muitos brinquedos adaptados aí atividades[...]você pode procurar na internet que você encontra vários materiais pedagógicos que a gente pode trabalhar com eles, então já facilita muito né a vida de nos professores.
Carrinho Lilás (antes do diagnóstico da criança 1)	Eu conheço muito pouco, porque eu não sou formada nessa área, mas tem muita criança doente, sobre esse assunto.
Carrinho rosa (antes do diagnóstico da criança 2)	Meu conhecimento e experiência se dá ao contato com as crianças e no dia a dia desenvolvendo meu trabalho, eu sempre tive alunos com necessidades especiais, a gente sempre vai ter e foi onde tive uma maior experiência. [...]Tem aquelas que já vem com o laudo, a gente já fica informada, e aí fica melhor de ir trabalhando, na conversa que você tem com a mãe você conhece um pouco da criança, como ela se comporta, o que ela gosta, alguns aspectos, é através do comportamento, para você poder se aproximar e estabelecer uma relação. [...] nos professores vamos observando o comportamento da criança, eu sempre observei alguns sinais em meus alunos com TEA, como: movimentos repetitivos, colocavam as mãos no ouvido, sensibilidade a luz e tudo isso o professor tem que ter essa capacidade, intuição de observar o seu aluno.

FONTE: Elaboração própria, (2025)

Por meio das respostas, pode-se intuir que as informações sobre o TEA não são de domínio de todas as professoras, como por exemplo a carrinho lilás, que relata que o assunto não é de sua área de estudos e que o autismo é uma doença. Assim também, a carrinho verde descreve brevemente o espectro sugerindo sempre recorrer a internet para buscar materiais apropriados para trabalhar com essas crianças. Em sua fala, a carrinho vermelho destaca uma informação importante revelando razoável conhecimento que são os níveis de suporte e as particularidades de cada criança. Já a carrinho rosa detalhou sua reposta afirmando que foi através de suas experiências como professora que aprendeu de forma mais intensa sobre o assunto, aponta sinais e comportamentos que percebia em seus alunos e a importância que o docente tem nesse processo de descoberta ou investigação de TEA.

A carrinho rosa é a professora que demonstra reunir maior conhecimento acerca do espectro; é a docente que dispõe de mais tempo em sua carreira profissional. A professora que apresentou informação mais restrita sobre o assunto é a profissional com menor tempo de atuação na área. O tempo e experiências vivenciadas no período de atuação profissional revelam serem relevantes em relação ao conhecimento que os educadores possuem, talvez pela oportunidade em participar de formações em serviço e/ou busca de aprofundamento teórico. Portanto, é evidente a necessidade de formações continuadas, especializações, entre outras oportunidades formativas que promovam o conhecimento sobre o TEA.

Em relação a esse assunto, Santana *et al*, 2023 relatam como é crucial que os educadores possam se apropriar e conhecer sobre o autismo, pois sem um conhecimento adequado a efetivação de práticas acolhedoras não será possível, impactando diretamente na aprendizagem e desenvolvimento desse aluno, não favorecendo que seja incluído de fato. Vieira; Baldin e Freire (2015) reiteram a importância de meios que promovam maiores conhecimentos e experiências para o docente, de modo que ele amplie seu repertório de saberes e vivências, sem medos e inseguranças para lidar com uma criança autista e suas particularidades.

Sinais e comportamentos específicos permite que o TEA seja investigado em uma criança, são pontos de alerta para a família e escola. A criança passa grande parte do seu dia no ambiente escolar e é através do olhar atento dos professores, gestores, coordenadores que podem ser observadas condutas particulares associadas ao espectro. Por isso, a comunidade escolar desempenha um papel crucial na análise dos comportamentos, atitudes e no desenvolvimento de seus alunos, contribuindo no conhecimento de suas especificidades e demandas.

No intuito de entender como os professores, que estiveram com as crianças antes do diagnóstico, percebiam comportamentos e atitudes que sobressaltaram aos seus olhos, assim foram indagadas:

QUADRO 13- Comportamentos observados antes do diagnóstico

Carrinho Lilás (antes do diagnóstico da criança 1)	Ele era um menino que não se comportava, ele não participava das atividades. Eu tinha que trazer atividades diferenciadas pra ele, diferenciadas assim, dos alunos ne, aí eu trazia as atividades dele separadas. Ele era muito inquieto, ele não lanchava direito, entendeu, não se comportava, mexia com os colegas.
Carrinho rosa (antes do diagnóstico da criança 2)	Ela era uma criança que chorava bastante, quando ela chegava, já era chorando[...]Ela era muito apegada a rotina, ela usava muito o corpo dela para fazer movimentos repetitivos, ela olhava de lado, eu já sabia que esses comportamentos eram decorrentes do TEA e era o seu momento de auto regulação[...] . Ela era uma criança que não gostava de socializar, não queria ninguém perto dela, e sim de brincar só, ela gostava de empilhar e separar por cores os blocos que eu ofertava a ela. Tinha também o interesse por outra língua que é o inglês, ela sabia todas as cores em inglês. Apesar disso, ela era extremamente inteligente e gostava de cantar o alfabeto de frente para trás e de trás para frente.

FONTE: Elaboração própria, (2025)

É possível contemplar a distinção entre o conhecimento que as professoras têm acerca do autismo, suas características e manifestações atípicas, assim como a abordagem e acolhimento que adotavam com seus alunos em sala. A carrinho lilás aponta poucas informações correspondentes a comportamentos de alerta para o espectro e descreve de forma simples como a criança se portava no ambiente escolar; não demonstra atitudes de acolhimento ou conhecimento sobre as manifestações daquele aluno; retrata que as atividades dele são adaptadas, mas não detalha como ocorre esse processo.

Já a carrinho rosa revela dispor de largo conhecimento sobre o assunto descrevendo de forma ampla e detalhada as atitudes da aluna, na qual despertaram sua atenção. A professora caracteriza as ações da aluna de forma específica e alinhadas ao transtorno. Além disso, demonstra empatia e acolhimento a todo momento, informando em sua fala saber se tratar de um processo que ela precisa passar para se sentir melhor.

Em suma, fica claro a importância que o professor desempenha no processo de descoberta do diagnóstico e aceitação do TEA contribuindo diretamente com a família e médicos (neuropediatras/

psiquiatras) para que este processo de investigação demande menos tempo, como também contribuindo na implementação de ações pedagógicas inclusivas.

Conforme Bastos (2023), é necessário que os professores se apropriem de conhecimentos sobre o espectro, para que possam lidar com seus alunos dentro de suas particularidades, procurando capacitação mesmo que de forma autônoma, pois é de responsabilidade deste profissional que o aluno seja incluído. Ainda sobre o assunto, Orrú (2016) destaca a parceria que o professor deve possuir com o seu aluno, como também o papel de protagonista nesse processo educacional, acolhendo e valorizando o que ele tem de melhor.

Como local crucial na observação de comportamentos e condutas atípicas, a escola ainda tem o dever de comunicar a rede familiar sobre suas cogitações a respeito da conduta do aluno. Tendo como referência seus conhecimentos e experiências, o professor pode contribuir diretamente repassando informações e alertando a família de seus alunos, quando observa sinais para um possível diagnóstico de TEA.

Logo, sendo presenciado pelo professor situações que conduzem a suspeita de um possível diagnóstico do espectro, é fundamental que a escola desenvolva um diálogo acolhedor, sem julgamentos buscando entender o momento vivenciado pela família. Além disso, procurando estabelecer uma parceria direta com a rede familiar do aluno, no intuito de buscarem juntos soluções que beneficiem diretamente seu desenvolvimento.

A pesquisadora, com o desejo de compreender a abordagem das professoras com os familiares dos alunos, obteve as seguintes respostas:

QUADRO 14- Abordagem do professor para com a família

Carrinho lilás (antes do diagnóstico da criança 1)	Eu sempre chamava os pais dele para a gente poder conversar, eles ouviam e tudo, mas não diziam nada , mas acredito que porque eles não tinham acompanhamento também. A gestão da escola conversava com eles também mas era do mesmo jeito, acredito que eles não sabiam o que fazer , porque não tinham orientação.
Carrinho rosa (antes do diagnóstico da criança 2)	Inicialmente eu relatei a coordenadora, que por possuir um filho autista colaborou e concordou comigo sobre o possível diagnóstico. A coordenação conversou com ela primeiramente, mas ela não deu atenção, logo eu percebi que a mãe da criança 2 tinha muita resistência em aceitar e procurar ajuda, mas imagino que o impacto seja muito grande mesmo[...].Pedi a coordenadora para chamar a mãe para uma conversa comigo[...].e começamos a falar sobre os comportamentos da aluna, nesse momento ela demonstrava está com a mente mais aberta, parece que alguém da família dela já havia percebido e informado a

	<p>ela, mas ela ainda tinha muita resistência, ela demorou a procurar os profissionais, só foi no meio do ano, e aí que ela recebeu o diagnóstico[...]. Nós procuramos acolher ela da melhor forma possível, já fazíamos isso com a criança e é necessário acolher também a mãe nesse momento, porque o impacto é forte, a mãe já vem cansada passando por todo aquele processo de investigação sem saber o que a criança tem, com todo aquele choro, birras(que até então, a gente pode pensar que é birra) e outras dificuldades que ela nos relatava.[...] Inicialmente não foi fácil, mas aos poucos a mãe foi aceitando, procurando ajuda dos profissionais. E esse momento foi muito importante para que a mãe tivesse um direcionamento para entender o porquê de certos comportamentos da filha. [...] Acredito que quando a escola acolhe a mãe e a filha é o início para as coisas darem certo, eu acredito que ela começou a se sentir acolhida após todo esse processo pela gestão da escola e por mim.</p>
--	---

FONTE: Elaboração própria, (2025)

Analisando as falas das interlocutoras, é visível que ambas as professoras entraram em contato com a família de seus alunos para alertar sobre comportamentos que despertaram atenção, assim como as duas relataram terem recebido ajuda da equipe gestora da escola. A abordagem da escola com a família das crianças foi relatada de maneira diferente, como também a parceria estabelecida com os representantes legais, onde a carrinho lilás descreve brevemente o momento e a carrinho rosa, detalhadamente.

A carrinho lilás informa que contou com a ajuda da gestão escolar para repassar suas impressões a família da criança 1, porém, não obteve nenhum retorno, não estabelecendo parceria e efetividade nas ações com esses responsáveis. De maneira simples, ressalta o limitado conhecimento dos pais sobre o assunto. Não descreve como ocorreu o acolhimento dos pais da criança, ou atitudes que teve para abordar o assunto com os genitores.

Diferentemente, a carrinho rosa especifica esse momento contando a trajetória que vivenciou com a família da criança 2. Afirma a importância da presença de uma figura materna que já possuía um filho autista, que era a coordenadora da escola, servindo como mediadora do processo. É notório o cuidado e afetividade que a professora busca ter com a mãe da sua aluna enfatizando a dificuldade que é o momento do recebimento do diagnóstico. A interlocutora revela empatia, coloca-se no lugar de família e informa a mãe da melhor forma possível. Afirma ainda não ser um momento fácil, porém necessário para esclarecer certos comportamentos da criança. De forma diferente da primeira profissional, afirma como é fundamental a escola acolher o aluno e família nesse percurso, e descreve que percebeu que a mãe se sentiu acolhida, não só por ela, mas por toda rede escolar.

Portanto, é notório o quão fundamental é o corpo escolar nesse processo de descoberta do TEA. Seja na contribuição de relatos dos comportamentos da criança e/ou no acolhimento, em ambos os momentos a escola se mostra imprescindível para tornar esse processo menos difícil, mais singelo e acima de tudo criar vínculos de afeto e apoio, visando estabelecer parceria entre família e escola, para melhor desenvolvimento da criança.

Sobre o assunto, Schmidt *et al*, (2016) defende a existência da parceria entre a rede escolar e as famílias de crianças com TEA, visando a elaboração conjunta de estratégias que possam conduzir de forma satisfatória o ensino aprendizagem da criança. Arias (2019) concorda com a assertiva relatando que é através do acolhimento dos pais que a escola poderá criar vínculos e estabelecer diálogos para melhor conhecer a rotina da família e criança e assim desenvolver ações pedagógicas direcionadas as particularidades da mesma.

Ainda sobre o assunto, Orrú (2016, p. 53) discorre que:

“Sem delongas, é preciso que a comunidade escolar não se desresponsabilize do processo de aprendizagem do aluno com autismo ou de qualquer aluno, alegando inopinadamente que não está preparada para receber tais alunos e utilizando como instrumento legal para tal justificativa o diagnóstico clínico, o qual poderá ser usado para indicar espaços de segregação para a melhor opção para este indivíduo rotulado, estigmatizado, discriminado e marginalizado.”

A autora descreve a importância de não só o professor está interessado em acolher e receber o aluno autista e sua família, mas que é responsabilidade de todo o corpo escolar, favorecendo que se sintam acolhidos e valorizados dentro desse meio, deixando de lado o diagnóstico como definidor da carreira estudantil do aluno com TEA.

Quando o professor recebe um aluno com o espectro ou desconfia de um possível diagnóstico, é importante que ele se aproprie de conhecimentos acerca do assunto, conheça esse aluno e busque desenvolver atividades pedagógicas que valorize suas especificidades. O docente deve ofertar estratégias e ferramentas diversas que favoreçam sua participação e autonomia, desenvolvendo ações personalizadas a esse aprendiz. Cabe, portanto ao professor estar atento a melhor forma com que o seu aluno aprende e se desenvolve.

Com o desejo de conhecer como as professoras implementaram ações para desenvolverem seus alunos antes e após o diagnóstico, visto que, mesmo sem um laudo a criança já apresentava comportamentos diferenciados, as interlocutoras assim ponderaram:

QUADRO 15- Ações desenvolvidas com o aluno

Carrinho vermelho (após o diagnóstico de ambas as crianças)	As atividades dela (criança 2) eram sempre diferenciadas[...]eu sempre trazia algo para chamar a atenção dela, para que ela pudesse se concentrar nas atividades, por exemplo, eu sempre trazia atividades de recorte, colagem, que pudesse utilizar um brinquedo para responder a atividade, revistas que ela gostava muito de recorte[...] Já a criança 1, eram as mesmas atividades, a situação dele é complicada, porque eu não tive apoio e não tenho muito contato com a família dele.
Carrinho verde (após o diagnóstico da criança 2)	Sim, eu colocava as atividades para observar se ela ia fazer a mesma coisa aí eu voltava a atividade[..]Aí também eu gostava de ficar observando o lanche dela também que era assim[..]Então a partir desse comportamento aí que a gente observava nela aí que a gente passava para a mãe para ir observando em casa. [..]
Carrinho lilás (antes do diagnóstico da criança 1)	A gente utilizava algumas estratégias para ver, mas ele era “muito desligado”. Ele não prestava atenção.
Carrinho rosa (antes do diagnóstico da criança 2)	Desde que ela não tinha diagnóstico eu sempre busquei desenvolver ações e atividades que despertassem sua atenção e desejo em participar. Depois que ela iniciou as terapias eu pude perceber um pouco de mudança em alguns comportamentos que ela tinha, como por exemplo, ela não chorava mais todos os dias, e a questão da socialização, ela passou a interagir mais com os colegas. Mas não foram tão grandes, porque acredito que o tratamento ainda estava bem no início.

FONTE: Elaboração própria, (2025)

Com as respostas das interlocutoras, é possível perceber a distinção nas ações implementadas pelas professoras. A carrinho vermelho, profissional que acompanhou ambos os alunos depois de seus diagnósticos, apresenta abordagens diferentes para cada um; demonstra conhecer bem a criança 1, seus interesses e gostos e usa esse saber para despertar a atenção da aluna e promover sua aprendizagem. Já com a criança 2 não repassa muitas ações utilizadas, indica não ter conhecimento de seus interesses e não possuir ajuda da família para implementar ações pedagógicas que estimulem a seu aprendizado.

Já a carrinho verde não relata de forma clara os trabalhos desenvolvidos com a criança, sua reposta não revela clareza em sua atividade profissional. Descreve que gostava de observar a criança e repetia suas atividades e acompanhá-la na hora do lanche, mas em momento nenhum discorre sobre o assunto questionado.

A carrinho lilás afirma que usava algumas estratégias com a criança 1, porém, não as descreve de forma detalhada e revela desânimo quanto a realização de atividades, uma vez que a criança permanecia sempre dispersa. Diferentemente, a carrinho rosa relata sempre desenvolver atividades para sua aluna baseadas em suas preferências; diferentemente das demais profissionais destacou a importância das terapias para a criança e suas manifestações em sala de aula, declarando a perceptível evolução em alguns comportamentos observados.

A despeito da relevância em desenvolver um trabalho pedagógico voltado para as necessidades dos alunos com TEA, não são todas as professoras que desenvolvem essas ações em seus trabalhos; uma destas revelou através de sua resposta apresentou não possuir conhecimento sobre o assunto, outra ressaltou não ter obtido êxito nas intervenções, responsabilizando a criança por tal acontecimento. Uma das participantes destacou ainda a falta da colaboração familiar como empecilho para o desdobramento desse trabalho.

De acordo com Silva e Milan (2023, p. 23) apesar das dificuldades na efetivação de práticas educativas inclusivas:

“O professor poderá buscar qualificar-se profissionalmente, pesquisar, conhecer, explorar novas estratégias, metodologias e recursos que o possibilitem desenvolver uma práxis pedagógica que atenda às demandas apresentadas pelo educando, especialmente, àquele com TEA”

Vieira, Baldin e Freire (2015) colaboram ainda com os autores acima, destacando o papel do professor na construção de ações educacionais que promovam a socialização, interação e talentos múltiplos de seus alunos com o espectro.

Dentre as necessidades advindas do TEA, muitas vezes a criança possui certas dificuldades no convívio e na execução de determinadas atividades escolares, como por exemplo: a socialização, convivência entre pares, sensibilidade a barulhos, resistência na escrita, entre outros. É nesse contexto que o professor possui um trabalho significativo em usar estratégias que visem a inclusão desse aluno no meio escolar. Na intenção de conhecer quais estratégias de inclusão as professoras utilizam com as crianças com TEA:

QUADRO 16- Estratégias de inclusão das professoras

Carrinho vermelho (após o diagnóstico de ambos os alunos)	A questão dos brinquedos, da atividade voltada para ela(criança 2)[...] uma atividade adaptada, é a questão de conversar com os coleguinhas á respeito de como é a criança 2, não dizendo que ela era uma criança diferente dos outros, mas que era uma criança que necessitava de mais atenção em sala de aula do que os outros ne, eu sempre fazia isso, fazia não, eu faço isso com as crianças que eu recebo e tem algum
---	---

	<p>diagnóstico.[...] Incluir da melhor maneira possível nas atividades e na rotina, eu coloco eles para fazer as mesmas apresentações que as outras crianças, é na hora do chamar, do brincar lá na frente e eles conseguem realizar direitinho.</p> <p>Já a criança 1, era muito inquieto, sinceramente, a família nunca me apresentou ou conversou comigo sobre o diagnóstico dele, sem a ajuda da família é complicado chamar a atenção dele para algo que ele goste[...]. Mas eu sempre insistia e quando ele se sentava, ele conseguia realizar sim as atividades dele, mas o que mais atrapalhava ele em si, não era o autismo e sim a hiperatividade né, mas ele bem acompanhado, alguém que pudesse sentar com ele para realizar as atividades ele conseguia fazer.</p>
Carrinho verde (após o diagnóstico da criança 2)	<p>Eu usava várias estratégias né? Para poder ela se sentir bem. Na sala de aula a gente tem que tipo assim aquelas atividades para você ver qual vai dar certo, as vezes você faz uma atividade e não do certo, aí você tem que mudar. Ela gostava muito de dançar, eu levava música pra ela. Ela gostava de cantar, então só era as coisas que quando ela tava meio assim mesmo, eu gostava de botar[...]Aí ela aí ia se acalmando, e aquele momento era muito legal pra ela, chamava muita atenção dela a música.</p>

FONTE: Elaboração própria, (2025)

As falas tornam claro que utilizam estratégias para a inclusão de seus alunos em sala de aula. A carrinho vermelho enfatiza que sempre colocava seus alunos com diagnostico para participar das mesmas atividades que os demais, demonstrando conhecer e entender algumas dificuldades que possuía, para tanto oferecia atividades adaptadas. Em relação a criança 1, aborda o quão delicado é a sua situação em relação a parceria família e escola, informando não ter conhecimento do diagnóstico da criança de modo formal, mas que apesar disso não a deixava de lado e buscava desenvolver atividades diferenciadas com ele, dedicando um tempo especial ao aluno.

Já a carrinho verde descreve algumas estratégias para fazer com que sua aluna se sentisse mais adaptada em momentos difíceis; demonstra interesse em auxiliar a criança realizar as atividades, levando várias e refazendo-as sempre que necessário; destaca o uso de um elemento que a criança 2 gostava bastante que era a música, por meio dela conseguia se acalmar e vivenciar uma atividade dinâmica.

As professoras, a seu modo, desenvolviam estratégias pedagógicas para incluir seus alunos com TEA valorizando os seus gostos e interesses. A esse respeito, Costa e Oliveria (2018, p. 53) pontuam que:

As estratégias de mediação pedagógica devem se orientar para criar zonas de desenvolvimento proximal, isto é, orientar-se para o futuro, investindo em aprendizagens que, embora não estejam consolidadas, estão em processo de maturação. O professor precisa, sem desconsiderar a especificidade da criança com autismo, investir nas potencialidades e nas suas possibilidades de interação e de constituição como ser social, membro de uma determinada cultura; portanto, com o direito de acesso ao patrimônio cultural produzido no âmbito dessa cultura.

A utilização de estratégias educativas inclusivas é favorecido com a produção e uso de recursos didáticos diversos sejam eles confeccionados ou prontos, é relevante que o professor utilize para com seus alunos, tornando esse momento atrativo e prazeroso. É através desses recursos que a atenção do aluno com TEA pode ser conquistada, fazendo com que tenha foco e prazer em desenvolver a atividade proposta. É por meio do brincar, jogar, fazer recortes ou pinturas que o aluno poderá ter uma aprendizagem efetiva de modo que não seja cansativo ou desinteressante. Dessa forma, a fim de saber quais recursos específicos as professoras (aquelas que receberam os alunos já com o diagnóstico) usavam para trabalhar com seus alunos, a pesquisadora as indagou:

QUADRO 17- Recursos específicos

Carrinho vermelho	Sim. Eu gosto de trabalhar muito com imagens e com o alfabeto móvel, com revistas, algo que eles consigam realizar, jogos simples, quebra cabeça e alguns materiais que a gente consegue comprar já adaptado para eles, facilita a vida do professor.
Carrinho verde	Sim, porque sempre que eu percebia que ela não gostava daquele brinquedo, então eu já fazia outro tipo de brinquedinho. É mesmo usando esses materiais simples, reciclados que ela gostava desses brinquedinhos assim [...] tipo ela gostava das cores, fazer tipo aquele quebra cabeça, ela ir montar, botava as frutinhas. Aí a partir daí ela começar a encaixar. Quando eu via que ela não gostava desses bloquinhos comuns eu fazia muito quebra-cabeça às vezes até a mãe dela também mandava de casa, ela fazia e mandava para ela montar na escola.

FONTE: Elaboração própria, (2025)

Por meio das respostas, pode-se notar que as interlocutoras afirmam produzir recursos específicos para usar com seus alunos. A carrinho vermelho demonstra usar materiais que podem ser reciclados como as revistas para serem recortadas, mas prefere recursos que já são prontos pois otimizam seu tempo. Já a carrinho verde afirma que produz os próprios recursos, na maioria das vezes com materiais reciclados, enfatiza que leva em conta os interesses de sua aluna levando sempre algo novo quando ela não gosta do que foi ofertado; descreve detalhadamente os recursos usados de acordo

com os gostos da criança. Outro ponto que é destacado pela carrinho verde é a colaboração que a família oferece a escola levando recursos produzidos em casa para que a professora possa utilizar com a criança em sala de aula.

A respeito da utilização de recursos didáticos diversos para auxiliar no processo de ensino aprendizagem, Lima (2024, p. 28) pondera que:

É preciso oferecer oportunidade de aprendizagem diversas visando o desenvolvimento integral da criança com deficiência, independentemente de suas limitações, que tenham a chance de aprender, crescer e participar do trabalho realizado no contexto escolar de forma ativa e efetiva, entretanto os jogos lúdicos quando trabalhado de maneira atrativa utilizando recursos simples como produzidos com materiais recicláveis torna um instrumento poderoso para o desenvolvimento dos alunos com autismo na escola.

Portanto, a produção de recursos é uma importante ferramenta para a inclusão de uma criança com TEA nas atividades escolares. Estratégias inclusivas e produção de recursos são potencializadas quando apoiadas pelo acompanhante terapêutico, profissional de grande relevância nesse cenário. É por meio dele que o aluno com TEA poderá ter mais voz, ser amparada em suas necessidades e particularidades, ampliar sua relação com o professor de classe, que acaba sendo sobrecarregado em suas atribuições de rotina e, algumas vezes, deixa de lado a execução de práticas educativas voltadas para o aluno com TEA.

Por fim, as informações recolhidas esclareceram a rotina das famílias e de maneira especial da figura materna, que enfrentam mudanças abissais após o recebimento do diagnóstico de TEA. A necessidade de readequar-se aos cuidados com o filho(a) de forma a assisti-lo, passa ser o foco central das famílias, sobretudo, das mães. A rotina antes estabelecida, estruturada é deixada de lado, para que os horários e demandas da criança prevaleça. Ficou evidente que o diagnóstico é um momento difícil para as famílias, mas esclarecedor possibilitando que os entes queridos da criança busquem direcionamento para saber como agir em comportamentos atípicos do filho(a).

A escola também se mostra como rede efetiva no acolhimento da criança e família, neste processo de acolhimento do diagnóstico de autismo, na elaboração de ações educativas humanizadas e inclusivas. Os dados apontaram que algumas das professoras apresentavam conhecimento amplo sobre o TEA, enquanto outras reuniam informações restritas, revelando a necessidade de formações complementares e específicas para trabalhar com crianças com este espectro. Revelaram que nem todas as professoras desenvolvem trabalho pedagógico voltado para os alunos com TEA, por razões diversas: desconhecimento sobre o transtorno, responsabilização ao aluno, falta da colaboração da família.

Com relação as estratégias para a inclusão desses alunos no ambiente escolar, as interlocutoras apontaram ações diversas: permitia que os alunos participassem das mesmas atividades que os demais, oferecendo atividades adaptadas; buscava desenvolver atividades diferenciadas e dedicando um tempo especial ao aluno; demonstrava interesse em auxiliar a criança realizar suas atividades oferecendo diversas; utilizavam a música como forma de acalmar o aluno; produziam recursos específicos para usar com seus alunos. De forma geral, as professoras relataram implantar uma ação pedagógica inclusiva e que estimulava a participação e protagonismo de seus alunos, propondo atividades que valorizavam suas preferências e gostos.

Logo, é incontestável o impacto e os desdobramentos que o diagnóstico inflige nas redes familiar e escolar que enfrentam desafios desde a identificação, aceitação até o acolhimento das especificidades do aluno com TEA no seio familiar e ambiente escolar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos dias atuais, o TEA caracterizado por dificuldades na interação social, comunicação e comportamentos repetitivos e restritos apresenta um número crescente de crianças diagnosticadas com esse transtorno e cada vez mais presente nos espaços escolares. A descoberta do diagnóstico de TEA é permeado de aflições, dúvidas e questionamentos sobre o futuro do filho(a). A rede familiar e escolar passam por adequações para melhor acolher e atender as demandas advindas deste diagnóstico.

A pesquisa teve como objetivo analisar as repercussões do diagnóstico do Transtorno do Espectro autista nas redes familiar e escolar da criança. Por meio dos dados apurados, nota-se o impacto que o diagnóstico inflige na rede familiar, em especial a mãe, e na escola que enfrenta desafios no acolhimento do aluno e de sua família na execução de trabalhos educativos inclusivos.

O diagnóstico de autismo é desafiador para as famílias, pois com ele vem as incertezas sobre como prosseguir e vivenciar esse momento; igualmente exigente para escola, que precisa rever suas práticas educativas, reorganizar-se para atender as demandas do aluno. Assim, pode-se confirmar que é momento desconcertante, onde os questionamentos sobre o tratamento estão presentes, as mães se encontram despreparadas para lidar com os desdobramentos do laudo; é um universo de dúvidas acerca de quais os próximos capítulos a serem vividos.

É relatado como uma experiência nunca esperada, sentimentos de negação e não aceitação. Foi evidenciado que o diagnóstico é um momento difícil para as famílias, mas esclarecedor possibilitando que os entes queridos da criança busquem direcionamento para saber como agir em comportamentos atípicos do filho(a).

A respeito da rotina antes do diagnóstico estabelecidas pelas mães, é notório que esta enfrenta mudanças gigantescas. Foi possível constatar o quão impactou na rotina das mães o recebimento do diagnóstico, passaram por readaptações em diversas áreas de suas vidas, para que pudessem se dedicar ao tratamento de seus filhos(a). Assim como situações vivenciadas após o diagnóstico que foram positivas, pode-se constatar que apesar das experiências negativas, o laudo médico foi esclarecedor para as genitoras, pois os comportamentos atípicos de seus filhos(a) foram compreendidos de modo que elas conseguiram aprender como agir e amparar seus filhos. Frente as mudanças e dificuldades apresentadas pelas mães foi evidenciado a necessidade de um suporte psicológico para elas, uma vez que recebem uma sobrecarga de atividades para com o filho(a).

Na escola, por sua vez, emergem em desafios de como e de que forma incluir, lidar e mediar comportamentos advindos do espectro. Por falta de formações continuas as professoras se veem

despreparadas para receber alunos com TEA. Este espaço é um aliado potente no processo de investigação do TEA, pois nesse ambiente a criança passa boa parte do dia. Foi notório que a escola é um ambiente acolhedor para a família e aluno, como também poderia ser uma parceira crucial na inclusão deste aprendiz. Não obstante algumas professoras demonstrarem largo conhecimento a respeito do espectro, enquanto outras reuniam informações limitadas, revelando a necessidade de ampliar as formações complementares e específicas na área, para que possa receber e incluir estes alunos com maior adequação.

Revelaram que nem todas as professoras desenvolvem trabalho pedagógico voltado para os alunos com TEA, algumas realizavam estratégias para a inclusão desses alunos no ambiente escolar, tais como: participação do aluno com TEA nas mesmas atividades que os demais, oferecendo atividades adaptadas; atividades diferenciadas e tempo adicional ao aluno para realizar suas tarefas; auxílio ao aluno oferecendo atividades diversas; uso da música como forma de abrandar o aluno; produção de recursos específicos para os alunos. De forma geral, as professoras relataram implantar uma ação pedagógica inclusiva e que estimulava a participação e protagonismo de seus alunos, propondo atividades que valorizavam suas preferências e gostos.

Fica claro, portanto, que receber um diagnóstico de autismo na família e na escola é algo desafiador, que traz emoções conflitantes e adversidades para todos. Para que estas redes consigam trabalhar em harmonia e em prol do desenvolvimento desta criança é primordial a cooperação, o trabalho colaborativo, de modo a favorecer a inclusão deste aluno respeitando suas especificidades.

O trabalho possui relevância pois retrata como as famílias e professores podem vivenciar tensões, dúvidas e muitas vezes não estarem preparados para lidar com este processo. Ademais, a produção, não esgota todo o assunto que é possível abranger através desta temática, assim como possui lacunas que não foram contempladas.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. F. N. Autismo, níveis e suas limitações: uma revisão integrativa da literatura. **PhD Scientific Review**, v. 2, n. 05, p. 8-20, 2022. Disponível em : <http://doi.org/10.56238/phdsv2n5-002>. Acesso em: 15/jun/2025

ARIAS, A.T.S. **A importância do acolhimento escolar para pais de crianças autistas**. Pedagogia, Faculdade de Educação e Ciências Sociais do Campus Universitário de Abaetetuba, Abaetetuba - PA, 2019. Disponível em: <https://bdm.ufpa.br/jspui/handle/prefix/2462>. Acesso em: 11/jun/2025.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BENINI, W.; CASTANHA, A. P.; BENINI, W. C. A inclusão do aluno com transtorno do espectro autista na escola comum: desafios e possibilidades. **Cadernos PDE**, Paraná, v. 1, 2016.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Imprensa Oficial, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 30 abr. 2024

BASTOS. R. D. **Um Olhar Histórico sobre a Educação Inclusiva no Brasil**: Um Estudo sobre os Desafios e Avanços para Cegos, Surdos e Autistas. 2023. 75 p. (Trabalho de conclusão de graduação departamento de História)- Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2017.

BIANCHINI, N. C. P.; SOUZA, L. A. P. Autismo e comorbidades: achados atuais e futuras direções de pesquisa. **Distúrbios da Comunicação**, v. 26, n. 3, 2014.

CAMPOS, C. J. G. Método de Análise de Conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 57, n. 5, p. 611-614, set./out. 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S003471672004000500019>. Acesso em: 14 maio 2024.

CAPARROZ, J.; SOLDERA, P. E. S. Transtorno do Espectro Autista: impactos do diagnóstico e suas repercussões no contexto das relações familiares. **Open Minds International Journal**. vol. 3, n. 1: p. 33-44, Jan, Fev, Mar, Abril/2022. Disponível em: <https://doi.org/10.47180/omij.v3i1.142>. Acesso em: 20/maio/2025.

CERVI, M. **Treinamento de Habilidades Sociais para Adolescentes e Adultos com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista**. Apostila do curso on-line de Habilidades Sociais THS e TEA. Academia do Autismo, 2020.

COSTA, C.P.S.G; OLIVEIRA, R.S. A importância do uso de estratégias de mediação pedagógica para a inclusão do aluno com transtorno do espectro autista (TEA). 2018. Educação em Debate, Fortaleza, ano 40, nº 75 - jan./abr.2018. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/38420>. Acesso em: 17/maio/2025.

COUTO, C. C.; *et al.* Experiências de professores com o autismo: impacto no diagnóstico precoce e na inclusão escolar. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 21, p. 55954-55954, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v21.55954>. Acesso em : 15/maio/2025.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 4º ed. São Paulo. Cortez, 2000.

CRUZ, J. G. M. **A contribuição da psicologia frente ao diagnóstico e processo de aceitação familiar das crianças com transtorno do espectro autista (TEA)**. Juazeiro do Norte, 2020.

SILVA, M. P. F. *et al.* Importância do apoio psicossocial aos responsáveis de crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Encontros Científicos UniVS** | ISSN: 2595-959X|, v. 5, n. 1, 2023.

LAKATOS, E. M.. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo : Atlas 2003.

LIMA, T. O.; BATISTA; C.V. M. Transtorno do espectro autista na Educação Infantil: superando mitos e estereótipos. **Educação em Análise**, v. 9, n. 4, p. 989-1009, 2024. Disponível em: 10.5433/1984-7939.2024v9n4p989. Acesso em: 20/maio/ 2025.

DUARTE, A. E. O. Aceitação dos pais para o transtorno do espectro autista do filho. **Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad**, vol. 5, núm. 2, 2019, pp. 53-63 Universidad de Jaén España. Disponível em : <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=574660910005>. Acesso em: 11/jun/ 2025

FAÉ, I. G *et al.* Diagnóstico diferencial entre transtornos de espectro autista e transtorno específico de linguagem receptivo e expressivo: uma revisão integrativa. **Rev Med Minas Gerais**, v. 28, n. Supl 6, p. S280609, 2018. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20180101> Acesso em: 18/maio/2025.

FERREIRA, M. E. V.; SMEHA, L. N. E agora Dr.? O pediatra diante do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista. **PSI UNISC**, Santa Cruz do Sul, Vol. 2, n. 1, jan./jun. 2018, p.<15seeis-171>. Disponível em: 10.17058/psiunisc.v2i2.11128. Acesso em: 11/jun/2025.

FERREIRA, P. Traduzindo o autismo. **Revista Brasileira de Ciências Sociais** [online]. 2021, v. 36, n. 106, e3610615. Available from: . Epub 12 Mar 2021. ISSN 1806-9053. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/3610615/2021>. Acesso em: 11/jun/2025.

FILHA, F. S. S. C.; *et al.* Coping e estresse familiar e enfrentamento na perspectiva do transtorno do espectro do autismo. **Revisa**, v. 7, n. 1, p. 23-30, 2018. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/735>. Acesso em: 17/maio/2025.

FREITAS, A. C. B.; D'AVIS, B. V.; BATISTA, B. E. M. **Transtorno do espectro autista: caminhos para o diagnóstico**. Caderno Discente, v. 7, n. 1, p. 12-18, 2022.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. (org.). **Métodos de pesquisa**. Coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. p. 120 (Série Educação a Distância).

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4º ed. São Paulo, ATLAS S.A., 2002.

GRANDIN, T.; PANEK, R.. **O cérebro autista: pensando através do espectro**. 12. ed. Rio de Janeiro: Editora Record, 2020.

GONÇALVES, L. M. S.; *et al.* A formação de professores para a inclusão de alunos com autismo: desafios e oportunidades. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 10, p. 4484-4500, 2024. Acesso em: 17/ maio/2025. Disponível em: <doi.org/10.51891/rease.v10i10.16430>. Acesso em: 14/maio/2025

GUARESCHI, T.; ALVES, M. D.; NAUJORKS, M. I. Autismo e políticas públicas de inclusão no Brasil. **Journal of Research in Special Educational Needs**, v. 16, p. 246-250, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/1471-3802.12286>. Acesso em: 11/jun/2025.

KIQUIO, T. C. O; GOMES, K. M. O estresse familiar de crianças com transtorno do espectro autismo–TEA. **Revista de iniciação científica**, v. 16, n. 1, p. 1-12, 2018.

LIMA, F.P.F. **A produção de materiais pedagógicos para o ensino de estudantes com transtorno do espectro autista (TEA) na área da alfabetização**. 2024. Disponível em: <https://repositorio.ifes.edu.br/handle/123456789/6197>. Acesso em: 28/maio/ 2025.

LIMA, S. M.; LAPLANE, A. L. F. de. Escolarização de alunos com autismo. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 22, p. 269-284, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-65382216000200009>. Acesso em: 11/jun/2025

LOPES, B. A. Autismo, narrativas maternas e ativismo dos anos 1970 a 2008. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 26, p. 511-526, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-54702020v26e0169>. Acesso em: 11/jun/2025.

MATTOS, J. ; GASSENFERTH, A. **O impacto do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na dinâmica familiar**. 2019. Disponível em: **OI** <https://doi.org/10.25248/reas.e9036.2021>. Acesso em: 11/jun/2025

MACHADO, A.F. R, *et al.* AUTISMO: Comorbidades e condições associadas. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 5, p. e4420-e4420, 2024. Disponível em: 10.56083/RCV4N5-162. Acesso em: 23/maio/2025.

MARTINS, M.F. A.; ACOSTA, P. C.; MACHADO. G. A parceria entre escola e família de crianças com transtorno do espectro do autismo. **Cadernos de Pesquisa em Educação**, n. 43, 2016.

MELLO, A M. **Retratos do autismo no Brasil**. 1º ed. São Paulo: AMA.

MINAYO, M. C. de S. (org), GOMES, S. F. D. R. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 26º ed, Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

NUNES, D. R. de P.; AZEVEDO, M. Q. O.; SCHIMITD, C. Inclusão educacional de pessoas com Autismo no Brasil: uma revisão da literatura. **Revista Educação Especial**. Santa Maria, , vol. 26, núm. 47, p 557-572, set./dez. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/10178>. Acesso em: 25 maio. 2024.

ORRÚ, S. E. **Aprendizes com autismo: aprendizagens por eixos de interesse em espaços não excludentes**. [s.l.], Petrópolis, Editora Vozes, 2016.

PÁDUA, E. M.M. **Metodologia da pesquisa; abordagem teórico- prática**. 10º ed. Campinas. Papirus, 2019.

PASSOS, B. C.; KISHIMOTO, M. S. C. O impacto do diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista na família e relações familiares. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 1, p. 5827-5832, 2022. Disponível em: : <https://doi.org/10.34117/bjdv8n1-394>. Acesso em: 11/jun/2025.

PINTO, R. N.M. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 3, p. e61572, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.61572>. Acesso em: 11/jun/2025.

PONCIANO, E. L. T.; FÉRES-CARNEIRO, T. Modelos de família e intervenção terapêutica. **Interações**, São Paulo, v. 8, n. 16, p. 57-80, jul./dez. 2003. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35401604>. Acesso em: 30 maio 2024

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa Social: métodos e técnicas**. 3º ed. São Paulo, ATLAS S.A., 2012.

SANTANA, I. A . A formação docente e a inclusão do aluno autista. **Desafios e Práticas Pedagógicas no Contexto Amazônico Volume**, p. 9.

SANTOS, L. G. S. dos; GIMENES, L. F. de S.. **A importância da aceitação do diagnóstico para o desenvolvimento da criança autista**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Barachel em Psicologia) - Faculdade de Inhumas - FacMais, Goiás.

SCHMIDT, C. Inclusão escolar e autismo: uma análise da percepção docente e práticas pedagógicas. **Revista Psicologia: teoria e prática**, v. 18, n. 1, p. 222-235, 2016.

SCHMIDT, C. Autismo, educação e transdisciplinaridade. **Papirus Editora**, 2014. SCHWARTZMAN, J. S. Autismo infantil: clínica, neurobiologia e tratamento. São Paulo: Memnon, 2015

SILUK, A. C. P. (org.). **Atendimento Educacional Especializado: contribuições para a prática pedagógica**. Santa Maria, UFSM, 2012, p. 287.

SILVA, M. V. B. M. da ; SANTOS, J. K. M.; DE ALMEIDA, J. L. O impacto do diagnóstico do transtorno do espectro autista na vida familiar. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, p. e229111638233-e229111638233, 2022.

DA SILVA, A. J.; SILVA, E. M. A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO NO AMBIENTE ESCOLAR PARA A INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM TEA.

SILVA, E. H. B; *et al.* Comorbidades associadas ao Transtorno do Espectro Autista. **REVISTA DELOS**, v. 18, n. 64, p. e3905-e3905, 2025. Disponível em ; 10.55905/rdelosv18.n64-011. Acesso em: 20/maio/2025.

SILVA, E.D; MILAN, D. O PAPEL DO PROFESSOR NA INCLUSÃO DE ALUNOS COM AUTISMO NA EDUCAÇÃO INFANTIL:: UMA ANÁLISE DOS DESAFIOS E DAS POSSIBILIDADES. **Revista Educação Especial em Debate**, v. 8, n. 16, p. 18-35, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/reed/article/view/42907>. Acesso em: 18/maio/2025.

SOUSA, C. A. F.; ARAÚJO, H. J. N. de; BARBOSA, M. F. Ensino de habilidades sociais para pessoas com transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática. **Revista Educação Especial**, v. 35, p. 1-16, 2022.

TCHUMAN, R., RAPIN, I. **Autismo abordagem neurobiológica**. Porto Alegre Editora Artmed, 2009.

TEODORO, G. C.; GODINHO, M. C. S.; HACHIMINE, A. H. F. A inclusão de alunos com Transtorno do Espectro Autista no Ensino Fundamental. **Research, Society and Development**, v. 1, n. 2, p. 127-143, 2016.

TINOCO, E. L. P.; FÉRES-CARNEIRO, T. Modelos de família e intervenção terapêutica. **Interações**, v. 8, n. 16, p. 57-80, 2003.

VIEIRA, N. M.; BALDIN, S. R.; FREIRE, R. S. Inclusão escolar de alunos com autismo: o que diz a literatura. **GT5-Educação, Comunicação e Tecnologia. s/dp**, p. 1-10, 2015.

APÊNDICE A- Termo de Consentimento Livre Esclarecido (PROFESSORAS)

Prezado (a) professor (a), você está sendo convidado (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa que pretendemos desenvolver e dela poderá desistir, retirando o seu consentimento, a qualquer tempo, independente de justificativa. Neste sentido, no presente documento apresentaremos os esclarecimentos para que você possa decidir se quer ou não participar desta investigação. Procure ler com atenção o que se segue, solicitando maiores esclarecimentos, caso tenha alguma dúvida. A pesquisa será conduzida por mim, MARIA DE JESUS QUEIROZ ALENCAR, e pela pesquisadora assistente MARIA GABRIELLA DOS SANTOS SOUSA.

Após os esclarecimentos, caso aceite participar de nossa investigação, solicitamos que você assine este termo, nas duas vias, uma ficará com você e a outra nos arquivos da pesquisa assumida. Lembramos ainda que, de forma alguma, sua recusa para participação do estudo se constituirá em problema para a pesquisa, uma vez que um dos princípios da presente pesquisa é a participação voluntária dos sujeitos.

O título da pesquisa que pretendemos desenvolver é: Transtorno do Espectro Autista: As repercussões do diagnóstico na rede familiar e escolar da criança.

Rubricas: _____ (Participante da pesquisa) _____ (Pesquisador)

sob orientação da Profa. Dra. Maria de Jesus Queiroz Alencar. Pretendemos analisar as repercussões do diagnóstico do Transtorno do Espectro autista nas redes familiar e escolar da criança. Para isso, esperamos que os professores participem da pesquisa a fim de que alcancemos nosso intento.

Considerando o que foi dito anteriormente por meio deste documento, gostaríamos de convidá-lo (a) para participar de nossa pesquisa, colaborando conosco através de relatos, de experiências, planejamentos, observações, colaborações, enfim, possibilitando-nos a conhecer melhor sobre sua formação e sua prática pedagógica.

A pesquisa justifica-se pelo interesse em pesquisar sobre o TEA, que partiu da vivência da pesquisadora ao receber o diagnóstico desse transtorno de seu filho. Após a confirmação do diagnóstico, sua rotina se altera para adaptar-se às demandas de atividades do filho: acompanhamento em terapias, encontros com profissionais da saúde, encontro com profissionais da escola, entre outras. Nesse contexto, tarefas realizadas anteriores ao diagnóstico ficaram em segundo plano para dar prioridade ao acompanhamento terapêutico do filho. Assim, foi despertada a curiosidade em saber como era a rotina

de outras mães com filhos autistas, se ocorreram mudanças após o diagnóstico? Como essas mães lidavam com a rotina de seus filhos? Como a escola se adaptou para receber a criança? Como também, o desejo de contribuir com a investigação, para que outras famílias e outros profissionais da Educação possam ter também acesso a mais um conhecimento, resultante dessa pesquisa. A investigação proposta tem relevância acadêmica e social. No âmbito acadêmico, os resultados que surgirem poderão contribuir na reflexão acadêmica acerca da repercussão que o diagnóstico de TEA pode gerar nas redes familiar e escolar da criança. No contexto social, a pesquisa poderá dar maior visibilidade social em relação a um diagnóstico precoce de TEA, os desafios e as mudanças que se impõem às rotinas da família e escola, assim como evidenciar a sobrecarga materna em relação aos cuidados com a criança com esse transtorno

O objetivo geral desta pesquisa analisar as repercussões do diagnóstico do Transtorno do Espectro autista nas redes familiar e escolar da criança. Além disso, para melhor progresso dessa pesquisa, descrever a rotina das famílias de crianças com TEA antes e após o diagnóstico; apontar as mudanças e permanências a partir do diagnóstico de TEA nas relações familiares; e investigar as ações desenvolvidas na escola, a partir do diagnóstico de TEA da criança.

Esclarecemos que o primeiro passo para o desenvolvimento da pesquisa é a assinatura deste termo. Posteriormente, será realizada a entrevista com os participantes.

Rubricas: _____ (Participante da pesquisa) _____ (Pesquisador)

Os riscos que a pesquisa oferece são mínimos e relacionam-se a possíveis constrangimentos que os participantes possam vir a encontrar diante de algumas perguntas feitas nos instrumentos de coleta de dados. No entanto, ressalta-se que estes riscos serão contornados por meio da interação dialógica entre pesquisador e pesquisado com a finalidade de proporcionar segurança e conforto durante a aplicação dos instrumentos, bem como a possibilidade do sujeito se abster de respostas que não se sentir confortável em responder.

A pesquisadora responsável assume, conforme a Resolução nº 466/12, a assistência imediata e integral aos participantes em caso da ocorrência de danos, considerando-se o oferecimento de assistência emergencial e sem ônus de qualquer espécie ao participante da pesquisa, em situações em que este dela necessite, bem como prestada para atender complicações e danos decorrentes, direta ou indiretamente, da pesquisa.

A pesquisa fornecerá inúmeros benefícios aos participantes, como expressar suas vivências, dificuldades, rotinas e experiências profissionais que contribuíram para que o diagnóstico fosse recebido de forma acolhedora e humanizadora. Vale ressaltar que por meio

da pesquisa os colaboradores também poderão incentivar familiares e professores a importância do diagnóstico de TEA para o desenvolvimento da criança, no âmbito familiar e educacional.

Em casos de dúvidas ou quaisquer esclarecimentos, o participante pode entrar em contato com a pesquisadora responsável por meio de telefone ou e-mail indicado no início deste documento. Para resguardar os caracteres éticos desta investigação a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário do Pará (CESUPA), e o participante pode entrar em contato a qualquer tempo em caso de dúvidas por meio de telefone ou e-mail expostos ao final deste documento.

Ressalte-se que esta investigação é isenta de custos para o participante, assegurando-lhe o direito de ressarcimento diante de quaisquer prejuízos causados. Ademais, a pesquisa não implicará em remuneração para o participante. Afirmamos o compromisso com o sigilo das informações colhidas, bem como o anonimato dos sujeitos da pesquisa, em quaisquer circunstâncias, incluindo-se aí, as oportunidades de divulgação dos dados da pesquisa. A pesquisa não implicará em remuneração para o participante;

Caso aceite participar desta pesquisa, **assine ao final deste documento e rubrique em todas as suas páginas, por favor.**

De já, agradecemos antecipadamente, por sua atenção e esperamos contar com a sua participação.

Campo Maior - PI, 16 de Abril de 2025

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do pesquisador assistente

Observações complementares:

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:

Centro Universitário do Pará – CESUPA

E-MAIL: cep@cesupa.br

TELEFONE: (91) 4009-9100 – CEP: 66.613-903

ENDEREÇO: Av. Almirante Barroso; Nº 3775; Bairro Souza; Belém – PA



APÊNDICE B: TCLE MÃES

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ CAMPUS HERÓIS DO JENIPAPO – CAMPO MAIOR/PI CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Título do projeto: Transtorno do Espectro Autista: As repercussões do diagnóstico na rede familiar e escolar da criança.

Instituição: Universidade Estadual do Piauí – UESPI

Pesquisadora Responsável: Maria de Jesus Queiroz Alencar

Telefone para contato: (86) 99993-9367

E-mail: mazush@yahoo.com.br

Pesquisadora Assistente: Maria Gabriella dos Santos Sousa

Telefone para contato: (86) 995444085

E-mail: mariagssousa@aluno.uespi.br

Prezado (a) participante , você está sendo convidado (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa que pretendemos desenvolver e dela poderá desistir, retirando o seu consentimento, a qualquer tempo, independente de justificativa. Neste sentido, no presente documento apresentaremos os esclarecimentos para que você possa decidir se quer ou não participar desta investigação. Procure ler com atenção o que se segue, solicitando maiores esclarecimentos, caso tenha alguma dúvida. A pesquisa será conduzida por mim, MARIA DE JESUS QUEIROZ ALENCAR, e pela pesquisadora assistente MARIA GABRIELLA DOS SANTOS SOUSA.

Após os esclarecimentos, caso aceite participar de nossa investigação, solicitamos que você assine este termo, nas duas vias, uma ficará com você e a outra nos arquivos da pesquisa assumida. Lembramos ainda que, de forma alguma, sua recusa para participação do estudo se constituirá em problema para a pesquisa, uma vez que um dos princípios da presente pesquisa é a participação voluntária dos sujeitos.

O título da pesquisa que pretendemos desenvolver é: Transtorno do Espectro Autista: As repercussões do diagnóstico na rede familiar e escolar da criança.

Rubricas: _____ (Participante da pesquisa) _____ (Pesquisador)

sob orientação da Profa. Dra. Maria de Jesus Queiroz Alencar. Pretendemos analisar as repercussões do diagnóstico do Transtorno do Espectro autista nas redes familiar e escolar da criança. Para isso, esperamos que os professores participem da pesquisa a fim de que alcancemos nosso intento.

Considerando o que foi dito anteriormente por meio deste documento, gostaríamos de convidá-lo (a) para participar de nossa pesquisa, colaborando conosco através de relatos, de experiências, colaborações, enfim, possibilitando-nos a conhecer melhor sobre sua rotina, cuidados e vivências escolares de seu filho(a).

A pesquisa justifica-se pelo interesse em pesquisar sobre o TEA, que partiu da vivência da pesquisadora ao receber o diagnóstico desse transtorno de seu filho. Após a confirmação do diagnóstico, sua rotina se altera para adaptar-se às demandas de atividades do filho: acompanhamento em terapias, encontros com profissionais da saúde, encontro com profissionais da escola, entre outras. Nesse contexto, tarefas realizadas anteriores ao diagnóstico ficaram em segundo plano para dar prioridade ao acompanhamento terapêutico do filho. Assim, foi despertada a curiosidade em saber como era a rotina de outras mães com filhos autistas, se ocorreram mudanças após o diagnóstico? Como essas mães lidavam com a rotina de seus filhos? Como a escola se adaptou para receber a criança? Como também, o desejo de contribuir com a investigação, para que outras famílias e outros profissionais da Educação possam ter também acesso a mais um conhecimento, resultante dessa pesquisa. A investigação proposta tem relevância acadêmica e social. No âmbito acadêmico, os resultados que surgirem poderão contribuir na reflexão acadêmica acerca da repercussão que o diagnóstico de TEA pode gerar nas redes familiar e escolar da criança. No contexto social, a pesquisa poderá dar maior visibilidade social em relação a um diagnóstico precoce de TEA, os desafios e as mudanças que se impõem às rotinas da família e escola, assim como evidenciar a sobrecarga materna em relação aos cuidados com a criança com esse transtorno.

O objetivo geral desta pesquisa analisar as repercussões do diagnóstico do Transtorno do Espectro autista nas redes familiar e escolar da criança. Além disso, para melhor progresso dessa pesquisa, descrever a rotina das famílias de crianças com TEA antes e após o diagnóstico; apontar as

mudanças e permanências a partir do diagnóstico de TEA nas relações familiares; e investigar as ações desenvolvidas na escola, a partir do diagnóstico de TEA da criança.

Esclarecemos que o primeiro passo para o desenvolvimento da pesquisa é a assinatura deste termo. Posteriormente, será realizada a entrevista com os participantes.

Rubricas: _____ (Participante da pesquisa) _____ (Pesquisador)

Os riscos que a pesquisa oferece são mínimos e relacionam-se a possíveis constrangimentos que os participantes possam vir a encontrar diante de algumas perguntas feitas nos instrumentos de coleta de dados. No entanto, ressalta-se que estes riscos serão contornados por meio da interação dialógica entre pesquisador e pesquisado com a finalidade de proporcionar segurança e conforto durante a aplicação dos instrumentos, bem como a possibilidade do sujeito se abster de respostas que não se sentir confortável em responder.

A pesquisadora responsável assume, conforme a Resolução nº 466/12, a assistência imediata e integral aos participantes em caso da ocorrência de danos, considerando-se o oferecimento de assistência emergencial e sem ônus de qualquer espécie ao participante da pesquisa, em situações em que este dela necessite, bem como prestada para atender complicações e danos decorrentes, direta ou indiretamente, da pesquisa.

A pesquisa fornecerá inúmeros benefícios aos participantes, como expressar suas vivências, dificuldades, rotinas e experiências acerca dos cuidados demandados com seu filho(a). Vale ressaltar que por meio da pesquisa os colaboradores também poderão incentivar familiares a importância do diagnóstico de TEA para o desenvolvimento da criança, no âmbito familiar e educacional.

Em casos de dúvidas ou quaisquer esclarecimentos, o participante pode entrar em contato com a pesquisadora responsável por meio de telefone ou e-mail indicado no início deste documento. Para resguardar os caracteres éticos desta investigação a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário do Pará (CESUPA), e o participante pode entrar em contato a qualquer tempo em caso de dúvidas por meio de telefone ou e-mail expostos ao final deste documento.

Ressalte-se que esta investigação é isenta de custos para o participante, assegurando-lhe o direito de ressarcimento diante de quaisquer prejuízos causados. Ademais, a pesquisa não implicará em remuneração para o participante. Afirmamos o compromisso com o sigilo das informações colhidas, bem como o anonimato dos sujeitos da pesquisa, em quaisquer circunstâncias, incluindo-se

aí, as oportunidades de divulgação dos dados da pesquisa. A pesquisa não implicará em remuneração para o participante;

Caso aceite participar desta pesquisa, **assine ao final deste documento e rubrique em todas as suas páginas, por favor.**

De já, agradecemos antecipadamente, por sua atenção e esperamos contar com a sua participação.

Campo Maior - PI, ____ de _____ de 20 ____

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do pesquisador assistente

Observações complementares:

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:

Centro Universitário do Pará – CESUPA

E-MAIL: cep@cesupa.br

TELEFONE: (91) 4009-9100 – CEP: 66.613-903

ENDEREÇO: Av. Almirante Barroso; Nº 3775; Bairro Souza; Belém – PA

APÊNDICE – C (Entrevista com professoras e Mães)

Entrevista: professoras


1. Fale sobre na trajetória na docência.
2. Relate sobre sua formação pedagógica (graduação, pós graduação, cursos de aprofundamento, aperfeiçoamento, etc)
3. O que voce conhece sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA)?
4. Quais comportamentos você observou na criança que lhe despertaram atenção (ANTES do diagnóstico)?
5. Você poderia descrever a rotina desse aluno na escola?
6. Comente sobre as dificuldades que observava antes do diagnóstico do TEA. (ANTES)
7. Fale sobre sua abordagem com a família do aluno que apresentava indícios do TEA. (ANTES)
8. Após a conclusão do diagnóstico de TEA, fale sobre as ações que desenvolveu com a criança? (DEPOIS)
9. Fale sobre as orientações que recebeu da equipe multiprofissional que acompanha a criança. (DEPOIS)
10. Quais estratégias vc utilizou/utiliza para incluir essa criança na sala de aula? (DEPOIS)
11. Você costuma produzir recursos específicos voltados para a necessidade de aprendizado dessa criança? (DEPOIS)
12. Você possui ajuda de algum(a) acompanhante terapêutico(a)?(DEPOIS)

Entrevista: Mães

1. Fale sobre esse processo de descoberta do TEA em seu filho.
2. Comente sobre as condutas e comportamentos que despertaram sua atenção quanto a possibilidade de seu filho apresentar o TEA.
3. Fale sobre como era sua rotina antes de receber o diagnóstico do seu filho(a)?
4. Descreva sua rotina após o diagnóstico do seu filho(a)? Houve mudança?

5. Como seus familiares receberam a notícia?
6. Ocorreram atitudes preconceituosas ou sentiu-se acolhida? Descreva esse momento.
7. Fale sobre as dificuldades enfrentadas antes e depois do diagnóstico do seu filho
8. Fale sobre as ações desenvolvidas pela escola para inclusão do seu filho.
9. Você considera que a escola tem colaborado para o desenvolvimento do seu filho? Se afirmativo, comente sua resposta.

ANEXO A- APROVAÇÃO DO CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PARÁ - CESUPA 			
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP			
DADOS DO PROJETO DE PESQUISA Título da Pesquisa: TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: AS REPERCUSSÕES DO DIAGNÓSTICO NA REDE FAMILIAR E ESCOLAR DA CRIANÇA Pesquisador: MARIA DE JESUS QUEIROZ ALENCAR Área Temática: Versão: 1 CAAE: 82316724.9.0000.5169 Instituição Proponente: Universidade Estadual do Piauí - UESPI Patrocinador Principal: Financiamento Próprio			
DADOS DO PARECER Número do Parecer: 7.276.954 Apresentação do Projeto: A escolha dos participantes seguiu os seguintes critérios: <ol style="list-style-type: none"> 1. Professores que acompanharam alunos antes e depois do diagnóstico de TEA; 2. Professores da rede municipal de ensino de Campo Maior, na zona urbana; 3. Pais de alunos com diagnóstico de TEA; A pesquisa será realizada em uma escola da rede municipal de ensino de Campo Maior. Os dados da pesquisa serão coletados por meio de entrevista semiestruturada que é realizada através de um roteiro pré-estabelecido sobre o tema, em que o entrevistado pode falar livremente sobre pontos que porventura apareçam sobre o tema em questão.			
Objetivo da Pesquisa: Objetivo Primário: Analisar as repercussões do diagnóstico do Transtorno do Espectro autista nas redes familiar e escolar da criança Objetivo Secundário: Descrever a rotina das famílias de crianças com TEA antes e após o diagnóstico; Apontar as mudanças e permanências a partir do diagnóstico de TEA nas relações familiares; Investigar as ações desenvolvidas na escola a partir do diagnóstico de TEA da criança.			
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40%;"> Endereço: Av. Almirante Barroso n.3775 Bairro: Souza UF: PA Município: BELEM Telefone: (91)4009-9100 </td> <td style="width: 20%; text-align: center;"> CEP: 66.613-903 </td> <td style="width: 40%;"> E-mail: cep@cesupa.br </td> </tr> </table>	Endereço: Av. Almirante Barroso n.3775 Bairro: Souza UF: PA Município: BELEM Telefone: (91)4009-9100	CEP: 66.613-903	E-mail: cep@cesupa.br
Endereço: Av. Almirante Barroso n.3775 Bairro: Souza UF: PA Município: BELEM Telefone: (91)4009-9100	CEP: 66.613-903	E-mail: cep@cesupa.br	

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PARÁ - CESUPA



Continuação do Parecer: 7.276.954

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

São mínimos os riscos que a pesquisa pode oferecer para os participantes. O que pode ocorrer são possíveis retraimentos e, medo do vazamento de dados, diante de algumas perguntas realizadas para a coleta de dados. Porém, será assegurado pela pesquisadora através do diálogo e uma escuta humana que os participantes se sintam seguros e confortáveis para responder.

Benefícios:

Ao contribuir com essa pesquisa, os participantes terão como benefício a oportunidade de expressar suas vivências, dificuldade, rotinas e experiências profissionais que contribuirão para que o diagnóstico fosse recebido de forma acolhedora e humanizadora. Vale ressaltar que por meio da pesquisa os colaboradores também poderão incentivar familiares e professores a importância do diagnóstico de TEA para o desenvolvimento da criança, no âmbito familiar e educacional.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante do ponto de vista pedagógico, sem pendências éticas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos adequados.

Recomendações:

1. Alterar, no TCLE, os dados do CEP que analisa o projeto.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências nem inadequações.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2362480.pdf	24/06/2024 16:53:25		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	tcc_I.pdf	24/06/2024 16:50:43	MARIA GABRIELLA DOS SANTOS SOUSA	Aceito

Endereço: Av. Almirante Barroso n.3775

Bairro: Souza

CEP: 66.613-903

UF: PA

Município: BELEM

Telefone: (91)4009-9100

E-mail: cep@cesupa.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DO
PARÁ - CESUPA**



Continuação do Parecer: 7.276.954

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_concentimento.pdf	24/06/2024 16:31:41	MARIA GABRIELLA DOS SANTOS SOUSA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracao_pesquisqdores.pdf	24/06/2024 16:30:34	MARIA GABRIELLA DOS SANTOS SOUSA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao_infra.pdf	24/06/2024 16:29:42	MARIA GABRIELLA DOS SANTOS SOUSA	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto.pdf	24/06/2024 16:21:24	MARIA GABRIELLA DOS SANTOS SOUSA	Aceito
Cronograma	cronograma_comi.pdf	24/06/2024 15:51:01	MARIA GABRIELLA DOS SANTOS SOUSA	Aceito
Orçamento	tabela_valores.pdf	24/06/2024 15:42:08	MARIA GABRIELLA DOS SANTOS SOUSA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELEM, 09 de Dezembro de 2024

Assinado por:
Celice Cordeiro de Souza
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Almirante Barroso n.3775

Bairro: Souza

UF: PA

Município: BELEM

Telefone: (91)4009-9100

CEP: 66.613-903

E-mail: cep@cesupa.br