

BEATRIZ RODRIGUES FERREIRA

**Percepção de famílias quanto à escolarização de indivíduos com transtorno
do espectro autista**

Dissertação apresentada à Faculdade de
Medicina da Universidade de São Paulo para
obtenção do título de Mestre em Ciências

Programa de Ciências da Reabilitação

Orientadora: Profa. Dra. Fernanda Dreux
Miranda Fernandes

São Paulo

2022

BEATRIZ RODRIGUES FERREIRA

**Percepção de famílias quanto à escolarização de indivíduos com transtorno
do espectro autista**

Dissertação apresentada à Faculdade de
Medicina da Universidade de São Paulo para
obtenção do título de Mestre em Ciências

Programa de Ciências da Reabilitação

Orientadora: Profa. Dra. Fernanda Dreux
Miranda Fernandes

Versão Corrigida. Resolução CopGr 6018/11, de 1 de novembro de 2011.

A versão original está disponível na Biblioteca da FMUSP

São Paulo

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Preparada pela Biblioteca da
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

©reprodução autorizada pelo autor

Ferreira, Beatriz Rodrigues
Percepção de famílias quanto à escolarização de
indivíduos com transtorno do espectro autista /
Beatriz Rodrigues Ferreira. -- São Paulo, 2022.
Dissertação (mestrado)--Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo.
Programa de Ciências da Reabilitação.
Orientadora: Fernanda Dreux Miranda Fernandes.

Descritores: 1.Autismo 2.Escolaridade
3.Aprendizagem 4.Pais 5.Ensino remoto 6.Pandemia de
COVID-19

USP/FM/DBD-156/22

Responsável: Erinalva da Conceição Batista, CRB-8 6755

DEDICATÓRIA

Aos leitores, que de alguma forma contribuem para a Ciência, principalmente aos que se dedicam a estudar o Transtorno do Espectro Autista.

Às mães, pais e cuidadores que participaram desta pesquisa por compartilharem um pouco da sua jornada e me ensinarem principalmente sobre resiliência.

AGRADECIMENTOS

À Deus, por iluminar todos meus passos!

À minha orientadora, Prof^a Dr^a Fernanda Dreux Miranda Fernandes, por abrir as portas do LIF-DEA-USP e por proporcionar experiências de vida e profissionais que jamais vou esquecer, obrigada!

À minha banca avaliadora, por compartilhar todo conhecimento. Em especial à Dr^a Cibele Amato, por disponibilizar seu tempo e contribuir com sua experiência para lapidar o questionário que foi aplicado neste trabalho.

Aos que passaram pela equipe LIF-DEA-USP, de 2017 a 2022, por sempre compartilhar conhecimento, risos e angustias.

Aos meus pais, por sempre proporcionarem o melhor para minha formação acadêmica e de vida. E por acreditarem em mim, quando eu achei que não era capaz.

Às minhas irmãs Ana Paula e Juliana, que sempre comemorarem todas as minhas conquistas. E meus sobrinhos Arthur, Felipe e Olivia por serem a luz que ilumina minha vida.

Ao meu namorado Caique, por ser paciente, compreensivo e carinhoso. E sempre se disponibilizar para me ajudar e me acalmar em momentos de angustia.

Às minhas amigas de laboratório Isabela e Vanessa, por serem inspirações de profissionais. E por todos os conselhos e carinho.

À Maria por deixar esses anos mais leves e me mostrar como ser mais corajosa.

À minha parceira de LIF-DEA, Cinthia, eu não teria terminado o mestrado se não fosse todo seu incentivo e suporte.

Às minhas amigas de toda a vida Yoshie, Fabrícia e Geisa. Por nunca me deixarem desamparada em momentos de angustia e comemorarem minhas vitórias como se fossem delas.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

“Caminhando em linha reta não se pode
chegar muito longe.”
(Antoine de Saint-Exupéry)

RESUMO

Ferreira BR. Percepção de famílias quanto à escolarização de indivíduos com transtorno do espectro autista [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2022.

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento. Nele crianças podem apresentar dificuldades de aprendizagem durante o desenvolvimento, ou uma aprendizagem não linear. Com isso muitas vezes há necessidade de adaptação na forma de ensino, no qual exige que os pais acompanhem de perto e conheçam as dificuldades escolares a ser enfrentadas, principalmente do ensino inclusivo brasileiro. **Objetivo:** O Objetivo deste estudo foi conhecer a percepção de pais e cuidadores de crianças e adolescentes diagnosticadas com TEA, de 3 a 5 anos no grupo um e 6 a 14 anos no grupo dois, matriculados em escola regular (pública e privada) ou em escola especial, a respeito do processo de escolarização de seu filho, antes e durante o período de pandemia de COVID-19. **Metodologia:** Foi aplicado um questionário por meio da plataforma online gratuita Survio com 23 perguntas para o grupo um e 27 perguntas para o grupo dois. **Resultados:** Participaram desta pesquisa 45 pessoas, sendo 21 do grupo um e 24 do grupo dois. A maioria dos participantes desta pesquisa foram caracterizados por mães sendo 94,44% do grupo um e 95% do grupo dois. A maioria dos responsáveis acompanhavam as atividades de seus filhos todos os dias antes da pandemia sendo o grupo um 61,11% e o grupo dois 80%. E o grupo um disse estar satisfeito com a preparação dos professores antes da pandemia com 55,56%, já o grupo dois não estava satisfeito com 55%. Durante a pandemia poucos foram as crianças que receberam material adaptado no grupo um 66,67% não receberam e o grupo dois 60%. Durante este período os familiares dividiram seus aparelhos eletrônicos para as aulas remotas, sendo 55,56% do grupo um e 45% do grupo dois. Ainda com as dificuldades enfrentadas, pais ficaram divididos quanto se o conteúdo foi efetivamente aprendido durante o período de pandemia. **Conclusão:** Segundo a percepção dos pais, escolas ainda apresentam pouco preparo para crianças e adolescentes com TEA.

Palavras-chave: Autismo. Escolaridade. Aprendizagem. Pais. Ensino remoto. Pandemia de COVID-19.

ABSTRACT

Ferreira BR. Perception of families about the schooling of individuals with autism spectrum disorder [dissertation]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2022.

Introduction: Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder. In it, children may have learning difficulties during development, or non-linear learning. As a result, there is often a need for adaptation in the form of teaching, which requires parents to closely monitor and learn about the school difficulties to be faced, especially in Brazilian inclusive education. **Objective:** The objective of this study was to know the perception of parents and caregivers of children and teenagers diagnosed with ASD, aged 3 to 5 years in group one and 6 to 14 years in group two, enrolled in regular schools (public and private) or in special school, regarding your child's schooling process, before and during the COVID-19 pandemic period. **Methodology:** A questionnaire was applied through the free online platform Survio with 23 questions for group one and 27 questions for group two. **Results:** A total of 45 people participated in this research, 21 from group one and 24 from group two. Most of the participants in this research were characterized by mothers, 94.44% from group one and 95% from group two. Most of those responsible followed the activities of their children every day before the pandemic, with group one 61.11% and group two 80%. And group one said they were satisfied with the preparation of teachers before the pandemic with 55.56%, while group two was not satisfied with 55%. During the pandemic, few children received adapted material in group one 66.67% did not receive it and group two 60%. During this period, family members shared their electronic devices for remote classes, with 55.56% in group one and 45% in group two. Even with the difficulties faced, parents were divided as to whether the content was effectively learned during the pandemic period. **Conclusion:** According to the perception of parents, schools still have little preparation for children and adolescents with ASD.

Keywords: Autism. Schooling. Learning. Parents. Remote teaching. COVID-19 pandemic.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Grau de parentesco de quem está respondendo ao questionário:.....	128
Figura 2 – Trabalha?	128
Figura 3 – Escolaridade de quem está respondendo o questionário:.....	129
Figura 4 – Além do diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo, possui outro?.....	129
Figura 5 – Está matriculado na escola?	130
Figura 6 – Em que tipo de escola a criança está matriculada:	130
Figura 7 – Série:.....	131
Figura 8 – Qual grau de dificuldade de aprendizagem você acredita que seu filho(a) tem?	131
Figura 9 – Antes da pandemia, você estava satisfeito com a preparação dos professores e da escola para trabalhar com seu filho(a)?.....	132
Figura 10 – Antes da pandemia, com qual frequência você acompanhava as atividades escolares do seu filho(a)?	132
Figura 11 – Durante o período de isolamento social, você possuía fácil acesso equipamentos tecnológicos para as aulas online?	133
Figura 12 – Durante o período de isolamento social, seu filho(a) recebeu material adaptado durante esse período de aulas online?.....	133
Figura 13 – Durante período de isolamento social, com qual frequência você acompanhou as atividades escolares do seu filho(a)?.....	134
Figura 14 – Durante o período de isolamento social, os professores conseguiram passar o conteúdo através das aulas online?	134
Figura 15 – Grau de parentesco de quem está respondendo o questionário:.....	135
Figura 16 – Trabalha?	136
Figura 17 – Escolaridade de quem está respondendo a este questionário:.....	136
Figura 18 – Além do diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo, possui outro?	137
Figura 19 – Está matriculado na escola?	137
Figura 20 – Em que tipo de escola a criança ou adolescente está matriculada: ...	138
Figura 21 – Série:.....	138
Figura 22 – Qual grau de dificuldade de aprendizagem você acredita que seu filho(a) tem?	139

Figura 23 – Antes da pandemia, você estava satisfeito com a preparação dos professores e da escola para trabalhar com seu filho(a)?.....	139
Figura 24 – Antes da pandemia, você acreditava que seu filho (a) se comunicava na escola?.....	140
Figura 25 – Antes da pandemia, com qual frequência você acompanhava as atividades escolares do seu filho(a)?	140
Figura 26 – Durante a pandemia de COVID-19, seu filho(a) conseguiu acompanhar as aulas online?	141
Figura 27 – Durante o período de isolamento social, você possuía fácil acesso equipamentos tecnológicos para as aulas online?	141
Figura 28 – Durante o período de isolamento social, seu filho(a) recebeu material adaptado durante esse período de aulas online?.....	142
Figura 29 – Durante período de isolamento social. Com qual frequência você acompanhou as atividades escolares do seu filho(a)?.....	143
Figura 30 – Durante o periodo de isolamento social, os professores conseguiram passar o conteúdo através das aulas online?	144

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Medidas Descritivas – 3 a 5 anos.....	117
Tabela 2 – Frequências Absolutas e Relativas – 3 a 5 anos – I.....	118
Tabela 3 – Frequências Absolutas e Relativas – 3 a 5 anos – II.....	119
Tabela 4 – Medidas Descritivas – 6 a 14 anos.....	121
Tabela 5 – Frequências Absolutas e Relativas – 6 a 14 anos – I.....	122
Tabela 6 – Frequências Absolutas e Relativas – 6 a 14 anos – II.....	123
Tabela 7 – Teste de <i>Mann-Whitney</i> para a Pergunta 1.....	125
Tabela 8 – Teste de <i>Mann-Whitney</i> para a Pergunta 2.....	125
Tabela 9 – Teste de <i>Mann-Whitney</i> para a Pergunta 3.....	125
Tabela 10 – Testes de Associação das variáveis.....	126

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 AUTISMO	15
2.1 MANUAL DE DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICA DOS TRANSTORNOS MENTAIS.....	16
2.2 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS.....	19
2.3 LEIS DE PROTEÇÃO À PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO.....	21
2.4 AUTISMO E A ESCOLA.....	22
2.5 AUTISMO E A PANDEMIA DE COVID-19.....	23
3 OBJETIVO GERAL	26
3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	26
4 MATERIAIS E MÉTODOS	28
5 RESULTADOS	32
6 DISCUSSÃO	43
7 CONCLUSÃO	48
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
ANEXO 1	57
ANEXO 2	59
ANEXO 3	115

Introdução

1 INTRODUÇÃO

Dei início ao projeto em setembro de 2018. Mas a ideia do tema me ocorreu, durante uma conversa com a mãe de um paciente que eu atendi no ano em que cursei o aprimoramento profissional, em 2017, no Laboratório de Investigação Fonoaudiológica nos Distúrbios do Espectro do Autismo da Faculdade de Medicina da USP (LIF-DEA-USP). No decorrer da conversa com essa mãe, percebi que ela apresentava uma expectativa baixa quanto ao desempenho escolar de seu filho e seu futuro acadêmico, profissional e à sua vida pessoal futura.

A partir dessa conversa, quis investigar se outros pais tinham as mesmas expectativas sobre seus filhos diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Diante disso, junto com minha orientadora, a Professora Doutora Fernanda Dreux Miranda Fernandes, elaborei um questionário sobre as perspectivas de pais de crianças e adolescente diagnosticadas com TEA em escolas regulares e especiais.

Iniciamos a aplicação do questionário no ano de 2019, quando os terapeutas entrevistavam os pais de seus pacientes. Foi possível notar, nessa primeira coleta de dados, que o questionário continha questões que levavam a diferentes interpretações e, assim, poderiam receber respostas diferentes. O esperado para o ano de 2020 era reformular e reaplicar presencialmente o questionário com os pais dos pacientes do LIF-DEA-USP. Devido à pandemia do Coronavírus (COVID-19), não foi possível seguir desta forma. A partir daí, decidimos aplicar o mesmo questionário com mais três questões voltadas para o momento de isolamento social e educação à distância, em uma plataforma online que diminuiria a chance de o questionário ficar aberto para diferentes respostas. Novamente, os terapeutas aplicaram os questionários aos pais de alguns de seus pacientes que estavam recebendo suporte ou sendo atendidos online. Mais uma vez, ocorreram diferentes interpretações e respostas inconsistentes em algumas questões, mostrando a necessidade de reformulá-las ou todo o questionário, para facilitar a interpretação e a consistência dos dados obtidos.

Após a qualificação deste trabalho, o questionário foi reformulado por meio de sugestões da banca avaliadora, ele foi divulgado por meio de mídias sociais para responsáveis de todo território brasileiro e, desta vez, os pais responderam ao questionário sem mediação de um profissional da área.

Revisão de Literatura

2 AUTISMO

O autismo apareceu pela primeira vez na literatura, em 1943, por meio de Leo Kanner. Seus estudos foram iniciados, em 1938, com um grupo de onze crianças com comportamentos semelhantes, que anteriormente eram apresentadas como débeis mentais, imbecis, idiotas e esquizofrênicas (KANNER, 1943).

O que primeiro foi descrito como Síndrome de Kanner (COHNER, 2014), mostrava certa semelhança com o que era denominado como esquizofrenia infantil, mas ao mesmo tempo havia comportamentos que não se enquadravam no quadro clínico. Alguns dos comportamentos observados e descritos por Kanner foram: isolamento, interesse por objetos inanimados, incapacidade de se relacionar com o outro através da linguagem, reprodução de sentenças sem alternar pronomes para se adequar à ocasião, reações a ruídos altos, memória capaz de recordar e reproduzir situações complexas, entre outros (KANNER, 1943).

Por outro lado, em 1944, Hans Asperger apresentou um estudo intitulado “As Psicopatias Autistas na Infância” em que estudou indivíduos do gênero masculino descritos como “introvertidos”, que apresentavam dificuldade de integração social, ausência de contato ocular com objetos ou pessoas, problemas de comportamento, pouca expressão facial, falhas de linguagem, uma fala caricata e, muitas vezes, não dirigida ao outro. Porém, muitos apresentavam bom nível de inteligência e linguagem e os sintomas eram mais fáceis de serem identificados após o terceiro ano de vida (ASPERGER, 1944). Esse estudo ficou fora da literatura por um tempo devido à língua; a sua tradução para o inglês aconteceu somente em 1975 (ASPERGER, 1991) e foi divulgado somente em 1985, por Lorna Wing (WING, 1991), após ela citar o trabalho de Asperger (DIAS *apud* ASPERGER; WING, 2015).

“Ele descreve como um tipo de criança peculiar e interessante que pode compensar suas deficiências por um alto nível de pensamento e experiência pessoal que podem levá-los em excepcionais êxitos na vida adulta” (DIAS, 2015, p. 309).

Em 1964, Lorna Wing publicou “Autistic Children A Guide for Parents & Professionals” no qual afirmava que a causa do autismo ainda era desconhecida e não existia exames para diagnóstico, e o único meio era perguntando sobre o comportamento da criança desde o seu nascimento até o momento da avaliação clínica, pois o diagnóstico dependia da presença ou ausência de certos comportamentos.

Wing também cita que o autismo descrito por Kanner não é uma condição específica que pode ser separada, mesmo que o autismo clássico seja fácil de reconhecer. Ela diz que há crianças que não apresentam a “síndrome” completa, nomeada até então. Ou seja, nem todos apresentariam os mesmos sintomas ou prejuízos durante seu desenvolvimento (WING, 1985).

Em 1996, a mesma autora publicou o livro *“The Autistic Spectrum”*, no qual descreve o autismo pela primeira vez como um espectro, em que cada indivíduo é diferente dos outros e que, apesar das descrições anteriores poderem servir como norteadores, não deveriam ser generalizadas.

Neste mesmo livro de Wing (1996), a autora dividiu o autismo em quatro subgrupos, que são: I. “Grupo Distante”, que inclui os indivíduos que não reagem a outras pessoas e usam o interlocutor apenas para atender às suas necessidades. II. “Grupo passivo”, pessoas que aceitam certas intervenções sociais, mas tem pobre contato ocular e o fazem apenas quando solicitado. III. “Grupo ativo, mas estranho”, aqueles indivíduos que conseguem ser sociáveis, mas de uma forma unilateral, não se importam com os sentimentos ou necessidades das outras pessoas, fazem pouco contato ocular, podem ser agressivos se não tem a atenção que demandam, ignoram crianças da sua idade e podem ser agressivos com elas. O último, IV. “Grupo excessivamente formal” inclui pessoas com um padrão de comportamento facilmente visto na adolescência e na vida adulta, tem um bom nível de linguagem e são formais em seu comportamento, se esforçam para se integrar às regras sociais e têm dificuldade de compreender mudanças sutis de comportamento de outras pessoas.

Durante as últimas oito décadas, diversas descrições foram propostas em literatura. Porém, atualmente, os critérios utilizados internacionalmente para diagnóstico são propostos pelo Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais na sua quinta edição (APA, 2013) e a Classificação Internacional de doenças que está na sua 11ª revisão o CID-11 (OMS, 2018).

2.1 MANUAL DE DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICA DOS TRANSTORNOS MENTAIS

No Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais (DSM), publicado pela American Psychiatric Association (APA), o autismo foi tratado, pela

primeira vez em sua terceira edição, em 1980, DSM-III e incluído em uma classe de condições classificadas como Transtorno Invasivo do Desenvolvimento. Caracterizado pela falta de resposta ao outro, déficits de linguagem, falta de respostas a estímulos ambientais e a ausência de qualquer sinal de esquizofrenia (MASI et al., 2017). E ainda nesta edição do manual (APA, 1980), o autismo infantil foi definido por um conjunto de sintomas observáveis antes dos 30 meses.

Já no DSM – III – R (APA,1987), alguns critérios diagnósticos foram ampliados, não os limitando somente antes dos 30 meses, possibilitando diagnóstico no período em que se apresentavam sinais mais leves, principalmente, na primeira infância (MASI et al., 2017).

Já o DSM – IV (APA, 1994) incluiu um novo transtorno e duas síndromes: Transtorno Desintegrativo da Infância, Síndrome de Asperger e Síndrome de Rett.

Os critérios diagnósticos para Síndrome de Asperger usados foram os descritos por Wing, como: prejuízo na interação social, falhas ao desenvolver relacionamentos, falta de interesse nos outros indivíduos, dificuldade de mudança de rotina, manias. Apesar de crianças que apresentam essa síndrome desenvolverem bem a sua fala e tenderem a usar linguagem formal, possuem uma fala monótona (WING, 1991).

Na versão atual do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-V, o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é descrito pela American Psychiatric Association (APA, 2013) como um Transtorno do Neurodesenvolvimento, que pode interferir no desenvolvimento da interação em sociedade; o indivíduo apresenta padrões restritos e repetitivos de comportamento, esses déficits aparecem durante o desenvolvimento da criança, causando prejuízo social.

Segundo a CID-10 (OMS, 1990), o autismo infantil (F84) é descrito como um transtorno global. Já na nova atualização, CID-11 (OMS, 2018), o autismo (6A02) é descrito como um distúrbio do neurodesenvolvimento em que o indivíduo poderá apresentar dificuldades para iniciar e manter a interação recíproca, também na comunicação social. Essa nova atualização afirma também que o início do distúrbio acontece durante o período de desenvolvimento. E os déficits podem ocorrer nas áreas pessoais, familiares, sociais, educacionais, ocupacionais ou outras áreas importantes de funcionamento.

Deste modo, o DSM-V (APA, 2013) e o CID-11 (OMS, 2018) mostraram certa aproximação ao classificarem o autismo como um transtorno do neurodesenvolvimento.

No DSM-V (APA, 2013), foi classificada a sua gravidade em três níveis, daqueles que precisam de menos apoio até ao que necessita de apoio substancial. São eles:

Nível 1, nomeado de “Exigindo apoio”: prejuízos são observados na dificuldade de iniciar interações, na falta de abertura social para os outros, pouco interesse nas interações sociais. O indivíduo consegue falar frases, interagir, mas tem dificuldade de fazer amizades ou manter relacionamentos. Também tem dificuldade de planejamento e organização.

Nível 2, “Exigindo apoio substancial”: o indivíduo deste nível apresenta um grave déficit de comunicação social tanto verbal quanto não verbal, prejuízos sociais são observados mesmo quando tem apoio de um interlocutor, limitações ao iniciar a comunicação e interação e suas respostas são reduzidas. As interações são baseadas em interesses especiais, apresenta dificuldade de mudanças nos comportamentos restritos e repetitivos e sofrimento quando há necessidade de mudar de foco.

Nível 3, “Exigindo apoio substancial”: neste nível, os déficits de comunicação são graves, os indivíduos podem apresentar grandes limitações ou não ter iniciativa comunicativa e as respostas são mínimas. A fala pode ser ininteligível com poucas palavras. As interações são feitas somente para satisfazer suas necessidades próprias e reage somente a abordagens muito diretas. No comportamento, o indivíduo possui extrema dificuldade de mudança, os comportamentos restritos e repetitivos interferem em todos os âmbitos de sua vida e possui extrema dificuldade de mudança de foco.

Ainda no DSM-V, os diagnósticos de autismo, Asperger e transtorno global do desenvolvimento foram englobados no Transtorno do Espectro do Autismo.

Na CID-10 (OMS, 2018), foram descritos, de forma sucinta, os prejuízos já citados acima que uma pessoa com TEA pode vir a ter. E também foi descrito que há indivíduos que podem manifestar sintomas apenas mais tarde, quando aumentam as demandas sociais.

Tanto na CID-10 quanto no DSM-V (APA, 2013), a síndrome de Rett foi excluída.

Dados atuais do DSM-V mostram concordâncias nos critérios diagnósticos entre os do DSM-IV e DSM-V que favorecem os diagnósticos de casos moderados (WIGGINS et al., 2019).

Outro estudo realizado em um hospital de referência de TEA, na Índia, diz que o DSM-V, atualmente, constrói o critério padrão para o diagnóstico, já que no DSM-V foram retirados os subgrupos, e, com isso, se tornou mais estruturado e eficaz (GULATI et al., 2019).

Os sintomas no DSM-V são divididos principalmente nos domínios de comunicação social, Interação e comportamentos restritivos e repetitivos.

O transtorno pragmático da comunicação é um novo critério para diagnóstico no DSM-V. Também são descritos como prejuízos funcionais, no uso da linguagem e não só necessariamente nos comportamentos repetitivos e restritivos. O indivíduo possui dificuldade em seguir regras, compreender expressões idiomáticas e significados que não são abstratos, em uma conversa. E para investigar as questões descritas acima, o fonoaudiólogo e uma equipe multidisciplinar são essenciais para o diagnóstico (HYMAN et al, 2020).

2.2 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

As classificações dos critérios diagnósticos também mudaram a forma com que os dados epidemiológicos estão sendo coletados nos últimos anos. O CDC (Center for Disease and Prevention) tem sido de extrema importância para estimar o número de nascidos com autismo nos Estados Unidos (MAENNER et al., 2021), devido ao aumento acentuado desses números durante os últimos anos (TAYLOR et al., 2020).

Um estudo realizado pela Organização Mundial da Saúde dizia, até 2012, que em todo mundo 1 em 160 crianças nascidas, poderiam desenvolver o Transtorno do Espectro Autista (TEA), porém em países com renda mais baixa, a incidência poderia ser muito maior (ELSABBGH, 2012).

Outro estudo feito pelo CDC entre 2014 e 2016, usando os critérios diagnósticos do DSM-V (APA, 2013), mostraram prevalência maior do Transtorno do Espectro Autista em crianças de 4 anos e também um aumento na incidência de diagnósticos, sendo naquele momento uma em 64 crianças diagnosticadas com TEA (SHAW et al., 2020).

Já outro estudo publicado em 2021, mas que foi feito no ano de 2018, também feito pelo CDC, nos Estados Unidos, com crianças com oito anos de idade, estimou que uma em cada 44 crianças tem Transtorno do Espectro Autista (MAENNER et al., 2021).

Os estudos epidemiológicos avançaram com o decorrer dos anos. Em alguns países, os dados já são coletados dentro de escolas regulares. Mas ainda há necessidade de mais estudos internacionais e mais comparações interculturais (CHIAROTTI; VENEROSI, 2020).

Um estudo piloto foi realizado no Brasil, por volta de 2011, onde foram aplicados instrumentos padronizados para rastreio, na época, ainda utilizando o termo Transtorno Global do Desenvolvimento. Este estudo foi feito em uma cidade do sul do país e a prevalência encontrada neste estudo foi de 27,2 casos de TEA a cada 10.000 habitantes (PAULA et al., 2011).

Em um estudo feito em centros brasileiros especializados de reabilitação de indivíduos com TEA, ao rastrear o gênero, a incidência do sexo masculino foi de 77% em relação ao sexo feminino. Esse estudo também mostrou que a maioria está matriculada na escola e que, aproximadamente, a metade não possui outra comorbidade (DE LIMA REIS, 2019).

Já outro estudo, feito na região Sul do Brasil, teve como objetivo caracterizar e estimar a prevalência de casos na região com uma coleta de dados realizada em conjunto com as seguintes instituições: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), Associação Brasileira de Autismo (ABRA), Escolas Especiais e Associação de Amigos dos Autistas (AMA). Estimou-se que no sul do país haja 3,85 casos de TEA a cada 10.000 nascidos. Sendo 3,31/10.000 e no Rio Grande do Sul, 3,94/10.000 em Santa Catarina e 4,32/10.000 no Paraná (BECK, 2017).

Um estudo realizado em cinco creches de Barueri, município do estado de São Paulo analisou 104 crianças que passaram pela avaliação da Escala Modified Checklist for Autism in Toddlers (M - Chat). Dentre elas, 4 crianças, 3,8 da amostra total apresentaram sinais precoces para TEA (CARVALHO et al., 2013).

O Brasil é um país com poucos estudos epidemiológicos, sendo assim necessária a ampliação da coleta de dados em uma escala nacional para que seja possível aperfeiçoar os programas de identificação e intervenção destinados a essa população (CARVALHO et al., 2013). O que pode mudar em breve no Brasil, com a

implementação da Lei nº 13.977, chamada de “Lei Romeo Mion”. A pessoa com Transtorno do Espectro Autista portará um documento, possibilitando, assim, estimar a quantidade de pessoas com TEA em território brasileiro (BRASIL, 2020).

2.3 LEIS DE PROTEÇÃO À PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO

Segundo a Lei de proteção dos direitos da pessoa com Transtorno do Espectro Autista Nº 12.764, “Lei Berenice Piana”, de 27 de dezembro de 2012 (BRASIL, 2012), a pessoa que apresenta este transtorno é considerada com uma deficiência persistente e com alterações da comunicação e interações sociais. Apresentam comportamentos restritivos, repetitivos e estereotipados, além de interesses específicos.

O artigo 2 onde são descritas as diretrizes de proteção a pessoa com Transtorno do Espectro Autista e nele diz:

No paragrafo III é citado que a pessoa com TEA deve ter atenção integral de saúde, diagnóstico precoce, atendimento multidisciplinar e a medicamentos.

O parágrafo VII diz que profissionais devem ter incentivo à formação e capacitação no atendimento a pessoas com TEA, assim como pais e responsáveis.

O parágrafo VIII trata do incentivo à pesquisa científica e que a prioridade serão os estudos epidemiológicos, visando dimensionar o TEA no país.

O artigo 3, onde são descritos os direitos da pessoa com TEA. Diz em seu parágrafo I. que a pessoa com TEA tem direito a vida digna integridade física e moral.

Já o artigo 7 diz que: “o gestor escolar, ou autoridade competente que recusar a matrícula de aluno com Transtorno do Espectro Autista, ou qualquer outro tipo de deficiência, será punido com multa de 3 (três) a 20 (vinte) salários-mínimos.” (BRASIL, 2012).

No dia 8 de janeiro de 2020, a Lei nº 12.764 e a Lei 9.265 (BRASIL,1996) (Lei da Gratuidade dos Atos de Cidadania), garantiam a gratuidade no requerimento do documento de identificação da pessoa com TEA.

As leis foram alteradas para instituir a carteira de identificação da pessoa com Transtorno do Espectro Autista, a Lei nº 13.977 foi denominada de “Lei Romeo Mion”.

Com essa carteira a pessoa com TEA terá prioridade no atendimento em prontos socorros, serviços públicos e privados. Em especial nas áreas da saúde, educação e assistência social. Este documento terá validade de 5 anos e os responsáveis deverão manter os dados atualizados para permitir a contagem de pessoas com o transtorno no território brasileiro (BRASIL, 2020).

Apesar da evolução nas Leis sobre o Transtorno do Espectro Autista e o surgimento de novas práticas no âmbito escolar, nem todas as escolas cumprem com essas obrigações. (DE JESUS SOUSA, 2022).

A contribuição da legislação é que todos têm direito à educação de qualidade e, também, mostra a necessidade da educação regular ou especial de se adequar ao ensino individualizado e metodologias que agreguem à necessidade destas crianças que apresentam este tipo transtorno. (SANTOS; MARTINIUK, 2021).

2.4 AUTISMO E A ESCOLA

Como já citado anteriormente, toda pessoa com Transtorno do Espectro Autista tem direito à educação e ao ensino profissionalizante. Segundo a legislação, o gestor que recusar a matrícula de uma pessoa com qualquer deficiência pode ser punido com uma multa de 3 a 20 salários-mínimos (BRASIL, 2012).

Piaget (1972) disse que a aprendizagem é um processo que precisa ser provocado por situações e um interlocutor como o professor que tenha uma referência didática. Inserir crianças com Transtorno do Espectro Autista requer demandas de aprendizagem diferentes e materiais específicos proporcionar um ensino melhor para estes indivíduos (FERREIRA; DE FRANÇA, 2017).

Além disso, existem estudos que mostram que o olhar individualizado para esses alunos é altamente eficaz na educação e é importante para o desenvolvimento de novas habilidades (APORTA; LACERDA, 2018).

Já outro estudo afirma que professores têm conhecimento reduzido sobre como acontece a interação de pessoas com TEA e a falta de formação específica sobre o assunto, o que muitas vezes dificulta a inclusão desses alunos (MISQUIATTI, 2014). A inclusão que seria todos os indivíduos terem acesso a escola de forma igualitária, independente das diferenças: culturais, étnicas, religiosas, de gênero e físicas. Sem que não haja exclusão ou isolamento (MANTOAN, 2003).

Os professores relatam também falta de conhecimento adequado sobre essa população, o que gera dificuldade para atuar apropriadamente, ou seja, o professor também não se sente preparado para ensinar indivíduos com TEA (PIMENTEL; FERNANDES, 2016).

Professores têm dificuldade de lidar com aspectos comportamentais, comunicativos e sociais desses indivíduos, sendo necessário mudar estratégias das atividades propostas diariamente. Eles ainda têm poucas informações sobre o transtorno. Já foi comprovado que professores bem-informados ministram práticas mais efetivas que favorecem a inclusão e melhora a qualidade do ensino (CAMARGO; SÍGLIA PIMENTEL HÖHER et al., 2020).

Há relatos também de que alunos com TEA terminavam seu dia letivo mais cedo, algumas vezes 30 minutos, para facilitar a saída. Outros, por causa dos atendimentos especializados fora da escola, frequentavam as aulas apenas algumas vezes na semana. Também há relatos de pais que concordam com o tempo reduzido, pois acreditam que seus filhos não se beneficiam socialmente, academicamente e nem nas habilidades cognitivas (CAMPOS; FERNANDES, 2016).

Estudos mostram que há muitas limitações ainda no ambiente escolar que acaba diminuindo a possibilidade de os professores explorarem a capacidade de cada criança, daí a necessidade de se adequar esse ambiente (FRANCÊS; MESQUITA, 2021). Se for incluída a prática nas escolas baseada em evidências e oferecido aos professores formação adequada, a necessidade individual de cada aluno será suprida. No Brasil, ainda não há políticas efetivas de inclusão da prática baseada em evidências ou incentivo para meios interventivos (NUNES; SCHMIDT, 2019).

2.5 AUTISMO E A PANDEMIA DE COVID-19

No início do ano de 2020, o mundo deparou com a doença Coronavírus (COVID – 19) causada pelo vírus SARS – COV2, uma doença potencialmente fatal e que ainda preocupa a saúde pública global. Uma das medidas para conter a disseminação foi o isolamento social e, conseqüentemente, escolas e espaços de convívio social foram fechados no mundo todo (AHMED, 2020).

Estudos internacionais mostram que para os indivíduos com TEA a pandemia foi um período desafiador em que os pais e cuidadores tiveram grandes dificuldades

para gerenciar atividades e os problemas mais severos de comportamento (COLLIZZI, 2020).

O que contribuiu para essa mudança de comportamento nesses indivíduos foi a mudança de rotina, que foi completamente alterada ou retirada da vida diária, durante este período (PARENS et al., 2020).

Também há um estudo que diz que pessoas com TEA se beneficiaram por terem reduzido o estresse de várias áreas de sua vida, principalmente, as que necessitavam de demandas sociais, que foram reduzidas drasticamente. (LUGO-MARÍN et al., 2021).

Por outro lado, um estudo canadense mostrou que o uso da tela de aparelhos eletrônicos, em pessoas com TEA, dobrou. No período que antes da pandemia era de 3,3 horas nos dias da semana foi para 6,9 horas por semana. O que acabou dificultando essas crianças de se envolverem em situações sociais e os pais também notaram que elas escolhiam atividades com menos esforços emocionais e cognitivos.

Sendo assim, esses indivíduos correram riscos negativos durante este período, por ter piorado a sua interatividade social e aumentado ainda mais o seu isolamento. (CARDY et al, 2021). Diante disto, por conta da pandemia, a Educação no mundo todo mudou, principalmente por causa das adaptações de forma rápida ao ensino remoto (REICHER, 2020).

Foi um período muito desafiador para os pais e professores. Para os professores que não estavam preparados para ministrar as aulas desta maneira e para os pais que também não estavam preparados academicamente para fazer adaptações em materiais escolares, já que nem sempre as adaptações foram feitas de forma adequada (DA CRUZ BARRO; UHMANN, 2020).

No Brasil, esse desafio foi ainda maior nas escolas públicas, onde até mesmo professores especialistas no Atendimento Educacional Especializado (AEE) têm uma visão falha sobre o ensino remoto e carecem de recursos e materiais pedagógicos adequados para oferecer às famílias (CAMPOS; DE MORAES, 2020).

Com a necessidade dos cuidados com a saúde durante este período, os pais enfrentaram o desafio de se reinventar e serem criativos em apresentar recursos para seus filhos quanto à rotina e manejo de comportamentos. O que também aproximou mais os pais de seus filhos e mostrou ainda mais o papel importante que eles têm no desenvolvimento dessas crianças e adolescentes (BRITO et al., 2020).

Objetivo

3 OBJETIVO GERAL

O objetivo deste trabalho é estudar a percepção de pais e cuidadores de crianças e adolescentes diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), de 3 a 14 anos, matriculados em escola regular (pública e privada) ou em escola especial, a respeito do processo de escolarização de seu filho.

3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar o conhecimento dos pais a respeito de como o indivíduo com TEA está inserido na escola.
- Verificar a opinião dos pais a respeito de o quanto os professores e as escolas estão preparados para receber as crianças com diagnóstico de TEA em sala de aula.
- Verificar se os pais estão satisfeitos com a escolarização disponível para seus filhos.
- Conhecer as dificuldades enfrentadas durante as aulas remotas no período da pandemia de Covid-19.
- Verificar se os professores estavam preparados para passar o conteúdo remotamente para crianças e adolescentes com diagnóstico de TEA.

Materiais e Métodos

4 MATERIAIS E MÉTODOS

Considerações Éticas

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa antes de seu início, com o parecer de número 3.084.438.d

Os pais foram informados sobre o objetivo desta pesquisa e assinalaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ao aceitar participarem da pesquisa.

Processo de criação do questionário.

O projeto inicial foi criado embasado em um questionário no qual foi aplicado em professores por Pimentel e Fernandes (2014) e outro questionário sociodemográfico de Campos e Fernandes (2016).

O questionário do projeto inicial era composto de 31 questões de múltipla escolha.

Neste projeto piloto, o questionário foi aplicado por terapeutas de forma presencial com os pais e responsáveis de pacientes do LIF-DEA USP que estavam dentro da idade escolar.

Já se era planejado, antes do período de pandemia devido ao COVID-19 colocá-lo online para que outros pais e responsáveis residentes do território brasileiro respondessem.

Porém devido a pandemia de COVID-19 foi antecipado e aplicado novamente este mesmo questionário de forma online, com os mesmos pais e responsáveis do LIF-DEA USP. O questionário foi aplicado na plataforma Survio e aplicados pelos respectivos terapeutas com pais e responsáveis.

Devido perguntas ficarem abertas para diferentes interpretações e as sugestões da banca julgadora de qualificação. Este questionário foi refeito e adaptado para a contexto atual. O questionário foi hospedado e aplicado na plataforma Survio novamente, com perguntas com termos de fácil entendimento, para que os pais e responsáveis pudessem responder sozinhos, sem auxílio de um terapeuta, diferente do que foi feito anteriormente.

Sujeitos

Participaram da primeira parte desta pesquisa do estudo responsáveis de crianças e adolescentes com idade entre 3 e 14 anos diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista, que moram e frequentam escolas dentro do território brasileiro.

Crítérios de Inclusão

Foram considerados critérios de inclusão:

- Pais ou cuidadores que aceitaram participar da pesquisa
- Crianças e adolescentes matriculados ou que já estiveram matriculados, anteriormente, em escolas regulares ou especiais, públicas ou privadas.
- Crianças e adolescentes com diagnóstico de TEA
- Idades de 3 a 14 anos de idade
- Questionários completamente preenchidos

Materiais

- Foi aplicado um Termo de Consentimento de forma sucinta, para a aplicação online (Anexo 1).
- Questionário online hospedado no Site Survio, o primeiro para crianças com idade entre 3 e 6 anos (Anexo 2).
- Questionário online hospedado no Site Survio para crianças e adolescentes de idade entre 6 e 14 anos (Anexo 3).

Procedimento

A pesquisa foi divulgada através de redes sociais como: Facebook, Instagram e WhatsApp. E aplicada com pais e cuidadores de todo o território brasileiro, que responderam a dois questionários: Um, com 23 perguntas para crianças de 3 a 6 anos e outro com 27 perguntas referentes a crianças e adolescentes de 6 a 14 anos. As questões que foram aplicadas foram divididas voltadas para o grau de

escolaridade onde o grupo um fazia parte da Educação Infantil e o grupo dois é composto por crianças e adolescentes do ensino fundamental. E as perguntas eram de múltipla escolha, nota de satisfação (onde os pais davam notas de um a cinco em áreas de desenvolvimento escolar) e descritivas. No questionário online hospedado na plataforma Survio formulários, foi possível criar questionários diversos e disponibilizá-los para o público-alvo.

Análise estatística

Este estudo passou por uma análise estatística após a coleta de dados, a análise foi realizada por profissionais da área.

Resultados

5 RESULTADOS

Os questionários ficaram disponíveis por três meses. Durante esse período, as pesquisas tiveram 116 visitas ao questionário para os pais de crianças de 3 a 5 anos, mas tiveram apenas 21 respostas. Já o questionário de crianças e adolescentes de 6 a 14 anos, obteve 90 visitas, mas apenas 24 respostas.

Foram excluídos três questionários aplicados em crianças de 3 a 5 anos (Grupo 1) e quatro questionários do 6 a 14 anos (Grupo 2), devido à idade do participante estar fora da idade alvo e por um responsável não aceitar participar da pesquisa.

Este trabalho passou por uma análise estatística, na qual foram analisados o comportamento dos dois grupos de idades diferentes separados e comparando os dois grupos por meio de tabelas cruzadas (Mann; Whitney, 1947).

Grupo 1

Os resultados encontrados serão mostrados por meio de gráficos, a seguir, que passaram por uma análise estatística na qual foram observadas as variáveis para o questionário de crianças com idade entre 3 e 5 anos, onde 94,44% dos questionários foram respondidos por mães, sendo por mães 17 participantes e apenas um pai 5,56%, e nenhum outro familiar ou cuidador respondeu ao questionário deste grupo. Grande parte dos participantes estavam trabalhando no momento da pesquisa. 72,22% e 44,44% dos responsáveis deste grupo tinham o Ensino Superior completo (Tabela 1).

Tabela 1 – Frequências Absolutas e Relativas – 3 a 5 anos – I.

Variável	Categorias	N	%
Grau de parentesco de quem está respondendo o questionário	Mãe	17	94,44
	Pai	1	5,56
	Total	18	100,00
Trabalha?	Não	5	27,78
	Sim	13	72,22
	Total	18	100,00

Cont.

Cont. Tabela 1 - Frequências Absolutas e Relativas – 3 a 5 anos – I.

Escolaridade de quem está respondendo a este questionário	Ensino Fundamental completo	1	5,56
	Ensino Médio completo	3	16,67
	Ensino Superior completo	8	44,44
	Ensino Superior incompleto	3	16,67
	Pós-graduação	3	16,66
	Total	18	100,00
Além do diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo, possui outro?	Não	17	94,44
	Sim	1	5,56
	Total	18	100,00
Está matriculado na escola	Não	2	11,11
	Sim	16	88,89
	Total	18	100,00
Se não, qual o motivo?	Afastado temporariamente	1	5,56
	Pandemia	1	5,56
	NA	16	88,89
	Total	18	100,00
Em que tipo de escola a criança está matriculada?	Regular privada	9	50,00
	Regular pública	9	50,00
	Total	18	100,00
Série	2º Ano EF I	1	5,56
	6º ano EF II	1	5,56
	Educação Infantil	6	33,33
	Jardim	4	22,22
	Kids 3	1	5,56
	Maternal	1	5,56
	Pré-escola	4	22,22
	Total	18	100,00
Qual grau de dificuldade de aprendizagem você acredita que seu filho (a) tem?	Apresenta dificuldade moderada de aprendizagem	4	22,22
	Apresenta dificuldade severa de aprendizagem	3	16,67
	Apresenta leve dificuldade de aprendizagem	6	33,33
	Não tem dificuldade de aprendizagem	5	27,78
	Total	18	100,00
Antes da pandemia, você estava satisfeito com a preparação dos professores e da escola para trabalhar com seu filho (a)	Não	8	44,44
	Sim	10	55,56
	Total	18	100,00
Antes da pandemia, com qual frequência você acompanhava as atividades escolares do seu filho a	Não acompanhava	2	11,11
	Toda semana	4	22,22
	Todo dia	11	61,11
	Uma vez por semestre	1	5,56
	Total	18	100,00

Legenda: N para Número e % para porcentagem.

Dentro do que era esperado durante esta pesquisa, apenas uma das 18 crianças do grupo tinha outra comorbidade além do autismo.

Quando questionados em qual tipo de escola as crianças estavam matriculadas, as respostas obtidas foram que metade delas estavam matriculadas no ensino regular público e a outra metade estava matriculada no ensino regular de aprendizagem. Sendo que seis desses responsáveis não especificaram qual sala as crianças estavam matriculadas, apenas respondendo que estavam na Educação Infantil.

Já quanto ao grau de dificuldade dessas crianças, 33,33% dos pais e responsáveis responderam que elas possuíam dificuldade leve de aprendizagem, 27,78% disseram que seus filhos não apresentavam dificuldade de aprendizagem, 22,22% apresentavam grau moderado de aprendizagem e 16,67% apresentavam grau severo de aprendizagem. Mostrando o quão necessário são os materiais e métodos de ensino individualizados para essas crianças.

Os pais foram questionados quanto à preparação de professores antes da pandemia, e os participantes deste grupo se mostraram satisfeitos com a preparação que era oferecida para esses profissionais, sendo que 55,56% disseram que sim, estavam satisfeitos com a preparação de professores antes da pandemia e 44,44% não estavam satisfeitos com a preparação destes profissionais antes da pandemia. Um resultado positivo, mostrando que os professores destas crianças estavam preparados para receber crianças com TEA nas salas de aula.

Quando questionados se acompanhavam as atividades de seus filhos antes da pandemia 61,11% responderam que sim, acompanharam as atividades das crianças todos os dias antes da pandemia, 22,22% responderam acompanhar as atividades todas as semanas, 11,11% disseram que não acompanhavam as atividades nenhuma vez durante o ano letivo e 5,56% dos responsáveis conferiam as atividades de seus filhos apenas uma vez no semestre. Novamente, pode-se ver um resultado muito positivo, onde os pais reconhecem o papel importante que eles ocupam na educação escolar de seus filhos.

Já na Tabela 2, foi observado o Grupo 1 durante as aulas remotas que aconteceram durante a pandemia de COVID-19 e distanciamento social.

Durante o período de aulas remotas, 55,56% dos responsáveis que participaram da pesquisa precisou compartilhar seus equipamentos tecnológicos, já 33,33% dos participantes disseram que cada membro da família tem seu próprio equipamento e 5,56% compartilharam um aparelho para toda a família, os outros 5,56% não tinham acesso a esses equipamentos. Com este resultado, pode-se ver

que parte da população ficou prejudicada durante este período, já que grande parte das atividades eram realizadas remotamente.

A necessidade de material adaptado durante este período era essencial, para uma aprendizagem eficiente, porém 66,67% das crianças não receberam material adaptado. Apesar disto, 50% dos responsáveis disseram que os professores conseguiram passar o conteúdo durante as aulas remotas e outros 50% disseram que o conteúdo não foi passado de forma eficiente pelos professores.

Tabela 2 – Frequências Absolutas e Relativas – 3 a 5 anos – II.

Variável	Categorias	N	%
Durante o período de isolamento social, você possuía fácil acesso equipamentos tecnológicos para as aulas online	Não tinha acesso.	1	5,56
	Sim, cada membro da família possui um aparelho de uso pessoal.	6	33,33
	Sim, mas compartilhamos um único aparelho para toda a família.	1	5,56
	Sim, mas era necessário compartilhar meu aparelho com meu filho(a).	10	55,56
	Total	18	100,00
Durante o período de isolamento social, seu filho (a) recebeu material adaptado durante esse período de aulas online	Não	12	66,67
	Sim	6	33,33
	Total	18	100,00
Durante o período de isolamento social, os professores conseguiram passar o conteúdo através das aulas online	Não	9	50,00
	Sim	9	50,00
	Total	18	100,00

Legenda: N para Número e % para porcentagem.

Grupo 2

O grupo 2 foi composto de pais e responsáveis de crianças de adolescentes com idade entre 6 e 14 anos.

E novamente vemos a participação predominante de mães, sendo que 95% dos questionários foram respondidos.

Diferente da amostra do grupo 1, no grupo 2 foi possível ver que 55% dos responsáveis não estavam trabalhando no momento que foi aplicada a pesquisa e assim como no grupo 1, a maior parte dos participantes possuíam Ensino Superior completo, sendo 45% dos responsáveis.

Em comparação com o primeiro grupo, este teve um número maior de crianças e adolescentes com outras comorbidades além de TEA. Nesta amostra, 7

dos 20 participantes possuíam alguma comorbidade, caracterizando 35% da amostra e os outros 65% não possuíam nenhuma comorbidade.

De todos os pais e responsáveis entrevistados, apenas um não estava matriculado na escola, caracterizando 5% da amostra deste grupo, e o motivo relatado por seu responsável de não estar matriculado foi a pandemia.

A maior parte dos pais entrevistados falaram que seus filhos estavam matriculados no terceiro ano de Ensino Fundamental, sendo 40% da amostra.

Quando a questão foi relacionada ao nível de dificuldade de aprendizagem, este grupo apresentou resultados diferentes do anterior, 65% dos responsáveis responderam que seus filhos apresentam dificuldade moderada de aprendizagem, 20% dificuldade leve de aprendizagem, 10% dificuldade severa de aprendizagem e 5% sem dificuldade de aprendizagem. Como esta amostra foi predominante de crianças e adolescentes com algum nível de dificuldade, pode-se supor que conforme o grau de dificuldade escolar vai aumentando, as dificuldades de aprendizagem ficam mais evidentes.

Diferente da amostra anterior, os responsáveis deste grupo se mostraram insatisfeitos com a preparação de professores antes da pandemia, sendo eles 55% da amostra.

E o número de responsáveis que acompanhavam as atividades de seus filhos antes da pandemia também foi bem superior que a anterior, 80% dos pais e responsáveis disseram acompanhar as atividades todos os dias, 15% toda semana e apenas 5% todo mês (tabela 3).

Tabela 3 – Frequências Absolutas e Relativas – 6 a 14 anos – I.

Variável	Categorias	N	%
Grau de parentesco de quem está respondendo o questionário	Mãe	19	95,00
	Pai	1	5,00
	Total	20	100,00
Trabalha?	Não	11	55,00
	Sim	9	45,00
	Total	20	100,00
Escolaridade de quem está respondendo a este questionário	Ensino Fundamental completo	1	5,00
	Ensino Médio completo	5	25,00
	Ensino Médio incompleto.	1	5,00
	Ensino Superior completo	9	45,00
	Ensino Superior incompleto	4	20,00
	Total	20	100,00

Cont.

Cont. Tabela 3 – Frequências Absolutas e Relativas – 6 a 14 anos – I.

Além do diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo, possui outro?	Não	13	65,00
	Sim	7	35,00
	Total	20	100,00
Está matriculado na escola?	Não	1	5,00
	Sim	19	95,00
	Total	20	100,00
Se não, qual o motivo?	Pandemia, ela não assiste nada online	1	100,00
	Total	1	100,00
Série	1º ano EF	2	10,00
	2º ano EF	3	15,00
	3º ano EF	8	40,00
	4º ano EF	2	10,00
	6º ano EF	3	15,00
	7º ano EF	2	10,00
	Total	20	100,00
Qual grau de dificuldade de aprendizagem você acredita que seu filho (a) tem?	Apresenta dificuldade moderada de aprendizagem	13	65,00
	Apresenta dificuldade severa de aprendizagem	2	10,00
	Apresenta leve dificuldade de aprendizagem	4	20,00
	Não tem dificuldade de aprendizagem	1	5,00
	Total	20	100,00
Antes da pandemia, você estava satisfeito com a preparação dos professores e da escola para trabalhar com seu filho (a)?	Não	11	55,00
	Sim	9	45,00
	Total	20	100,00
Antes da pandemia, com qual frequência você acompanhava as atividades escolares do seu filho (a)?	Toda semana	3	15,00
	Todo dia	16	80,00
	Todo mês	1	5,00
	Total	20	100,00

Legenda: N para Número e % para porcentagem.

Assim como no grupo anterior, a Tabela 4 mostrará as respostas dos responsáveis referentes às aulas remotas do Grupo 2, no período de pandemia do COVID-19 e do isolamento social.

Diferente do grupo 1, neste grupo um dos participantes respondeu que seu filho(a) estudava em uma escola Especial Pública sendo 5% da amostra, 70% Regular Pública e 25% Regular Privada. Nos mostrando que a minoria das pessoas com Transtorno do Espectro Autista nascidas em território brasileiro, estudam em escola especial.

Assim como no grupo anterior, houve a necessidade de familiares compartilharem equipamentos, sendo eles 45% da amostra, 40% tinham fácil acesso e cada familiar possuía seu equipamento individual, 10% compartilhavam um

equipamento e 5% não tinha acesso a nenhum. E aqui pode-se reafirmar o que foi dito em relação ao grupo anterior, foi um período desafiador devido nem todos terem acesso a equipamentos tecnológicos e, muitas vezes, a família ter necessidade de compartilhá-los para realizar outras necessidades durante este período.

E assim como no grupo anterior, os materiais adaptados foram distribuídos para uma minoria, nesta pesquisa representada por 40% da amostra do Grupo 2, e 60% das crianças e adolescente não receberam nenhum material adaptado, o que pode ter prejudicado ou atrasado a aprendizagem dos participantes desta pesquisa.

Tabela 4 – Frequências Absolutas e Relativas – 6 a 14 anos – II.

Variável	Categorias	N	%
Em que tipo de escola a criança ou adolescente está matriculada?	Especial Pública	1	5,00
	Regular Pública	14	70,00
	Regular Privada	5	25,00
	Total	20	100,00
Durante o período de isolamento social, você possuía fácil acesso equipamentos tecnológicos para as aulas online?	Não tinha acesso.	1	5,00
	Sim, cada membro da família possui um aparelho de uso pessoal.	8	40,00
	Sim, mas compartilhamos um único aparelho para toda a família.	2	10,00
	Sim, mas era necessário compartilhar meu aparelho com meu filho(a).	9	45,00
	Total	20	100,00
Durante o período de isolamento social, seu filho (a) recebeu material adaptado durante esse período de aulas online?	Não	12	60,00
	Sim	8	40,00
	Total	20	100,00

Legenda: N para Número e % para porcentagem.

Dados comparados dos dois grupos:

Nas próximas tabelas, serão mostrados os comparativos entre os dois grupos estudados.

Quando os pais dos dois grupos participantes foram questionados quanto às áreas que acreditavam que a escola estimulava mais antes do período de isolamento, os pais do grupo 1 acreditaram que a socialização era mais estimulada antes da pandemia e deram notas maiores para este aspecto e os pais do grupo 2 referiram que a escola promovia mais momentos de comunicação para as crianças e adolescente deste grupo (Tabela 5).

Tabela 5 – Teste de *Mann-Whitney* para a Pergunta 1.

Fator	Categorias	N	Média	E.P.	Mediana	DP	Valor-p
Comunicação	3 a 5 anos	12	3,50 (0,85)	0,85	2,00	2,94	0,386
	6 a 14 anos	18	4,28 (0,70)	0,70	3,00	2,99	
Aprendizagem	3 a 5 anos	12	3,00 (0,43)	0,43	3,00	1,48	0,556
	6 a 14 anos	17	3,76 (0,58)	0,58	3,00	2,39	
Socialização	3 a 5 anos	13	5,08 (0,98)	0,98	3,00	3,52	0,330
	6 a 14 anos	11	3,18 (0,55)	0,55	3,00	1,83	
Raciocínio	3 a 5 anos	10	1,50 (0,17)	0,17	1,50	0,53	0,313
	6 a 14 anos	5	1,80 (0,20)	0,20	2,00	0,45	
Autonomia	3 a 5 anos	7	3,00 (1,18)	1,18	2,00	3,11	0,584
	6 a 14 anos	5	3,00 (1,52)	1,52	2,00	3,39	

* Significativo a 10%; ** Significativo a 5%; *** Significativo a 1%.

No entanto, ao serem questionados em quais áreas a escola tinha mais dificuldade antes da pandemia, os pais e responsáveis do grupo 1 acreditaram que o mais desafiador para a escola era a aprendizagem, já os pais e responsáveis do grupo 2 acharam que estimular o raciocínio das crianças e adolescentes era a maior dificuldade da escola (Tabela 6).

Tabela 6 – Teste de *Mann-Whitney* para a Pergunta 2.

Fator	Categorias	N	Média	E.P.	Mediana	DP	Valor-p
Comunicação	3 a 5 anos	9	2,78 (0,40)	0,40	3,00	1,20	0,821
	6 a 14 anos	14	3,93 (0,81)	0,81	2,00	3,02	
Aprendizagem	3 a 5 anos	9	4,89 (1,12)	1,12	5,00	3,37	0,544
	6 a 14 anos	15	4,07 (0,69)	0,69	3,00	2,69	
Socialização	3 a 5 anos	5	2,60 (0,40)	0,40	2,00	0,89	1,000
	6 a 14 anos	8	3,25 (0,86)	0,86	2,00	2,43	
Comportamento	3 a 5 anos	13	3,69 (0,74)	0,74	3,00	2,66	0,115
	6 a 14 anos	5	1,60 (0,24)	0,24	2,00	0,55	
Desenvolvimento cognitivo e motor	3 a 5 anos	6	3,00 (0,68)	0,68	2,50	1,67	0,785
	6 a 14 anos	3	2,33 (0,33)	0,33	2,00	0,58	
Raciocínio	3 a 5 anos	6	3,17 (1,28)	1,28	2,00	3,13	0,467
	6 a 14 anos	8	4,50 (1,34)	1,34	2,00	3,78	
Autonomia	3 a 5 anos	6	2,17 (0,75)	0,75	1,00	1,83	0,283
	6 a 14 anos	2	3,50 (1,50)	1,50	3,50	2,12	

* Significativo a 10%; ** Significativo a 5%; *** Significativo a 1%.

A próxima questão comparada foi sobre o quanto os pais e responsáveis acreditavam que a escola contribuía para o desenvolvimento dos professores. Os pais e responsáveis do grupo 1 responderam que a escola investia mais em uma infraestrutura melhor para os professores, já pais e responsáveis do grupo 2 responderam que acreditavam que a escola contribuía mais para professores

lidarem melhor com o apoio familiar das crianças e adolescentes matriculados (tabela 7).

Tabela 7 – Teste de *Mann-Whitney* para a Pergunta 3.

Fator	Categorias	N	Média	E.P.	Mediana	DP	Valor-p
Infraestrutura	3 a 5 anos	12	4,08 (0,88)	0,88	3,00	3,06	0,932
	6 a 14 anos	13	3,62 (0,54)	0,54	2,00	1,94	
Auxílio de outros professores	3 a 5 anos	12	4,50 (1,00)	1,00	3,50	3,45	0,362
	6 a 14 anos	12	3,25 (0,76)	0,76	3,00	2,63	
Apoio familiar	3 a 5 anos	9	3,56 (0,84)	0,84	2,00	2,51	0,368
	6 a 14 anos	12	4,58 (0,78)	0,78	4,50	2,71	
Aprimoramento profissional	3 a 5 anos	6	2,17 (0,48)	0,48	2,00	1,17	0,639
	6 a 14 anos	8	3,25 (1,05)	1,05	2,00	2,96	
Apoio da diretoria	3 a 5 anos	6	2,50 (0,81)	0,81	1,50	1,97	0,128
	6 a 14 anos	4	5,25 (1,38)	1,38	5,50	2,75	
Material didático	3 a 5 anos	6	2,83 (0,65)	0,65	3,00	1,60	1,000
	6 a 14 anos	4	3,00 (1,08)	1,08	2,50	2,16	

* Significativo a 10%; ** Significativo a 5%; *** Significativo a 1%.

Outra questão comparada estatisticamente foi em relação à tecnologia, durante o período de isolamento social, não havendo respostas distintas entre os dois grupos.

Nos dois grupos disseram que houve fácil acesso a equipamentos tecnológicos, durante o período de aulas remotas, apesar de que nem sempre esse acesso foi feito de forma adequada.

Quando comparada à questão dos materiais adaptados, o número daqueles que não receberam material adaptado ficou mais evidente.

A mesma semelhança foi notada quando questionados se acompanhavam as atividades durante o período da pandemia e grande parte respondeu que sim, acompanhavam as atividades que eram propostas durante o período escolar.

Por último, a associação feita quando questionados se o conteúdo foi passado, mesmo durante o período de aulas online, metade respondeu que sim, o conteúdo foi passado e outra metade respondeu que não, o conteúdo não foi passado pelos professores. Ou seja, mesmo famílias necessitando compartilhar equipamentos, muitas vezes, não receberam os materiais adaptados. Acreditavam que o conteúdo estava sendo absorvido durante as aulas remotas (tabela 8).

Tabela 8 – Testes de Associação das variáveis.

Variável	Categori a	3 a 5 anos		6 a 14 anos		V de Crámer	Valor-p
		N	%	N	%		
Durante o período de isolamento social, você possuía fácil acesso equipamentos tecnológicos para as aulas online?	Não	1	5,56	1	5,00	0,0124	1,000 ^F
	Sim	17	94,44	19	95,00		
Durante o período de isolamento social, seu filho(a) recebeu material adaptado durante esse período de aulas online?	Não	12	66,67	12	60,00	0,0690	0,929 ^Q
	Sim	6	33,33	8	40,00		
Durante período de isolamento social, com qual frequência você acompanhou as atividades escolares do seu filho(a)?	Não	2	11,11	2	10,00	0,0181	1,000 ^F
	Sim	16	88,89	18	90,00		
Durante o período de isolamento social, os professores conseguiram passar o conteúdo através das aulas online?	Não	9	50,00	10	50,00	0,0000	1,000 ^Q
	Sim	9	50,00	10	50,00		

* Significativo a 10%; ** Significativo a 5%; *** Significativo a 1%. F: Teste Fisher; Q: Teste Qui-Quadrado

O período de aulas remotas foi desafiador para pais e profissionais da educação e para as escolas. Todos não tiveram sequer tempo para se adaptarem a este meio de ensino, ainda pouco usado no Brasil anteriormente, principalmente, na Educação Infantil e no Ensino Fundamental.

As falhas que já eram presentes no sistema educacional brasileiro, principalmente para pessoas com deficiência, como o TEA, ficaram ainda mais evidentes durante todo este período.

Discussão

6 DISCUSSÃO

Na pesquisa, foi possível ver em estudos anteriores que a participação de mães quanto à saúde e educação de crianças e adolescentes com TEA é recorrente e isso ocorre também em outros países cuja participação de pais e outros familiares é muito menos citada (ZORCEC; POP-JORDANOVA, 2020).

Nos dados demográficos à escolaridade foi o que mais se destacou, sendo diferente de um estudo brasileiro realizado por Barbosa e Fernandes (2009). Nele, a maioria dos pais e responsáveis apresentavam o Ensino Médio completo. Na presente pesquisa, eles, em sua grande maioria, possuem o Ensino Superior completo. O que nos mostra que pais e responsáveis de crianças e adolescente com TEA são muito diversos no âmbito sociodemográfico, o que acaba também influenciando em suas percepções (ROSENBROCK et al., 2021).

Agora com um olhar voltado para as crianças e adolescentes, poucos possuíam outras comorbidades. O que é pouco esperado, pois já foi descrito, anteriormente em outros estudos, que é comum crianças com TEA, muitas vezes, também serem diagnosticadas com outras comorbidades e as mais citadas são: síndromes ou transtornos genéticos, distúrbios neurológicos, distúrbios do sono, gastrointestinais, respostas inflamatórias e alergias (AL-BELTAGI, 2021).

Outro ponto que este estudo levantou foi a quantidade de crianças e adolescentes que estavam matriculadas na escola, mesmo em período de pandemia, e com o ensino acontecendo à distância. Poucas foram as que não estavam regularmente matriculadas. Apesar do número baixo, não é comum, pois muitas vezes a falta de métodos específicos e individualizados, além de causar atrasos educacionais, pode levar familiares a tirarem esses indivíduos da escola. (DA SILVA CRUZ et al., 2019).

Os motivos mais relatados pelos pais do porquê seus filhos não estarem matriculados na escola foi a pandemia do novo Coronavírus. As aulas foram ministradas de forma remota pela internet, nesse período. As crianças menores que estavam cursando o Ensino infantil, receberam atividades enviadas para as suas casas. Porém, a falta de assistência e a dificuldade dos pais de adaptarem os materiais, podem ter levado à pausa nos estudos destes alunos. Materiais que devem ser baseados no interesse de cada criança e adolescente para melhorar a motivação, além de ter mudanças que ajudem com a previsibilidade e diminua o

receio com o desconhecido, contendo pistas, visuais, auditivas, gestuais e físicas (SILVA; BALDUINO apud Soares, 2016, p.2).

Já o grupo das crianças e adolescentes que estavam no ensino fundamental, grande parte das aulas foram ministradas por vídeo e por dificuldade de concentração, dificuldade de ficar sentado em frente a um computador ou falta de equipamentos adequados, alguns deles foram prejudicados ou necessitaram do suporte total dos pais e responsáveis durante este período.

Em países como os Estados Unidos os serviços de tele-saúde e educação já aconteciam antes da pandemia, via telefone ou em locais específicos (WIJESORIYA et al.,2020). No Brasil, este modo de ensino foi pouco explorado antes da pandemia, ou seja, toda a adaptação escolar remota foi feita às pressas devido à necessidade de toda a população brasileira de dar continuidade ao ano escolar.

Os dois grupos relataram que seus filhos tinham dificuldade de aprendizagem, sendo uma dificuldade leve apresentada pela maioria do grupo 1 e uma dificuldade moderada apresentada pelo grupo 2. Apesar de estudos mostrarem que as crianças e os adolescentes com TEA apresentam facilidade para categorizar, a forma que aprendem a organização de eventos pode não ser de forma linear, o que pode causar dificuldades acadêmicas (MERCADO III et al., 2020). Outro estudo também mostra que a falta de habilidade social do indivíduo com TEA também pode interferir no seu processo de aprendizagem (SUN, CORTEZ; FERNANDES, 2019).

Acima, viu-se que um grupo de pais entrevistados se mostraram insatisfeitos com a preparação dos professores antes da pandemia. Achados na literatura brasileira mostram que essa insatisfação já está presente há muito anos, principalmente quando se trata da educação inclusiva no Brasil. Os professores ainda têm dificuldade de criarem planejamentos que não sejam baseados na concepção do desenvolvimento típico. Quando as concepções teóricas não são as mesmas que as colocadas em prática na sala de aula, torna ainda mais difícil o processo de aprendizagem desses indivíduos (BRAGA, 2009).

A literatura também mostra que ainda há professores que não conhecem o Transtorno do Espectro Autista e desconhecem as estratégias específicas que deveriam ser usadas em sala de aula para estes alunos. Isso acaba gerando ainda mais desconfiança e frustração nos pais, pois não leva a uma aprendizagem favorável (NUNES; AZEVEDO; SCHIMIDT, 2013). Em concordância com o que foi

visto nesta pesquisa, muitas das crianças e adolescentes não receberam materiais e atividades adaptadas durante o período de aula remotas, diminuindo a possibilidade de todos absorverem o conteúdo de forma eficiente.

Os pais que participaram da pesquisa eram presentes na rotina escolar de seus filhos, acompanhando com frequência as atividades antes e durante o período de aulas remotas. Estudos anteriores já mostraram que a participação de pais de filhos com TEA é recorrente, e isso acontece além da escola, também em terapias fonoaudiológicas à distância, fica evidenciado o quão importante é a participação deles para a evolução educacional e de linguagem de seus filhos. (BARBOSA; FERNANDES, 2017). Desde que esses pais sejam preparados para isto, com orientação, pois o procedimento incorreto pode causar ainda mais estresse e frustração, além desses pais ficarem ainda mais sobrecarregados (ZORCEC; POP-JORDANOVA, 2020).

A acessibilidade à internet e aparelhos eletrônicos, no período das aulas remotas, também já foi discutida em estudos nacionais. Eles mostraram que professores e alunos da rede pública, muitas vezes, não tinham acesso a um computador e os pais também tinham dificuldade de acessar as plataformas digitais, onde eram transmitidas essas aulas. Consequentemente, isso levou a diminuir o número de alunos nas aulas remotas, devido às desistências (BARROS; DE PAULA VIEIRA, 2021). Em contraponto, grande parte dos responsáveis que participaram desta pesquisa, tinham fácil acesso à tecnologia, apesar disso esses aparelhos eram divididos entre familiares ou até um único para toda a família no grupo 1. Já no grupo 2, o número de participantes que tinha aparelhos individuais foi um pouco maior, talvez devido à idade, os pais se sentiram mais confortáveis em disponibilizar aparelhos para seus filhos.

O desafio de manter alunos na escola foi ainda mais difícil no período da pandemia. Para alunos com alguma deficiência foi ainda pior e acabou demonstrando toda a fragilidade do ensino, principalmente do brasileiro. Já que o acompanhamento feito neste período foi precário (OLIVEIRA et al., 2021). Assim como os pais se sentiam inseguros quanto à educação de seus filhos antes da pandemia, esse sentimento foi agravado neste período, já que houve a necessidade de os responsáveis serem ainda mais presentes. Apesar de alguns pais dizerem que o conteúdo foi passado, foram muito claras as falhas das escolas quanto aos professores e deles quanto ao ensino dessas crianças e adolescentes.

Por outro lado, estudos mostraram que algumas crianças com TEA se adaptaram mais rapidamente às aulas remotas, devido à redução das demandas sociais (CARDY et al., 2021). Apesar deste período ter sido essencial para a vida e saúde de todos, não diminuiu a preocupação quanto à aprendizagem, pois a interação social também é essencial para o desenvolvimento de pessoas com TEA e havia uma necessidade de se adaptarem as aulas e materiais para eles, nem sempre este meio foi usado de forma favorável e pode ter estimulado ainda mais o isolamento e um retorno ainda mais desafiados às atividades presenciais.

Conclusão

7 CONCLUSÃO

Sendo assim, pode-se concluir que os pais estavam conscientes das dificuldades encontradas no contexto escolar antes e durante a pandemia, já que boa parte relatou acompanhar assiduamente as atividades propostas, principalmente as enviadas para casa. E mostraram conhecimento quanto às dificuldades que as escolas enfrentaram durante o preparo tanto acadêmico dos professores, quanto para adaptarem métodos e materiais para crianças e adolescentes com TEA, com o intuito de não empobrecer a aprendizagem e o estímulo ao raciocínio.

Mesmo com o que já foi citado sobre as escolas, os pais ainda se mostraram divididos ao qualificar se a escola estava preparada para receber crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro do Autismo ou não.

Todavia, o que ficou mais claro durante este estudo, foi quanto ao preparo dos materiais adaptados, que muitas vezes nem é feito. Pouquíssimos participantes desta pesquisa receberam em algum momento este tipo de material durante o período de pandemia. No entanto, não se sabe se antes desse período essa prática já era realizada ou sugerida para estes alunos ou até mesmo se era incentivado algum outro tipo de método de aprendizagem.

A tecnologia durante o período de aulas remotas não foi um problema muito grande para as famílias, já que muitas afirmaram que tinham fácil acesso a aparelhos tecnológicos, apesar de nem sempre ser de uso individual. Provavelmente, por causa da idade no Grupo 1, ou talvez por falta de recursos financeiros para adquirir um aparelho para cada membro da família.

Poucos dos alunos com TEA cujos pais e responsáveis participaram desta pesquisa desistiram de suas matrículas. Mostrando que estes responsáveis decidiram enfrentar todas as dificuldades mesmo com despreparo e pouco suporte das escolas. E parte se manteve otimista, acreditando que o conteúdo foi passado mesmo durante as aulas remotas.

As limitações enfrentadas durante este estudo foram referentes à baixa resposta dos questionários, apesar de números consideráveis de visitas. O questionário foi amplamente divulgado em mídias sociais, mas devido à alta demanda de atividades por meio online, pode ter causado baixo interesse para participação dos pais e responsáveis.

Referências Bibliográficas

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AHMED, Idris et al. Analysis of Caputo fractional-order model for COVID-19 with lockdown. **Advances in Difference Equations**, [s.l.], v. 2020, n. 1, p. 1-14, 2020.

AL-BELTAGI, Mohammed. Autism medical comorbidities. **World journal of clinical pediatrics**, [s.l.], v. 10, n. 3, p. 15, 2021.

APA. American Psychiatry Association. **DSM – III – R**: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 1987.

APA. American Psychiatry Association. **DSM – III**: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 1980.

APA. American Psychiatry Association. **DSM - IV**: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 1994.

APA: American Psychiatry Association. **DSM - V**: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 2013.

APORTA, Ana Paula; LACERDA, Cristina Broglia Feitosa de. Estudo de caso sobre atividades desenvolvidas para um aluno com Autismo no Ensino Fundamental I. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 24, n. 1, p. 45-58, 2018.

ASPERGER, Hans. **Die " autistischen psychopathen" im kindesalter**. 1943. Tese de Doutorado. Verlag nicht ermittelbar. Disponível em: < <http://beingapart.blogspot.eu/files/2010/10/Asperger1943.pdf>> Acesso em: 22 set. 2020.

ASPERGER, Hans; FRITH, Uta Trans. **'Autistic psychopathy'in childhood**. 1991.

BARBOSA, Milene Rossi Pereira; FERNANDES, Fernanda Dreux Miranda. Qualidade de vida dos cuidadores de crianças com transtorno do espectro autístico. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, [s.l.], v. 14, p. 482-486, 2009.

BARBOSA, Milene Rossi Pereira; FERNANDES, Fernanda Dreux Miranda. Remote speech-language intervention, with the participation of parents of children with autism. In: **Advances in speech-language pathology**. InTechOpen, p. 313-322, 2017.

BARROS, Fernanda Costa; DE PAULA VIEIRA, Darlene Ana. Os desafios da educação no período de pandemia. **Brazilian Journal of Development**, [s.l.], v. 7, n. 1, p. 826-849, 2021.

BECK, Roberto Gaspari. **Estimativa do número de casos de transtorno do espectro autista no sul do Brasil**. Programa de Pós-Graduação em Ciência da Saúde, 2017.

BRAGA, Iêdes Soares et al. **Teorizando as práticas de atendimento à pessoa com autismo na rede de escolas públicas do Distrito Federal**. 122 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2009.

BRASIL. **Decreto-lei no 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Política Nacional da pessoa com Transtorno do Espectro Autista**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: 04 set. 2018.

BRASIL. **Decreto-lei no 13.977, de 8 de janeiro de 2020**. < Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L13977.htm#art2> Acesso em: 20 set. 2020.

BRASIL. **Decreto-lei no 9.265, de 12 de fevereiro de 1996**. Lei da Gratuidade dos Atos de Cidadania. < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9265.htm> Acesso em: 20 set. 2020.

BRITO, Adriana Rocha et al. Autismo e os novos desafios impostos pela pandemia da COVID-19 **Autism and the new challenges imposed by the COVID-19 pandemic**. Instituição: Sociedade Brasileira de Pediatria, Grupo de Trabalho de Saúde Mental - Rio de Janeiro - RJ – Brasil, 2020.

CAMARGO, Sígla Pimentel Höher et al. Desafios no processo de escolarização de crianças com autismo no contexto inclusivo: diretrizes para formação continuada na perspectiva dos professores. **Educação em Revista**, [s.l.], v. 36, 2020.

CAMPOS, Larriane Karen de; FERNANDES, Fernanda Dreux Miranda. Perfil escolar e as habilidades cognitivas e de linguagem de crianças e adolescentes do espectro do autismo. In: **CoDAS**. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2016. p. 234-243.

CAMPOS, Vanessa Aparecida Palermo; DE MORAES, João Pereira. Ensino por meio de aulas remotas para alunos de inclusão: visão de professores de AEE. I **Simpósio Sul-Americano de Pesquisa em Ensino de Ciências**, n. 1, 2020.

CARDY, Robyn E. et al. Characterizing changes in screen time during the COVID-19 pandemic school closures in Canada and its perceived impact on children with autism spectrum disorder. **Frontiers in Psychiatry**, [s.l.], p. 1371, 2021.

CARVALHO, Felipe Alckmin et al. Rastreamento de sinais precoces de transtorno do espectro do autismo em crianças de creches de um município de São Paulo. **Revista Psicologia-Teoria e Prática**, [s.l.], v. 15, n. 2, p. 144-154, 2013.

CHIAROTTI, Flávia; VENEROSI, Aldina. Epidemiology of Autism Spectrum Disorders: A Review of Worldwide Prevalence Estimates Since 2014. **Brain Sciences**, [s.l.], v. 10, n. 5, p. 274, 2020.

COHMER, Sean. " **Autistic Disturbances of Affective Contact**"(1943), by Leo Kanner. Embryo Project Encyclopedia, 2014.

COLIZZI, Marco et al. Psychosocial and Behavioral Impact of COVID-19 in Autism Spectrum Disorder: An Online Parent Survey. **Brain Sciences**, [s.l.], v. 10, n. 6, p. 341, 2020.

ESHKAGHI, Adrien A. et al. COVID-19: overcoming the challenges faced by individuals with autism and their families. **The Lancet Psychiatry**, [s.l.], v. 7, n. 6, p. 481-483, 2020.

DA CRUZ BARROS, Ludmila; UHMANN, Silvana. As (im) possibilidades do ensino remoto para o aluno com transtorno do espectro autista. **Anais do Seminário Nacional de Educação Especial e do Seminário Capixaba de Educação Inclusiva**, [s.l.], v. 3, n. 3, 2020.

DA SILVA CRUZ, Yara Stéphanie et al. Os desafios da inclusão de crianças com transtorno do espectro autista na comunidade escolar. **Revista Saúde-UNG-Ser**, [s.l.], v. 12, n. 1 (ESP), p. 35, 2019.

DA SILVA, Mirelly Karlla; BALBINO, Elizete Santos. A importância da formação do professor frente ao transtorno do espectro autista-TEA: estratégias educativas adaptadas. **Encontro Alagoano de Educação Inclusiva**, v. 1, n. 1, 2016

DE JESUS SOUSA, Anderson. A inclusão da Criança com Transtorno do Espectro Autista-TEA na Educação Infantil-Pré Escola I e II. **Epitaya E-books**, [s.l.], v. 1, n. 1, p. 46-54, 2022.

DE LIMA REIS, Deyvson Diego et al. Perfil epidemiológico dos pacientes com Transtorno do Espectro Autista do Centro Especializado em Reabilitação. **Pará Research Medical Journal**, [s.l.], v. 3, n. 1, p. 0-0, 2019.

DE PAULA NUNES, Debora Regina; AZEVEDO, Mariana Queiroz Orrico; SCHMIDT, Carlo. Inclusão educacional de pessoas com Autismo no Brasil: uma revisão da literatura. **Revista Educação Especial**, [s.l.], v. 26, n. 47, p. 557-572, 2013.

DIAS, Sandra. Asperger e sua síndrome em 1944 e na atualidade. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, [s.l.], v. 18, n. 2, p. 307-313, 2015.

ELSABBAGH, Mayada et al. Global prevalence of autism and other pervasive developmental disorders. **Autism research**, [s.l.], v. 5, n. 3, p. 160-179, 2012.

FERREIRA, Mônica Misleide Matias; DE FRANÇA, Aurenia Pereira. O Autismo e as Dificuldades no Processo de Aprendizagem Escolar. ID on line. **Revista de Psicologia**, v. 11, n. 38, p. 507-519, 2017.

FRANCÊS, Lyanny Araujo; MESQUITA, Amélia Maria Araújo. As experiências nos espaços-tempos da escola sob o olhar de uma criança com Transtorno do Espectro do Autismo. **Revista Brasileira de Educação**, [s.l.], v. 26, 2021.

GULATI, Sheffali et al. Development and validation of DSM-5 based diagnostic tool for children with Autism Spectrum Disorder. **PloS one**, [s.l.], v. 14, n. 3, p. e0213242, 2019.

HYMAN, Susan L. et al. Identification, evaluation, and management of children with autism spectrum disorder. **Pediatrics**, [s.l.], v. 145, n. 1, 2020.

KANNER, Leo et al. Autistic disturbances of affective contact. **Nervous child**, [s.l.], v. 2, n. 3, p. 217-250, 1943.

LORENZ, Timo et al. Autism and overcoming job barriers: Comparing job-related barriers and possible solutions in and outside of autism-specific employment. **PloS one**, [s.l.], v. 11, n. 1, p. e0147040, 2016.

LUGO-MARÍN, Jorge et al. COVID-19 pandemic effects in people with Autism Spectrum Disorder and their caregivers: Evaluation of social distancing and lockdown impact on mental health and general status. **Research in autism spectrum disorders**, [s.l.], v. 83, p. 101757, 2021.

MAENNER, Matthew J. et al. Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years—autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2018. *MMWR Surveillance Summaries*, v. 70, n. 11, p. 1, 2021.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér et al. **Inclusão escolar: o que é. Por quê**, v. 12, p. 12, 2003.

MANN, H. B.; WHITNEY, D.R. (1947). On a test of whether one of two random variables is stochastically larger than the other. **The annals of mathematical statistics**, 1947.

MASI, Anne et al. An overview of autism spectrum disorder, heterogeneity and treatment options. **Neuroscience bulletin**, [s.l.], v. 33, n. 2, p. 183-193, 2017.

MERCADO III, Eduardo et al. Perceptual category learning in autism spectrum disorder: Truth and consequences. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**, [s.l.], v. 118, p. 689-703, 2020.

MISQUIATTI, Andréa Regina Nunes et al. Comunicação e transtornos do espectro do autismo: análise do conhecimento de professores em fases pré e pós-intervenção. **Revista CEFAC**, [s.l.], v. 16, n. 2, p. 479-486, 2014.

NUNES, Débora R.P; SCHMIDT, Carlo. Educação especial e autismo: das práticas baseadas em evidências à escola. **Cadernos de Pesquisa**, [s.l.], v. 49, p. 84-103, 2019.

OLIVEIRA, Polliane de Jesus Dorneles et al. A percepção dos professores sobre a inclusão no ensino remoto dos alunos com deficiência durante a pandemia do novo coronavírus. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 10, n. 7, p. e4710716380-e4710716380, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics** (ICD-11 MMS) 2018 version.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-10** (2008). Disponível em: <www.datasus.gov.br/cid10/v2008/cid10.ht... Acesso em: 17 set. 2018.

PARENS, Erik; MATTHEWS, Lucas; APPELBAUM, Paul S. Polygenic risk scores, prediction of psychiatric disorders, and the health of all of us. **The Lancet Psychiatry**, [s.l.], v. 7, n. 6, p. 481, 2020.

PAULA, Cristiane S. et al. Brief report: prevalence of pervasive developmental disorder in Brazil: a pilot study. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 41, n. 12, p. 1738-1742, 2011.

PIAGET, Jean. Desenvolvimento e aprendizagem. **Studying teaching**, p. 1-8, 1972.

PIMENTEL, Ana Gabriela Lopes; FERNANDES, Fernanda Dreux Miranda. A perspectiva de professores quanto ao trabalho com crianças com autismo. **Audiology-Communication Research**, [s.l.], v. 19, n. 2, p. 171-178, 2014.

REICHER, Debra. Debate: Remote learning during COVID-19 for children with high functioning autism spectrum disorder. **Child and Adolescent Mental Health**, [s.l.], v. 25, n. 4, p. 263-264, 2020.

ROSENBROCK, Georgina J. et al. Exploring sociodemographic predictors of parents' perceptions about their children's autism and their families' adjustment. **Research in developmental disabilities**, v. 108, p. 103811, 2021.

SANTOS, Carla Cristina Silva dos; MARTINIUK, Viviane Cristina. Escola inclusiva: aluno com transtorno do espectro do autismo (tea). **Revista científica eletrônica de ciências aplicadas da fait**, [s.l.], n. 2, 2021.

SHAW, Kelly A. et al. Early identification of autism spectrum disorder among children aged 4 years—Early Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, six sites, United States, 2016. **MMWR Surveillance Summaries**, [s.l.], v. 69, n. 3, p. 1, 2020.

SUN, Ingrid Ya I.; CORTEZ, Ana Carolina Martins; FERNANDES, Fernanda Dreux Miranda. Learning Disabilities in Children with Autism. In: **Learning Disabilities-Neurological Bases, Clinical Features and Strategies of Intervention**. IntechOpen, 2019.

TAYLOR, Mark J. et al. Etiology of autism spectrum disorders and autistic traits over time. **JAMA psychiatry**, [s.l.], v. 77, n. 9, p. 936-943, 2020.

UNIVERSITY OF MISSOURI-COLUMBIA. **"Researcher identifies autism employment resources, tips for people with autism spectrum disorders."** ScienceDaily. 12 out. 2011. Disponível em:

<www.sciencedaily.com/releases/2011/10/111012113758.htm>. Acesso em: 08 abr. 2022.

VOLKMAR, Fred R.; REICHOW, Brian. Autism in DSM-5: progress and challenges. **Molecular autism**, [s.l.], v. 4, n. 1, p. 1-6, 2013.

WIGGINS, Lisa D. et al. DSM-5 criteria for autism spectrum disorder maximizes diagnostic sensitivity and specificity in preschool children. **Social psychiatry and psychiatric epidemiology**, [s.l.], v. 54, n. 6, p. 693-701, 2019.

WIJESOORIYA, N. Romesh et al. COVID-19 and telehealth, education, and research adaptations. **Paediatric Respiratory Reviews**, [s.l.], v. 35, p. 38-42, 2020.

WING, Lorna. **Autistic spectrum disorders**. Editora: Robinson, 1996.

WING, Lorna. The relationship between Asperger's syndrome and Kanner's autism. **Autism and Asperger syndrome**, [s.l.], p. 93-121, 1991.

WING, Lorna. **Autistic Children: A Guide For Parents & Professionals**. Second Edition, 1985. Routledge, 2013.

ZORCEC, Tatjana; POP-JORDANOVA, Nada. Main Needs and Challenges of Parents of Children with Autism Spectrum Disorder. **Prilozi**, [s.l.], v. 41, n. 2, p. 81-88, 2020.

Anexos

ANEXO 1 – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

USP - FACULDADE DE
MEDICINA DA UNIVERSIDADE
DE SÃO PAULO - FMUSP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PONTO DE VISTA E EXPECTATIVA DE PAIS COM FILHOS DIAGNOSTICADOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO MATRICULADOS EM ESCOLAS REGULARES E ESPECIAIS.

Pesquisador: Fernanda Dreux Miranda Fernandes

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 01890218.7.0000.0065

Instituição Proponente: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.084.438

Apresentação do Projeto:

Segundo relato.

Os pesquisadores esclarecem melhor a amostragem que será realizada, mas não relatam se o tamanho amostral que supostamente alcançarão será suficiente para uma das hipóteses testadas.

Considerando que o objetivo principal do estudo é descritivo, o projeto pode ser aceito na atual forma. Mais de 500 sujeitos de pesquisa produzirão uma precisão de estimativa adequada.

Já a parte analítica do estudo, que será comparar escolas públicas e privadas, exigiria um cálculo do poder estatístico, que não foi apresentado. No entanto, aparentemente, este constitui um objetivo secundário.

Objetivo da Pesquisa:

Não se aplica.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não se aplica.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Não se aplica.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Não se aplica.

Endereço: DOUTOR ARNALDO 251 2ª andar sala 38
Bairro: PACAEMBU **CEP:** 01.246-903
UF: SP **Município:** SÃO PAULO
Telefone: (11)3883-4401 **E-mail:** cep.fm@usp.br

**USP - FACULDADE DE
MEDICINA DA UNIVERSIDADE
DE SÃO PAULO - FMUSP**



Continuação do Parecer: 3.084.438

Recomendações:

Versão mais satisfatória

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovação

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_1222856.pdf	29/11/2018 08:46:38		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	mest_bia.docx	29/11/2018 08:42:16	Fernanda Dreux Miranda Fernandes	Aceito
Outros	Fornulario_Protocolo.pdf	18/10/2018 10:25:55	Fernanda Dreux Miranda Fernandes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEBeatriz.docx	04/10/2018 10:29:05	Fernanda Dreux Miranda Fernandes	Aceito
Folha de Rosto	rosto.pdf	04/10/2018 10:28:57	Fernanda Dreux Miranda Fernandes	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 14 de Dezembro de 2018




Assinado por:
Maria Aparecida Azevedo Koike Folguera
(Coordenador(a))





Endereço: DOUTOR ARNALDO 251 21º andar sala 36
Bairro: PACAEMBU CEP: 01.346-903
UF: SP Município: SAO PAULO
Telefone: (11)3893-4401 E-mail: cep_fm@usp.br

**ANEXO 2 – CONSENTIMENTO, RESULTADOS E QUESTIONÁRIO HOSPEDADO
NO SURVIO**

**Percepção e expectativas das famílias quanto à escolarização de indivíduos
com Transtorno do Espectro do Autismo. (3 a 5 anos)**

Geral

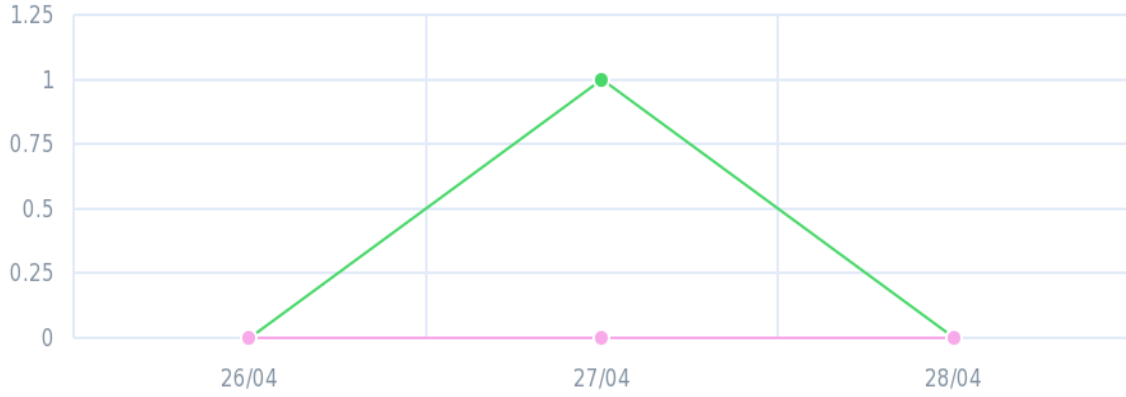
 Nome da pesquisa Percepção e expectativas das famílias quanto à escolarização de indivíduos com Transtorno do Espectro do autismo (3 a 5 anos).
 Autor
 Idioma Português Brasileiro

 URL da pesquisa https://www.surveio.com/survey/d/C3O6L4L9L2Y7I7W2S
 Primeira resposta Última resposta
 Duração
 Total de respostas

Visitas ao questionário

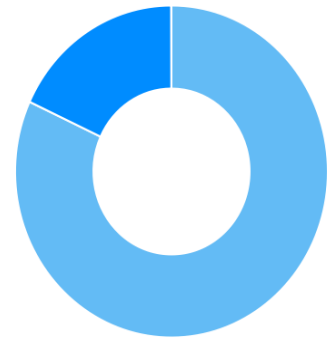
116	21	0	95	18,1%
Total de visitas	Respostas prontas	Respostas inacabadas	Apenas mostrando	Sucesso geral

Histórico de Visitas 6 Março 2021 - 11 Junho 2021



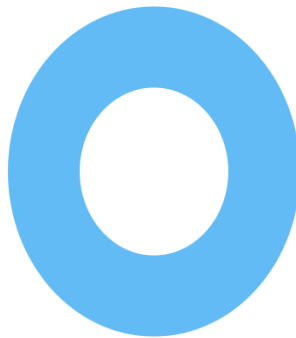
● Visitas(116) ● Concluído(21)

Total de Acessos



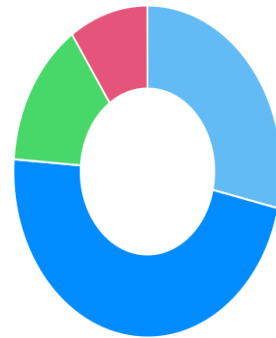
● Apenas mostrando (81,9%)
 ● Concluído (18,1%)
 ● Incompleto (0,0%)

Fontes de Visitas



● Link direto (100,0%)

Tempo Médio de Realização



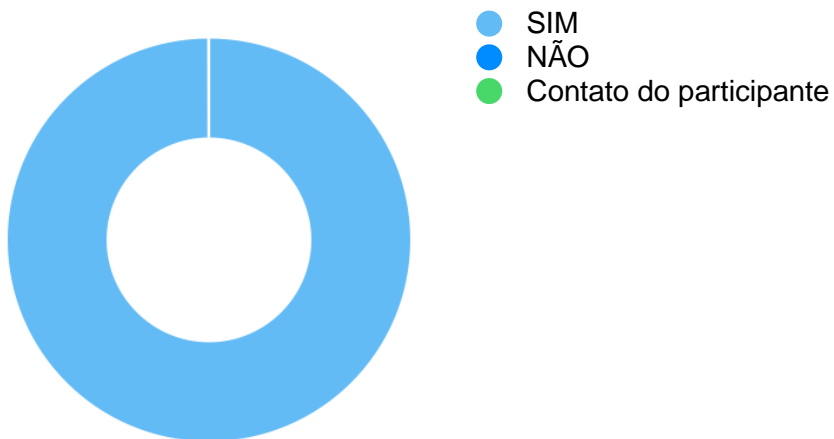
● 2-5 min. (28,6%)
 ● 5-10 min. (47,6%)
 ● 10-30 min. (14,3%)
 ● 30-60 min. (9,5%)

1. Entendo que respondendo ao questionário a seguir CONCORDO em participar da pesquisa intitulada: "Percepção e expectativas das famílias quanto à escolarização de indivíduos com Transtorno do Espectro do Autismo", feito pela pesquisadora Beatriz Rodrigues Ferreira, aluna de mestrado em Ciências da Reabilitação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

21x respostas

0x Não respondido

Escolha única



RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
SIM	21	100,0%
NÃO	0	0,0%
Contato do participante	0	0,0%

2. Nome da criança:

Retirada para manter a privacidade do participante.

3. Data de nascimento:

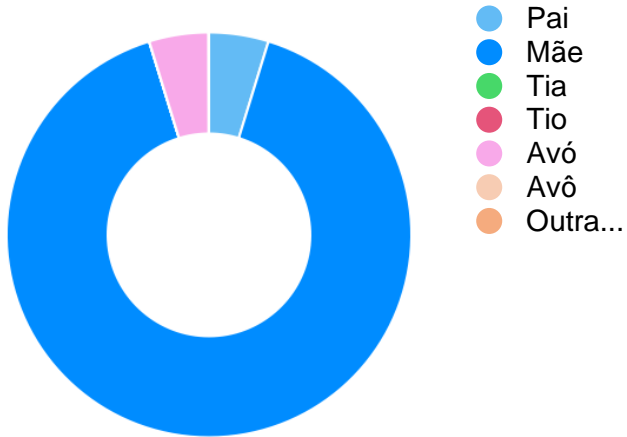
Retirada para manter a privacidade do participante.

4. Grau de parentesco de quem está respondendo ao questionário:

21x respostas

0x Não respondido

Escolha única



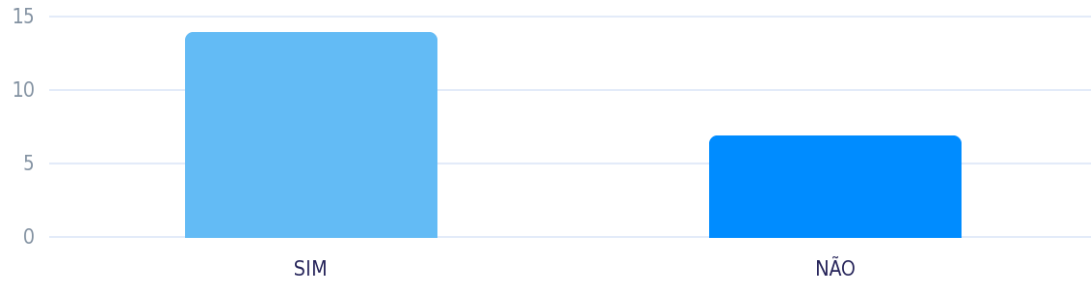
RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
Pai	1	4,8%
Mãe	19	90,5%
Tia	0	0,0%
Tio	0	0,0%
Avó	1	4,8%
Avô	0	0,0%
Outra...	0	0,0%

5. Trabalha?

21x respostas

0x Não respondido

Múltipla escolha



RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
SIM	14	66,7%
NÃO	7	33,3%

6. Quantas pessoas moram na sua casa, incluindo a criança?

21x respostas

0x Não respondido

Texto de resposta

- Três
- (8x) 3
- (8x) 4
- (3x) 5
- 6

7. Quantos cômodos existem na casa?

21x respostas

0x Não respondido

Texto de resposta

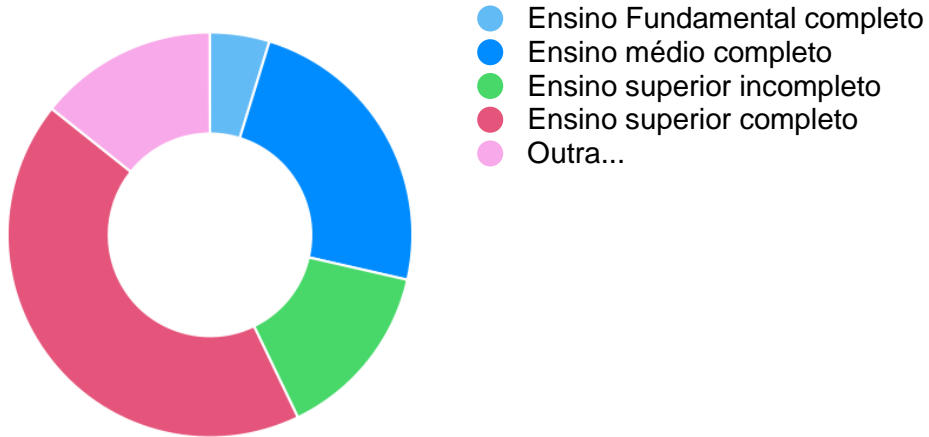
- Cinco
- 10
- (2x) 3
- (3x) 4
- (6x) 5
- (3x) 6
- (3x) 7
- (2x) 8

8. Escolaridade de quem está respondendo a este questionário:

21x respostas

0x Não respondido

Escolha única



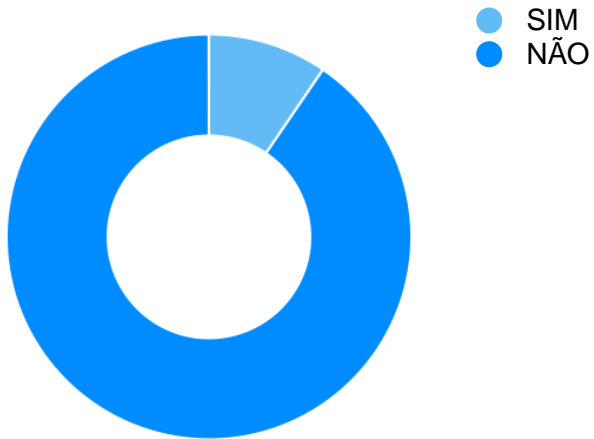
RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
Ensino Fundamental completo	1	4,8%
Ensino médio complete	5	23,8%
Ensino superior incompleto	3	14,3%
Ensino superior completo	9	42,9%
Outra...	3	14,3%

9. Além do diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo, possui outro?

21x respostas

0x Não respondido

Escolha única



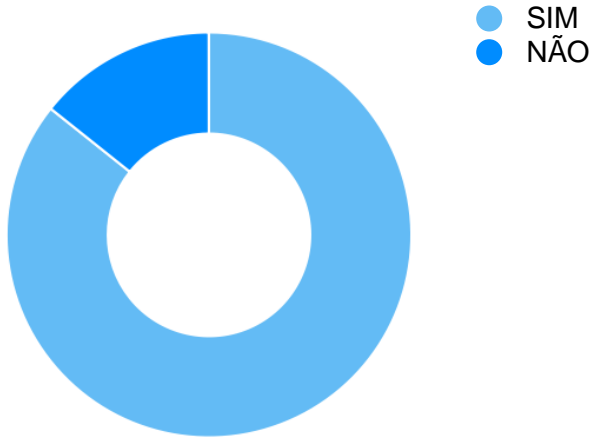
RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
SIM	2	9,5%
NÃO	19	90,5%

10. Está matriculado na escola?

21x respostas

0x Não respondido

Escolha única



RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
SIM	18	85,7%
NÃO	3	14,3%

11. Se não, qual o motivo?

21x respostas

0x Não respondido

Texto de resposta

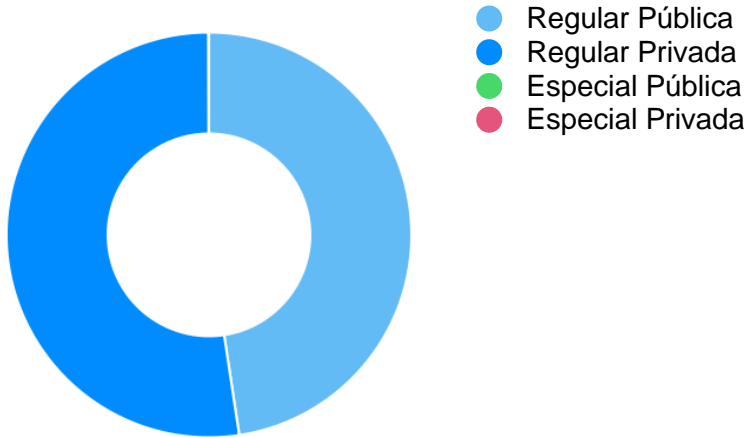
- -
- (2x).
- ...
- Afastado temporariamente
- Ele é matriculado na escola
- Está
- Está matriculada
- Está matriculada
- (2x) Está matriculado
- (2x) Está matriculado
- Está matriculado sim
- Não
- Não
- (2x) Pandemia
- (2x) Sim
- Sim, está matriculado

12. Em que tipo de escola a criança está matriculada?

21x respostas

0x Não respondido

Escolha única



RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
Regular Pública	10	47,6%
Regular Privada	11	52,4%
Especial Pública	0	0,0%
Especial Privada	0	0,0%

13. Série:

21x respostas

0x Não respondido

Texto de resposta

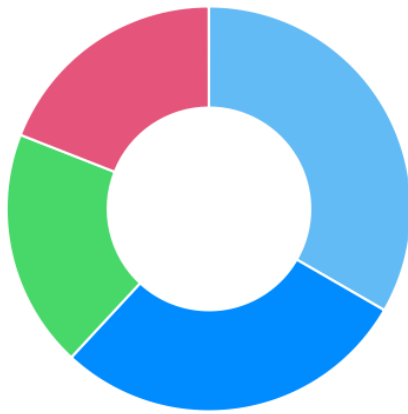
- Educação infantil
- (2x) Maternal
- 6ano
- 3 ano
- 2o. Ano do Ensino Fundamental 1
- Pré1
- Pré II b
- Pré escola
- Pré
- Kids 3
- (2x) Educação Infantil
- Jardim 2
- Jardim 1
- Jardim I
- Jardim
- Infantil 5
- Infantil 3
- Infantil
- 7° ano Fundamental II

14. Qual grau de dificuldade de aprendizagem você acredita que seu filho(a) tem?

21x respostas

0x Não respondido

Escolha única



- Não tem dificuldade de aprendizagem
- Apresenta leve dificuldade de aprendizagem
- Apresenta dificuldade moderada de aprendizagem
- Apresenta dificuldade severa de aprendizagem

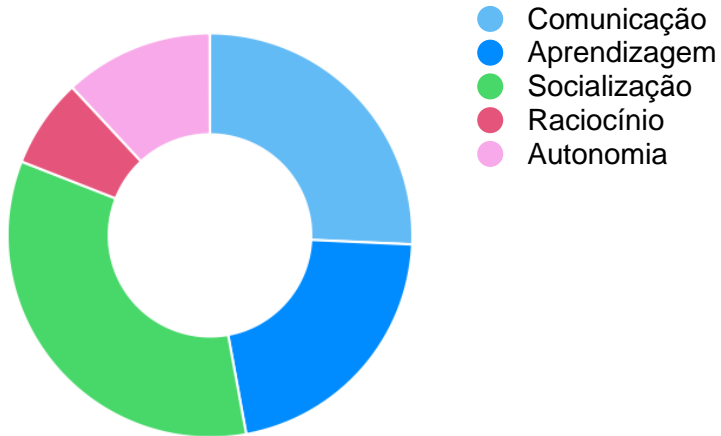
RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
Não tem dificuldade de aprendizagem	7	33,3%
Apresenta leve dificuldade de aprendizagem	6	28,6%
Apresenta dificuldade moderada de aprendizagem	4	19,0%
Apresenta dificuldade severa de aprendizagem	4	19,0%

15. Antes da pandemia, em que áreas você acreditava que a escola estimulava e contribuía para desenvolvimento do seu filho(a) (Dê uma nota de 0 a 10 nos itens abaixo. Sendo 0 a menor nota e 10 a maior nota).

21x respostas

0x Não respondido

Escala de classificação



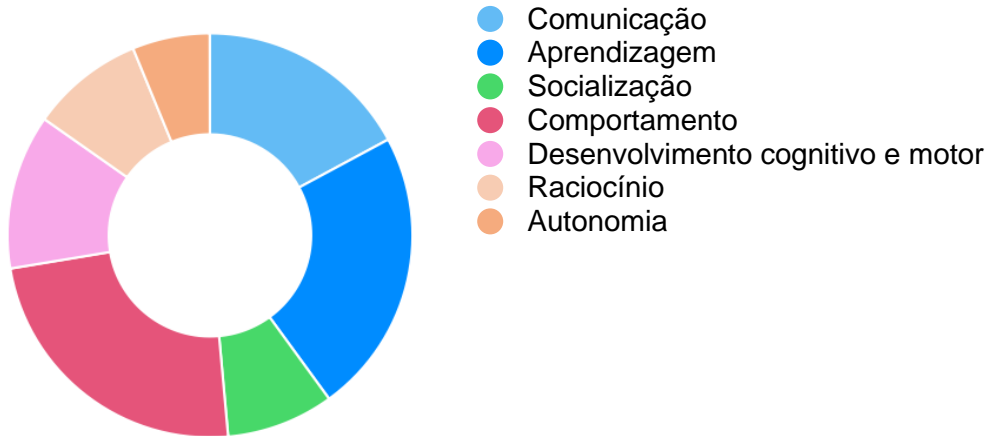
RESPOSTA	MÉDIA	TOTAL
Comunicação	2,6	54
Aprendizagem	2,1	45
Socialização	3,4	71
Raciocínio	0,7	15
Autonomia	1,2	25

16. Antes da pandemia, em quais áreas a escola tinha mais dificuldade de lidar com seu filho(a) (Dê nota de 0 a 10. Sendo zero o que tinha menos dificuldade e 10 o que tinha mais dificuldade)

21x respostas

0x Não respondido

Escala de classificação



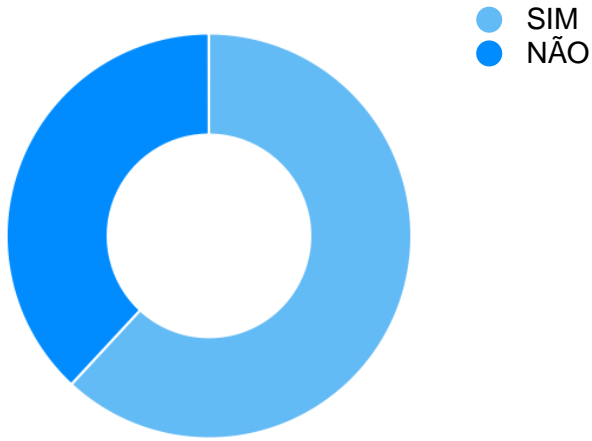
RESPOSTA	MÉDIA	TOTAL
Comunicação	1,7	36
Aprendizagem	2,3	48
Socialização	0,9	18
Comportamento	2,4	50
Desenvolvimento cognitivo e motor	1,2	26
Raciocínio	0,9	19
Autonomia	0,6	13

17. Antes da pandemia, você estava satisfeito com a preparação dos professores e da escola para trabalhar com seu filho(a)?

21x respostas

0x Não respondido

Escolha única



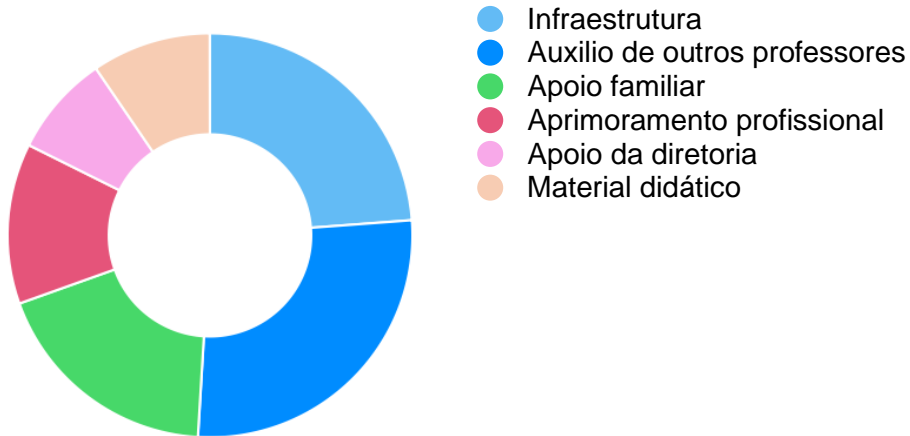
RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
SIM	13	61,9%
NÃO	8	38,1%

18. Antes da pandemia, em que áreas você considerava que a escola contribuía para o desenvolvimento do trabalho dos professores (Dê uma nota de 0 a 10. Sendo zero o que menos contribuía e 10 o que mais contribuía).

21x respostas

0x Não respondido

Escala de classificação



RESPOSTA	MÉDIA	TOTAL
Infraestrutura	2,4	50
Auxilio de outros professores	2,7	57
Apoio familiar	1,9	39
Aprimoramento profissional	1,3	27
Apoio da diretoria	0,8	17
Material didático	1,0	20

19. Antes da pandemia, com qual frequência você acompanhava as atividades escolares do seu filho(a)?

21x respostas

0x Não respondido

Escolha única



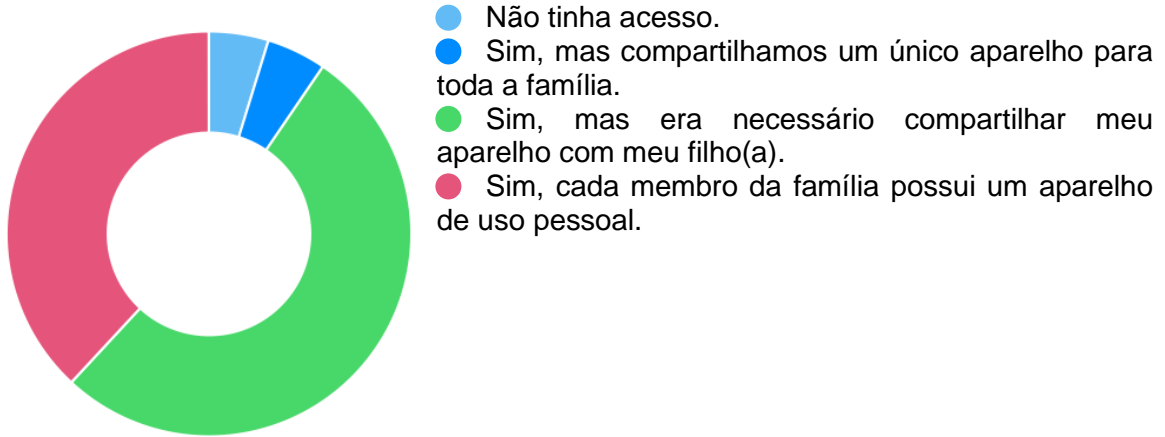
RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
Todo dia	14	66,7%
Toda semana	4	19,0%
Todo mês	0	0,0%
Uma vez por semestre	1	4,8%
Não acompanhava	2	9,5%

20. Durante o período de isolamento social, você possuía fácil acesso a equipamentos tecnológicos para as aulas online?

21x respostas

0x Não respondido

Escolha única



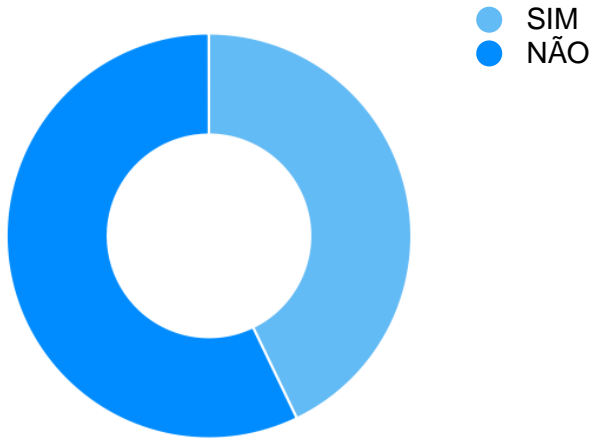
RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
Não tinha acesso.	1	4,8%
Sim, mas compartilhamos um único aparelho para toda a família.	1	4,8%
Sim, mas era necessário compartilhar meu aparelho com meu filho(a).	11	52,4%
Sim, cada membro da família possui um aparelho de uso pessoal.	8	38,1%

21. Durante o período de isolamento social, seu filho(a) recebeu material adaptado durante esse período de aulas online?

21x respostas

0x Não respondido

Escolha única



RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
SIM	9	42,9%
NÃO	12	57,1%

22. Durante período de isolamento social, com qual frequência você acompanhou as atividades escolares do seu filho(a)?

21x respostas

0x Não respondido

Escolha única



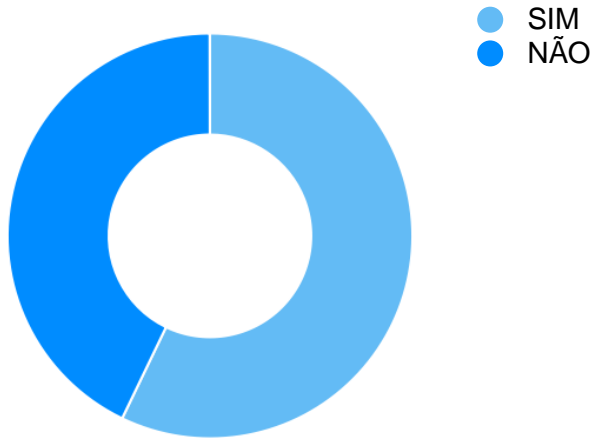
RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
Todo dia	12	57,1%
Toda semana	6	28,6%
Todo mês	1	4,8%
Uma vez por semestre	0	0,0%
Não acompanhava	2	9,5%

23. Durante o período de isolamento social, os professores conseguiram passar o conteúdo através das aulas online?

21x respostas

0x Não respondido




Escolha única







RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
SIM	12	57,1%
NÃO	9	42,9%

Percepção e expectativas das famílias quanto à escolarização de indivíduos com Transtorno do Espectro do Autismo. (6 a 14 anos)

Geral

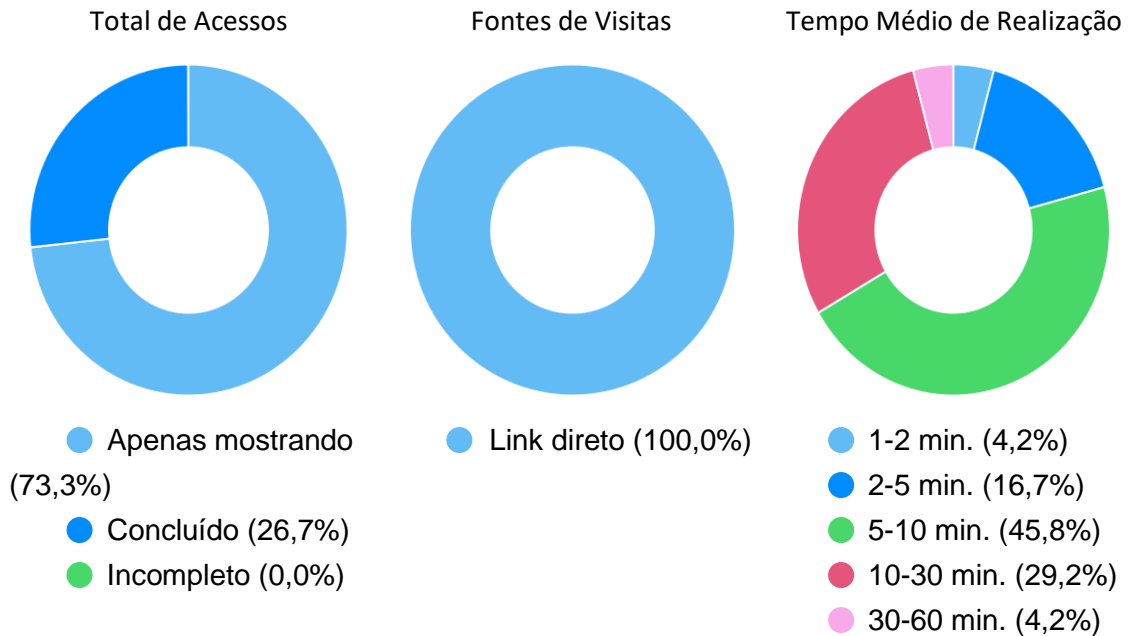
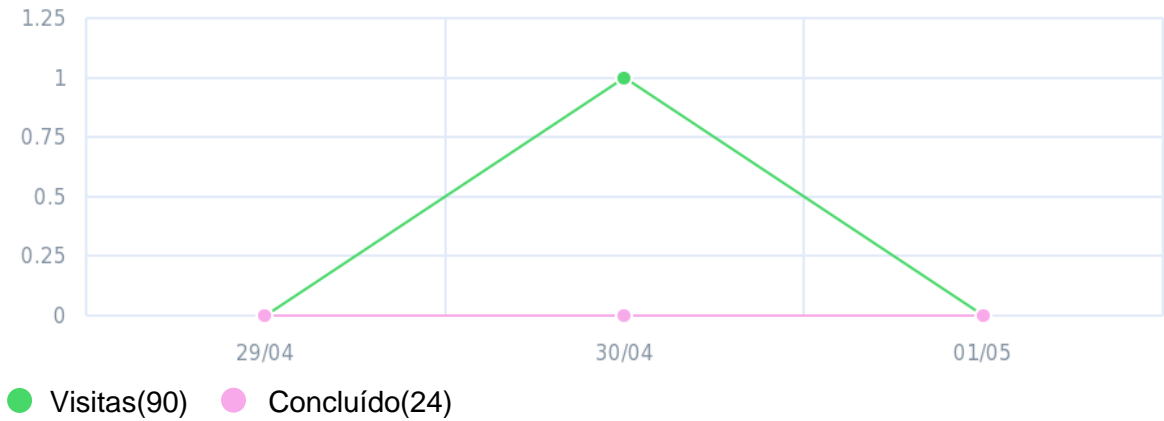
 Nome da pesquisa	
Percepção e expectativas das famílias quanto à escolarização de indivíduos com Transtorno do Espectro do autismo. (6 a 14 anos)	
 Autor	
 Idioma	Português Brasileiro

 URL da pesquisa	https://www.surveio.com/survey/d/V9H9K8A8P9I1P7R8B
 Primeira resposta	
	Última resposta
 Duração	
 Total de respostas	

Visitas ao questionário

90	24	0	66	26,7%
Total de visitas	Respostas prontas	Respostas inacabadas	Apenas mostrando	Sucesso geral

Histórico de Visitas 5 Março 2021 - 23 Junho 2021

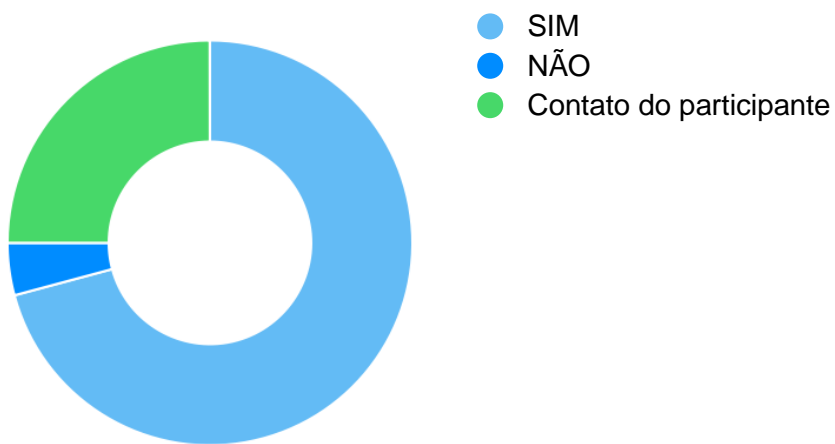


1. Entendo que respondendo ao questionário a seguir CONCORDO em participar da pesquisa intitulada: "Percepção e expectativas das famílias quanto à escolarização de indivíduos com Transtorno do Espectro do Autismo", feito pela pesquisadora Beatriz Rodrigues Ferreira, aluna de mestrado em Ciências da Reabilitação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

24x respostas

0x Não respondido

Escolha única



RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
SIM	17	70,8%
NÃO	1	4,2%
Contato do participante	6	25,0%

2. Nome da criança ou adolescente:

Resultados retirados para manter a privacidade dos participantes.

3. Data de nascimento:

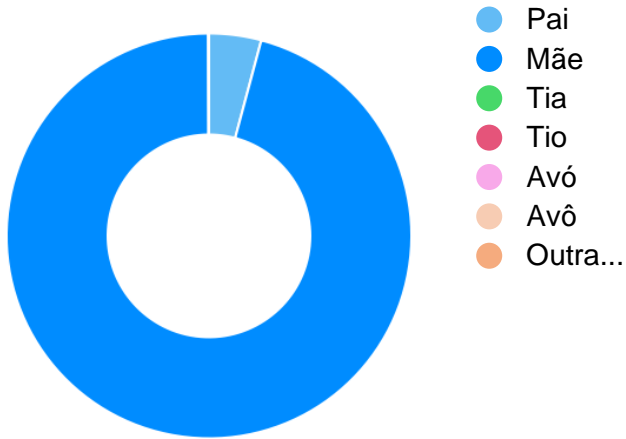
Resultados retirados para manter a privacidade dos participantes.

4. Grau de parentesco de quem está respondendo ao questionário:

24x respostas

0x Não respondido

Escolha única



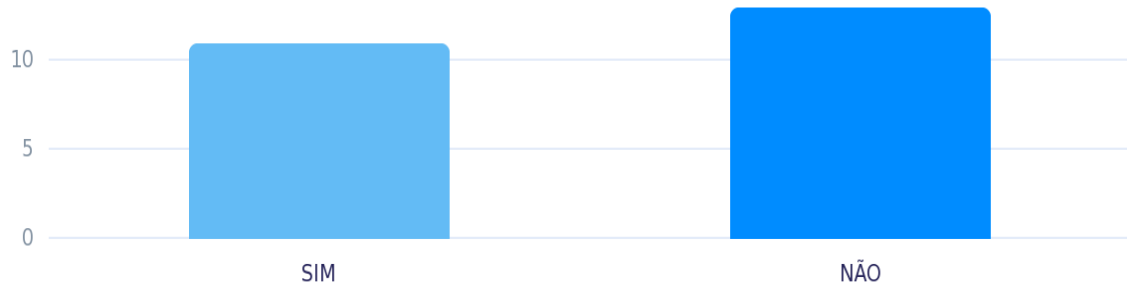
RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
Pai	1	4,2%
Mãe	23	95,8%
Tia	0	0,0%
Tio	0	0,0%
Avó	0	0,0%
Avô	0	0,0%
Outra...	0	0,0%

5. Trabalha?

24x respostas

0x Não respondido

Múltipla escolha



RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
SIM	11	45,8%
NÃO	13	54,2%

6. Quantas pessoas moram na sua casa, incluindo a criança ou adolescente:

24x respostas

0x Não respondido

Texto de resposta

- Quatro
- 02
- 2
- (5x) 3
- (8x) 4
- (6x) 5
- 6
- 7

7. Quantos cômodos existem na casa?

24x respostas

0x Não respondido

Texto de resposta

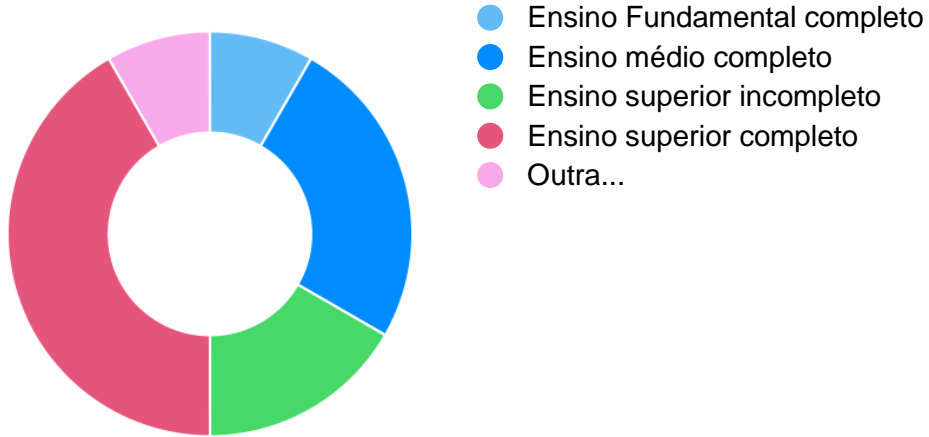
- 04
- 06
- 10
- 2
- (2x) 3
- (2x) 4
- 4 e banhei
- (6x) 5
- (8x) 6
- 7

8. Escolaridade de quem está respondendo a este questionário:

24x respostas

0x Não respondido

Escolha única



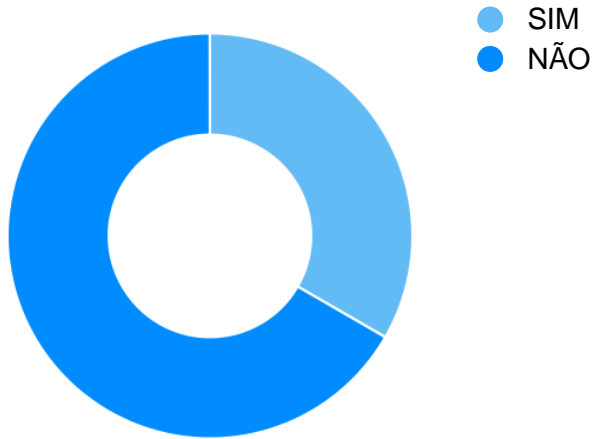
RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
Ensino Fundamental completo	2	8,3%
Ensino médio completo	6	25,0%
Ensino superior incompleto	4	16,7%
Ensino superior completo	10	41,7%
Outra...	2	8,3%

9. Além do diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo, possui outro?

24x respostas

0x Não respondido

Escolha única



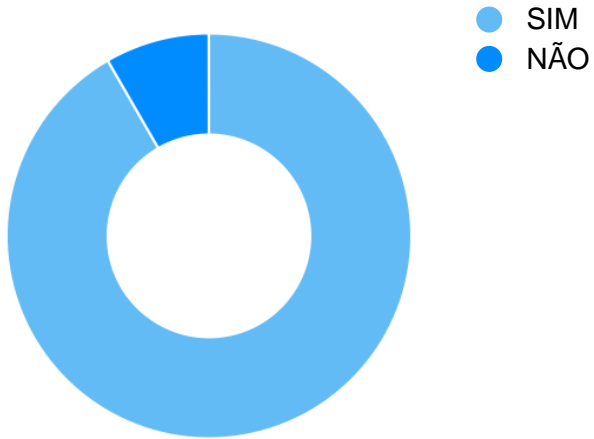
RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
SIM	8	33,3%
NÃO	16	66,7%

10. Está matriculado na escola?

24x respostas

0x Não respondido

Escolha única



RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
SIM	22	91,7%
NÃO	2	8,3%

11. Se não, qual o motivo?

24x respostas

0x Não respondido

Texto de resposta

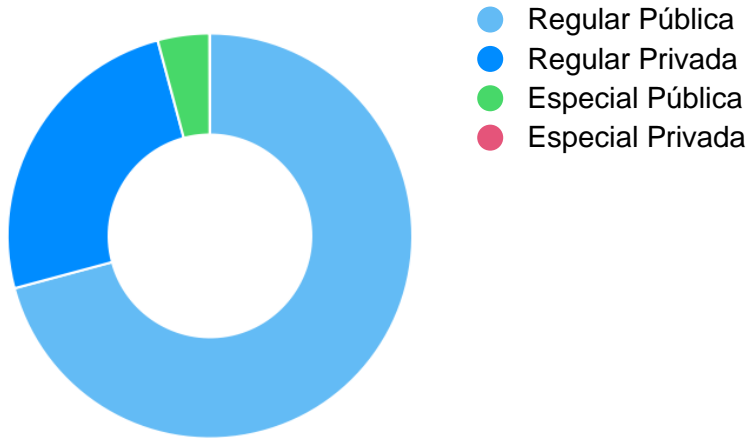
- .
- Está matriculado.
- (3x) Sim
- Pandemia, ela não assiste a nada online
- Não houve outras intervenções específicas da saúde
- Não
- Está matriculado, sim
- Está matriculado na escola.
- (2x) Está matriculado
- (2x) Está matriculado
- ...
- (2x) Está matriculado
- Está matriculado
- Está matriculada na rede regular de ensino muni
- Está matriculada
- Está matriculada
- Ele está matriculado
- Associação para autistas
- Sim

12. Em que tipo de escola a criança ou adolescente está matriculada:

24x respostas

0x Não respondido

Escolha única



RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
Regular Pública	17	70,8%
Regular Privada	6	25,0%
Especial Pública	1	4,2%
Especial Privada	0	0,0%

13. Série:

24x respostas

0x Não respondido

Texto de resposta

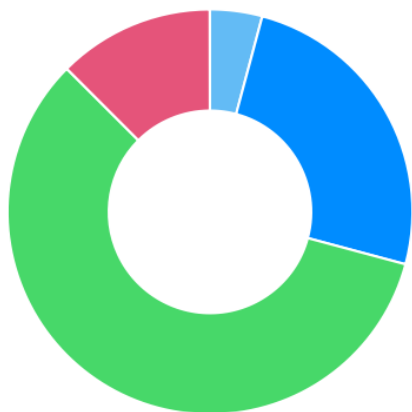
- Até o sexto ano
- 3º ano fundamental 1
- 7º ano
- 6º ano.
- 6º ano
- (2x) 6º ano
- 6º
- 4ºdo fundamental
- 4º ano ensino fundamental
- 4º
- 3º do fundamental
- 3ºano fundamental
- Primeira série/Segundo ano
- 3º ano ensino fundamental
- 3º ano do ensino fundamental
- 3º ano
- 3º ano
- 2º ano
- 1º série (voltou 1 ano por conta da pandemia)
- 1º ano do ensino fundamental
- Terceiro
- Seria 2º ano fundamental
- 7º ano

14. Qual grau de dificuldade de aprendizagem você acredita que seu filho(a) tem?

24x respostas

0x Não respondido

Escolha única



- Não tem dificuldade de aprendizagem
- Apresenta leve dificuldade de aprendizagem
- Apresenta dificuldade moderada de aprendizagem
- Apresenta dificuldade severa de aprendizagem

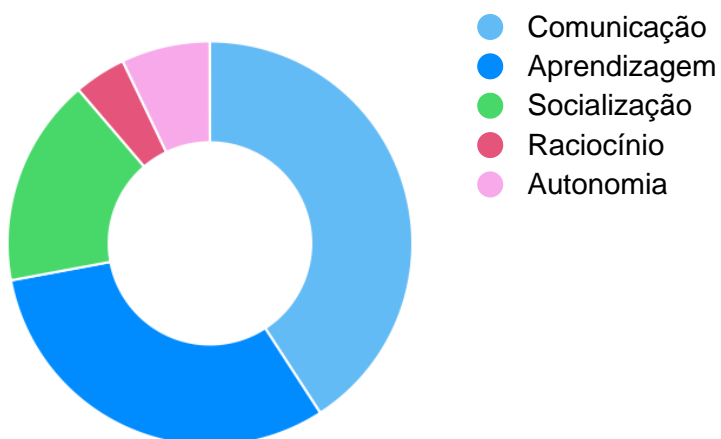
RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
Não tem dificuldade de aprendizagem	1	4,2%
Apresenta leve dificuldade de aprendizagem	6	25,0%
Apresenta dificuldade moderada de aprendizagem	14	58,3%
Apresenta dificuldade severa de aprendizagem	3	12,5%

15. Antes da pandemia, em que áreas você acreditava que a escola estimulava e contribuía para desenvolvimento do seu filho(a) (Dê uma nota de 0 a 10 nos itens abaixo. Sendo 0 a menor nota e 10 a maior nota).

24x respostas

0x Não respondido

Escala de classificação



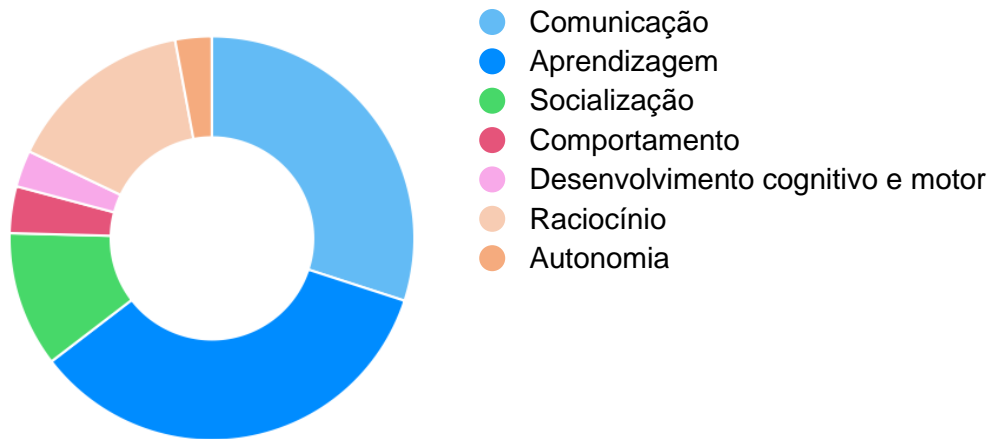
RESPOSTA	MÉDIA	TOTAL
Comunicação	4,1	98
Aprendizagem	3,1	75
Socialização	1,7	40
Raciocínio	0,4	10
Autonomia	0,7	17

16. Antes da pandemia, em quais áreas a escola tinha mais dificuldade de lidar com seu filho(a) (Dê nota de 0 a 10. Sendo zero o que tinha menos dificuldade e 10 o que tinha mais dificuldade)

24x respostas

0x Não respondido

Escala de classificação



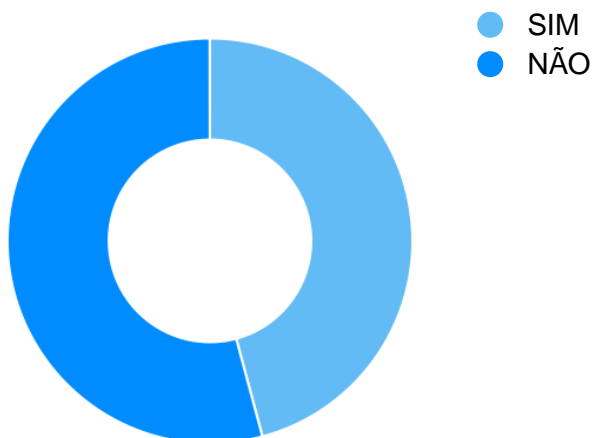
RESPOSTA	MÉDIA	TOTAL
Comunicação	3,0	72
Aprendizagem	3,5	83
Socialização	1,1	26
Comportamento	0,4	9
Desenvolvimento cognitivo e motor	0,3	7
Raciocínio	1,5	36
Autonomia	0,3	7

17. Antes da pandemia, você estava satisfeito com a preparação dos professores e da escola para trabalhar com seu filho(a)?

24x respostas

0x Não respondido

Escolha única



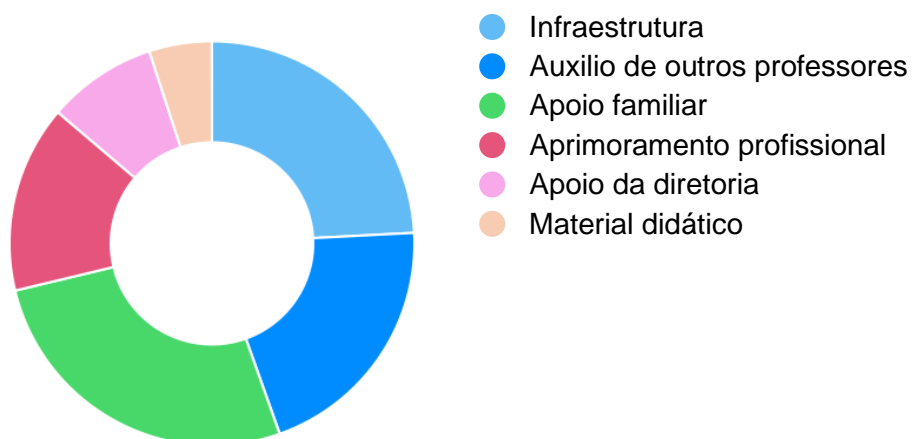
RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
SIM	11	45,8%
NÃO	13	54,2%

18. Antes da pandemia, em que áreas você considerava que a escola contribuía para o desenvolvimento do trabalho dos professores (Dê uma nota de 0 a 10. Sendo zero o que menos contribuía e 10 o que mais contribuía).

24x respostas

0x Não respondido

Escala de classificação



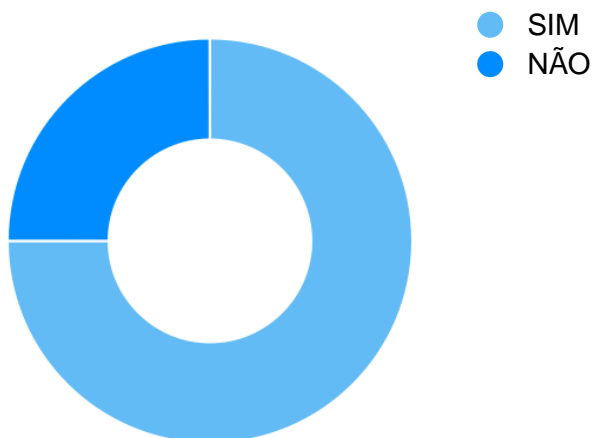
RESPOSTA	MÉDIA	TOTAL
Infraestrutura	2,4	58
Auxílio de outros professores	2,0	49
Apoio familiar	2,7	64
Aprimoramento profissional	1,5	36
Apoio da diretoria	0,9	21
Material didático	0,5	12

19. Antes da pandemia, você acreditava que seu filho (a) se comunicava na escola?

24x respostas

0x Não respondido

Escolha única



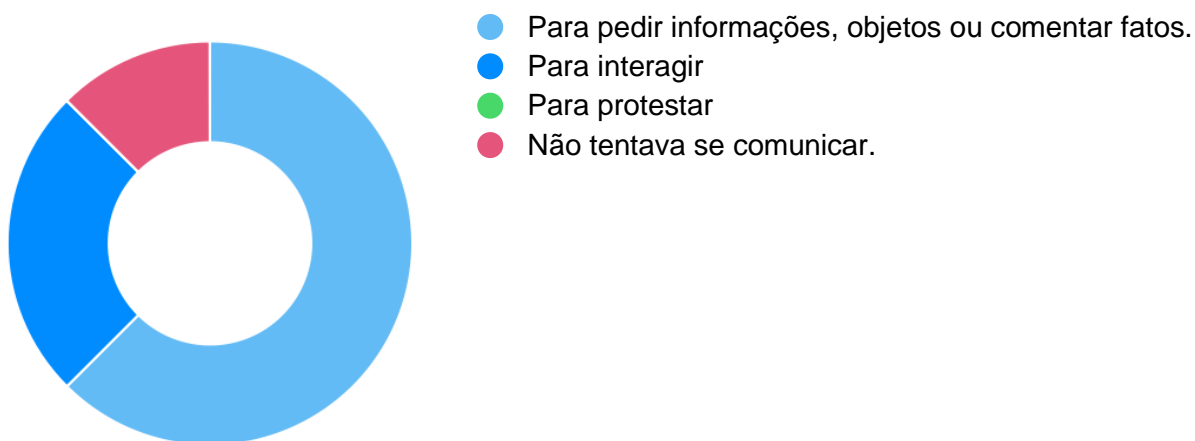
RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
SIM	18	75,0%
NÃO	6	25,0%

20. Antes da pandemia, em quais situações seu filho(a) se comunicava na escola? (Dê uma nota de 0 a 10. Sendo zero a situação que ocorria com menor frequência e 10 a que ocorria com maior frequência).

24x respostas

0x Não respondido

Escolha única



RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
Para pedir informações, objetos ou comentar fatos.	15	62,5%
Para interagir	6	25,0%
Para protestar	0	0,0%
Não tentava se comunicar.	3	12,5%

21. Antes da pandemia, com qual frequência você acompanhava as atividades escolares do seu filho(a)?

24x respostas

0x Não respondido

Escolha única



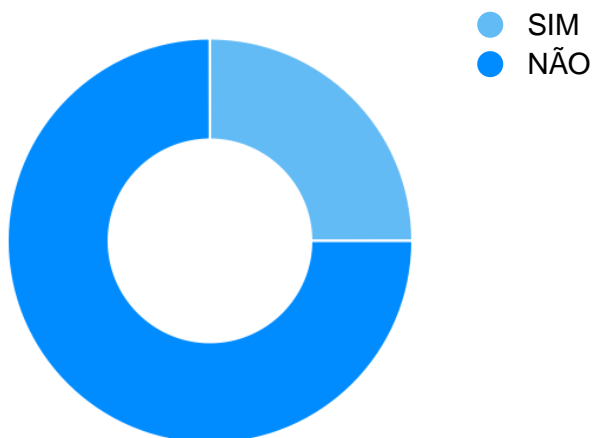
RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
Todo dia	18	75,0%
Toda semana	5	20,8%
Todo mês	1	4,2%
Uma vez por semestre	0	0,0%
Não acompanhava	0	0,0%

22. Durante a pandemia de COVID-19, seu filho(a) conseguiu acompanhar as aulas online?

24x respostas

0x Não respondido

Escolha única



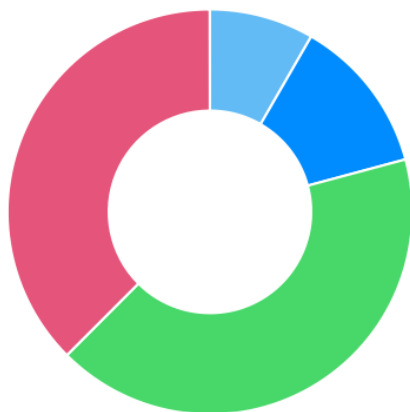
RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
SIM	6	25,0%
NÃO	18	75,0%

23. Durante o período de isolamento social, você possuía fácil acesso a equipamentos tecnológicos para as aulas online?

24x respostas

0x Não respondido

Escolha única



- Não tinha acesso.
- Sim, mas compartilhamos um único aparelho para toda a família.
- Sim, mas era necessário compartilhar meu aparelho com meu filho(a).
- Sim, cada membro da família possui um aparelho de uso pessoal.

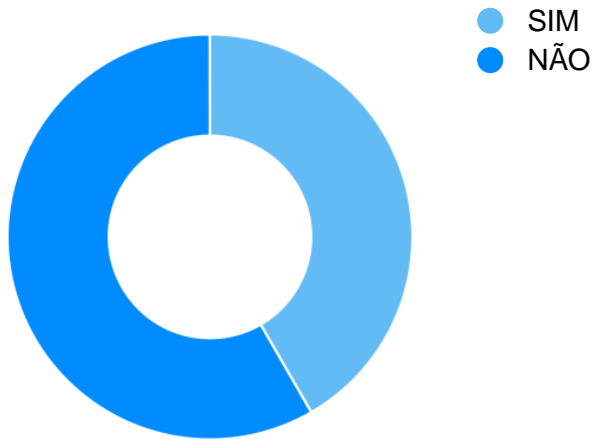
RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
Não tinha acesso.	2	8,3%
Sim, mas compartilhamos um único aparelho para toda a família.	3	12,5%
Sim, mas era necessário compartilhar meu aparelho com meu filho(a).	10	41,7%
Sim, cada membro da família possui um aparelho de uso pessoal.	9	37,5%

24. Durante o período de isolamento social, seu filho(a) recebeu material adaptado durante esse período de aulas online?

24x respostas

0x Não respondido

Escolha única



RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
SIM	10	41,7%
NÃO	14	58,3%

25. Durante período de isolamento social. Com qual frequência você acompanhou as atividades escolares do seu filho(a)?

24x respostas

0x Não respondido

Escolha única



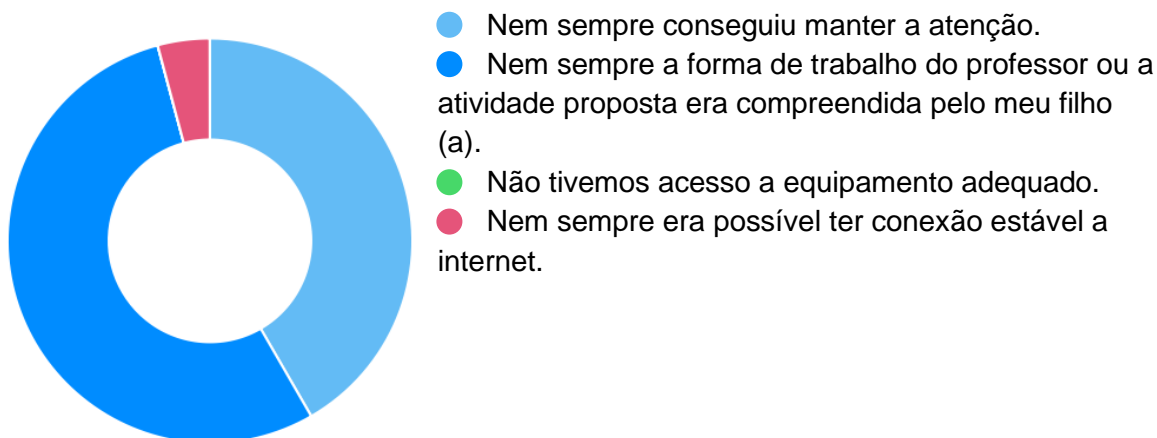
RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
Todo dia	15	62,5%
Toda semana	7	29,2%
Todo mês	0	0,0%
Uma vez por semestre	0	0,0%
Não acompanhava	2	8,3%

26. Durante o período de isolamento social. Qual foi a maior dificuldade das aulas remotas?

24x respostas

0x Não respondido

Escolha única



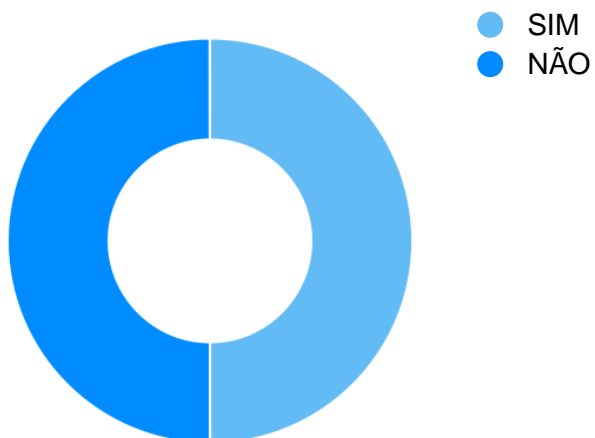
RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
Nem sempre conseguiu manter a atenção.	10	41,7%
Nem sempre a forma de trabalho do professor ou a atividade proposta era compreendida pelo meu filho (a).	13	54,2%
Não tivemos acesso a equipamento adequado.	0	0,0%
Nem sempre era possível ter conexão estável a internet.	1	4,2%

27. Durante o período de isolamento social, os professores conseguiram passar o conteúdo através das aulas online?

24x respostas

0x Não respondido

Escolha única



RESPOSTA	RESPOSTAS	RATIO
SIM	12	50,0%
NÃO	12	50,0%

ANEXO 3 – RELATÓRIO ESTATÍSTICO



Dezembro 2021

Relatório Analítico

Beatriz Ferreira

 www.deltastatconsultoria.com

 contato@deltastatconsultoria.com



(83) 9 8663-9742

Lista de Figuras

GLOSSÁRIO

n: Designa a quantidade de observações.

%: Designa o percentual de observações de acordo com o tamanho da amostra;

% Válido: Designa o percentual de observações de acordo com o total válido de observações (com a remoção dos dados faltantes).

NA: Designa os dados faltantes ou ausentes do banco de dados.

1º Quartil (Q1): Consiste em uma medida de posição a qual representa que 25% das observações da respectiva variável são menores que ele (ou 75% são maiores que ele).

2º Quartil (Q2): Também conhecido como mediana, consiste em uma medida de posição a qual representa que 50% das observações da respectiva variável são menores que ele (ou 50% são maiores que ele).

3º Quartil (Q3): Consiste em uma medida de posição a qual representa que 75% das observações da respectiva variável são menores que ele (ou 25% são maiores que ele).

Desvio Padrão (DP): Consiste em uma medida de dispersão a qual mede a variabilidade dos dados em relação ao seu valor médio.

Erro Padrão (EP): É definida como sendo uma medida da variação entre a média amostral dos dados em relação à média populacional. Nesse sentido, temos que esta medida auxilia na verificação da confiabilidade da média amostral obtida.

Coefficiente de Variação (CV): Mede o percentual de dispersão dos dados em torno de seu valor médio. Quanto menor o valor do CV, mais homogêneos são os dados.

***p*-Valor (*p*)**: Consiste em um valor utilizado para sintetizar e obter conclusões sobre o resultado de um teste de hipóteses. Formalmente, o *p*-Valor é definido como sendo a probabilidade de se obter uma estatística de teste igual ou mais extrema em relação à observada em uma amostra, isso assumindo como verdadeira a hipótese nula do teste. Assumindo um nível de significância em 5%, que é o padrão, temos que se o *p*-valor for menor que 0,05, isso nos dá evidências suficientes para rejeição da hipótese nula do teste em execução.

1 METODOLOGIA

O presente relatório tem, por finalidade, realizar uma Análise Exploratória. Foi desenvolvida a Análise Descritiva para as variáveis contínuas, em que foram calculadas todas as medidas de posições e dispersões, enquanto para as variáveis categóricas foram calculados as frequências e percentuais sob os fundamentos de Mendonça (2017). Em seguida, foram realizados Testes Estatísticos para identificar comportamentos distintos de acordo com os grupos de idade. Para realizar as comparações de proporções em tabelas cruzadas (2x2), utilizaram-se os testes Qui-Quadrado e o Teste Exato de Fisher por Fávero e Belfiore (2017), que permite verificar se há associação entre as categorias das variáveis. Para realizar os testes de comparações, o pressuposto de normalidade dos dados deve ser atendido, sabendo disto, torna-se possível decidir se é possível se utilizar um teste paramétrico ou não paramétrico (RAZALI, 2011). Visto que, quando se tem um n muito pequeno, é mais adequado utilizar os testes de comparações não paramétricos. Neste trabalho, utilizou-se o teste não paramétrico de *Mann Whitney* (1947)

2 ANÁLISE EXPLORATÓRIA DE DADOS

Nesta seção, serão apresentados os resultados da Análise Exploratória dos dados em forma de tabela, mas vale ressaltar que os gráficos referentes à Análise Descritiva constam no Anexo desse relatório. Para simplificar o espaço contido das tabelas, adotaram-se as seguintes nomenclaturas para as variáveis quantitativas:

- Pergunta 1: Antes da pandemia, em que áreas você acreditava que a escola estimulava e contribuía para o desenvolvimento do seu filho (a)?
- Pergunta 2: Antes da pandemia, quais áreas a escola tinha mais dificuldade de lidar com seu filho (a)?
- Pergunta 3: Antes da pandemia, em que áreas você considerava que a escola contribuía para o desenvolvimento do trabalho dos professores?

3 DE 3 A 5 ANOS

A seguir, serão apresentadas as Medidas Descritivas das variáveis para as crianças com idade entre 3 e 5 anos.

Tabela 1 – Medidas Descritivas – 3 a 5 anos.

Variável	Min	Max	Q1	Média	Mediana	Q3	DP
Quantas pessoas moram na sua casa, incluindo a criança	3,00	6,00	3,00	3,78	4,00	4,00	0,88
Quantos cômodos existem na casa	3,00	10,00	5,00	5,61	5,00	6,75	1,75
Pergunta 1: Comunicação	1,00	10,00	1,75	3,50	2,00	5,00	2,94
Pergunta 1: Aprendizagem	1,00	5,00	2,00	3,00	3,00	4,25	1,48
Pergunta 1: Socialização	2,00	10,00	2,00	5,08	3,00	10,00	3,52
Pergunta 1: Raciocínio	1,00	2,00	1,00	1,50	1,50	2,00	0,53
Pergunta 1: Autonomia	1,00	10,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,11
Pergunta 2: Comunicação	1,00	5,00	2,00	2,78	3,00	3,00	1,20
Pergunta 2: Aprendizagem	1,00	10,00	3,00	4,89	5,00	6,00	3,37
Pergunta 2: Socialização	2,00	4,00	2,00	2,60	2,00	3,00	0,89
Pergunta 2: Comportamento	1,00	10,00	2,00	3,69	3,00	5,00	2,66
Pergunta 2: Desenvolvimento cognitivo e motor	1,00	5,00	2,00	3,00	2,50	4,50	1,67
Pergunta 2: Raciocínio	1,00	9,00	1,00	3,17	2,00	3,75	3,13
Pergunta 2: Autonomia	1,00	5,00	1,00	2,17	1,00	3,25	1,83
Pergunta 3: Infraestrutura	1,00	10,00	2,00	4,08	3,00	4,50	3,06
Pergunta 3: Auxílio de outros professores	1,00	10,00	2,00	4,50	3,50	5,50	3,45
Pergunta 3: Apoio familiar	1,00	9,00	2,00	3,56	2,00	5,00	2,51
Pergunta 3: Aprimoramento profissional	1,00	4,00	1,25	2,17	2,00	2,75	1,17

Cont.

Cont. Tabela 1 – Medidas Descritivas – 3 a 5 anos.

Pergunta 3: Apoio da diretoria	1,00	5,00	1,00	2,50	1,50	4,25	1,97
Pergunta 3: Material didático	1,00	5,00	1,50	2,83	3,00	3,75	1,60

De acordo com a

Tabela 1, pode-se afirmar que:

- Em cada residência há aproximadamente 4 indivíduos, incluindo a criança;
- Nas residências existem aproximadamente 5 cômodos;
- Na pergunta 1, o item mais bem avaliado foi o de socialização, com média de pontos de 5,08;
- Na pergunta 2, a aprendizagem foi o item mais bem avaliado pelos entrevistados, obtendo média de aproximadamente 5 pontos;
- Na pergunta 3, os itens mais bem avaliados foram “Infraestrutura” e “Auxílio de outros professores”, com média de pontos de 4,08 e 4,50, respectivamente;
- Em nenhuma das 3 perguntas os itens avaliados obtiveram média alta de pontuação, tendo em vista que nenhum item obteve média igual a 6, que equivale a 60% do total.

Nas Tabelas 2 e 3, a seguir, são apresentadas as Frequências Absolutas e Relativas para as variáveis categóricas.

Tabela 2 – Frequências Absolutas e Relativas – 3 a 5 anos – I.

Variável	Categorias	N	%	% Válida
Grau de parentesco de quem está respondendo o questionário	Mãe	17	94,44	94,44
	Pai	1	5,56	5,56
	Total	18	100,00	100,00
Trabalha?	Não	5	27,78	27,78
	Sim	13	72,22	72,22
	Total	18	100,00	100,00
Escolaridade de quem está respondendo a este questionário	Ensino Fundamental completo	1	5,56	5,56
	Ensino Médio completo	3	16,67	16,67
	Ensino Superior completo	8	44,44	44,44
	Ensino Superior incompleto	3	16,67	16,67
	Pós-graduação	3	16,66	16,66
Total		18	100,00	100,00
Além do diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo, possui outro?	Não	17	94,44	94,44
	Sim	1	5,56	5,56
	Total	18	100,00	100,00

Cont.

Cont. Tabela 2 – Frequências Absolutas e Relativas – 3 a 5 anos – I.

Está matriculado na escola	Não	2	11,11	11,11
	Sim	16	88,89	88,89
	Total	18	100,00	100,00
Se não, qual o motivo?	Afastado temporariamente	1	5,56	50,00
	Pandemia	1	5,56	50,00
	NA	16	88,89	-
	Total	18	100,00	100,00
Em que tipo de escola a criança está matriculada?	Regular Privada	9	50,00	50,00
	Regular Pública	9	50,00	50,00
	Total	18	100,00	100,00
Série	2º Ano EF I	1	5,56	5,56
	6º ano EF II	1	5,56	5,56
	Educação Infantil	6	33,33	33,33
	Jardim	4	22,22	22,22
	Kids 3	1	5,56	5,56
	Maternal	1	5,56	5,56
	Pré	4	22,22	22,22
	Total	18	100,00	100,00
Qual grau de dificuldade de aprendizagem você acredita que seu filho (a) tem?	Apresenta dificuldade moderada de aprendizagem	4	22,22	22,22
	Apresenta dificuldade severa de aprendizagem	3	16,67	16,67
	Apresenta leve dificuldade de aprendizagem	6	33,33	33,33
	Não tem dificuldade de aprendizagem	5	27,78	27,78
	Total	18	100,00	100,00
Antes da pandemia, você estava satisfeito com a preparação dos professores e da escola para trabalhar com seu filho (a)	Não	8	44,44	44,44
	Sim	10	55,56	55,56
	Total	18	100,00	100,00
Antes da pandemia, com qual frequência você acompanhava as atividades escolares do seu filho a	Não acompanhava	2	11,11	11,11
	Toda semana	4	22,22	22,22
	Todo dia	11	61,11	61,11
	Uma vez por semestre	1	5,56	5,56
	Total	18	100,00	100,00

Tabela 3 – Frequências Absolutas e Relativas – 3 a 5 anos – II.

Variável	Categorias	N	%	% Válida
Cont.				

Cont. Tabela 3 – Frequências Absolutas e Relativas – 3 a 5 anos – II.

	Não tinha acesso.	1	5,56	5,56
Durante o período de isolamento social, você possuía fácil acesso equipamentos tecnológicos para as aulas online	Sim, cada membro da família possui um aparelho de uso pessoal.	6	33,33	33,33
	Sim, mas compartilhamos um único aparelho para toda a família.	1	5,56	5,56
	Sim, mas era necessário compartilhar meu aparelho com meu filho(a).	10	55,56	55,56
	Total	18	100,00	100,00
Durante o período de isolamento social, seu filho (a) recebeu material adaptado durante esse período de aulas online	Não	12	66,67	66,67
	Sim	6	33,33	33,33
	Total	18	100,00	100,00
Durante o período de isolamento social, os professores conseguiram passar o conteúdo através das aulas online	Não	9	50,00	50,00
	Sim	9	50,00	50,00
	Total	18	100,00	100,00

De acordo com as Tabelas 2 e 3, pode-se afirmar que:

- Aproximadamente 94% dos entrevistados são mães das crianças;
- 72,22% dos entrevistados trabalham;
- 44,44% dos entrevistados possuem Ensino Superior completo;
- Apenas 5,56% das crianças possuem outro diagnóstico de transtorno, além do Espectro do Autismo;
- 88,89% das crianças estão matriculadas na escola;
- Das crianças que não estão matriculadas na escola, os motivos são pandemia e afastamento temporário;
- Metade das crianças estão matriculadas em escola regular pública e a outra metade em escola regular privada;
- Aproximadamente 33% das crianças estão cursando alguma série da Educação Infantil;
- 33,33% das crianças apresentam uma leve dificuldade na aprendizagem;
- 55,56% dos entrevistados estavam satisfeitos com a preparação dos professores e da escola para trabalhar com seus filhos antes da pandemia;
- 61,11% dos entrevistados acompanhavam, todo dia, as atividades escolares dos seus filhos;

- 55,56% dos entrevistados possuíam fácil acesso aos equipamentos tecnológicos para as aulas online, durante o período de isolamento social, mas era necessário compartilhar seus aparelhos com os filhos;
- Apenas 33,33% dos entrevistados afirmaram que seus filhos receberam o material adaptado para as aulas online durante no isolamento social;
- 50% dos entrevistados afirmaram que os professores conseguiram passar o conteúdo através das aulas online durante o período de isolamento social.

4 DE 6 A 14 ANOS

A seguir, serão apresentadas as Medidas Descritivas das variáveis para as crianças com idade entre 6 e 14 anos.

Tabela 4 – Medidas Descritivas – 6 a 14 anos.

Variável	Min	Máx	Q1	Média	Mediana	Q3	DP
Quantas pessoas moram na sua casa, incluindo a criança	2,00	7,00	3,00	4,15	4,00	5,00	1,27
Quantos cômodos existem na casa	1,00	10,00	2,00	4,28	3,00	6,50	2,99
Pergunta 1: Comunicação	1,00	8,00	2,00	3,76	3,00	5,00	2,39
Pergunta 1: Aprendizagem	1,00	7,00	2,00	3,18	3,00	4,00	1,83
Pergunta 1: Socialização	1,00	2,00	2,00	1,80	2,00	2,00	0,45
Pergunta 1: Raciocínio	1,00	9,00	1,00	3,00	2,00	2,00	3,39
Pergunta 1: Autonomia	1,00	10,00	2,00	3,93	2,00	6,50	3,02
Pergunta 2: Comunicação	1,00	10,00	2,50	4,07	3,00	5,00	2,69
Pergunta 2: Aprendizagem	1,00	8,00	2,00	3,25	2,00	3,75	2,43
Pergunta 2: Socialização	1,00	2,00	1,00	1,60	2,00	2,00	0,55
Pergunta 2: Comportamento	2,00	3,00	2,00	2,33	2,00	2,50	0,58
Pergunta 2: Desenvolvimento cognitivo e motor	1,00	10,00	2,00	4,50	2,00	8,25	3,78
Pergunta 2: Raciocínio	2,00	5,00	2,75	3,50	3,50	4,25	2,12
Pergunta 2: Autonomia	2,00	7,00	2,00	3,62	2,00	5,00	1,94
Pergunta 3: Infraestrutura	1,00	10,00	1,00	3,25	3,00	4,00	2,63
Pergunta 3: Auxílio de outros professores	1,00	10,00	2,75	4,58	4,50	6,00	2,71
Pergunta 3: Apoio familiar	1,00	10,00	1,75	3,25	2,00	4,00	2,96
Pergunta 3: Aprimoramento profissional	2,00	8,00	3,50	5,25	5,50	7,25	2,75
Pergunta 3: Apoio da diretoria	1,00	6,00	1,75	3,00	2,50	3,75	2,16

De acordo com a Tabela 4, pode-se afirmar que:

- Em cada residência há aproximadamente 4 indivíduos, incluindo a criança;
- Nas residências existem aproximadamente 4 cômodos;

- Na pergunta 1, os itens mais bem avaliados foram Comunicação e Autonomia, com médias de 3,76 e 3,93 pontos, respectivamente;
- Na pergunta 2, os itens mais bem avaliados foram Comunicação e Desenvolvimento cognitivo e motor, com médias de 4,07 e 4,50 pontos, respectivamente;
- Na pergunta 3, o item mais bem avaliado foi o Aprimoramento Profissional, com média de pontos de 5,25;
- Em nenhuma das 3 perguntas os itens avaliados obtiveram média alta de pontuação, tendo em vista que nenhum item obteve média igual a 6, que equivale a 60% do total.

Nas Tabelas 5 e 6, a seguir, são apresentadas as Frequências Absolutas e Relativas para as variáveis categóricas.

Tabela 5 – Frequências Absolutas e Relativas – 6 a 14 anos – I.

Variável	Categorias	N	%	% Válida
Grau de parentesco de quem está respondendo o questionário	Mãe	19	95,00	95,00
	Pai	1	5,00	5,00
	Total	20	100,00	100,00
Trabalha?	Não	11	55,00	55,00
	Sim	9	45,00	45,00
	Total	20	100,00	100,00
Escolaridade de quem está respondendo a este questionário	Ensino Fundamental completo	1	5,00	5,00
	Ensino Médio completo	5	25,00	25,00
	Ensino Médio incompleto.	1	5,00	5,00
	Ensino Superior completo	9	45,00	45,00
	Ensino Superior incompleto	4	20,00	20,00
Total	20	100,00	100,00	
Além do diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo, possui outro?	Não	13	65,00	65,00
	Sim	7	35,00	35,00
	Total	20	100,00	100,00
Está matriculado na escola?	Não	1	5,00	5,00
	Sim	19	95,00	95,00
	Total	20	100,00	100,00
Se não, qual o motivo?	Pandemia, ela não assiste nada online	1	100,00	100,00
	Total	1	100,00	100,00

Cont.

Cont. Tabela 5 – Frequências Absolutas e Relativas – 6 a 14 anos – I.

Série	1º ano EF	2	10,00	10,00
	2º ano EF	3	15,00	15,00
	3º ano EF	8	40,00	40,00
	4º ano EF	2	10,00	10,00
	6º ano EF	3	15,00	15,00
	7º ano EF	2	10,00	10,00
	Total	20	100,00	100,00
Qual grau de dificuldade de aprendizagem você acredita que seu filho (a) tem?	Apresenta dificuldade moderada de aprendizagem	13	65,00	65,00
	Apresenta dificuldade severa de aprendizagem	2	10,00	10,00
	Apresenta leve dificuldade de aprendizagem	4	20,00	20,00
	Não tem dificuldade de aprendizagem	1	5,00	5,00
	Total	20	100,00	100,00
Antes da pandemia, você estava satisfeito com a preparação dos professores e da escola para trabalhar com seu filho (a)?	Não	11	55,00	55,00
	Sim	9	45,00	45,00
	Total	20	100,00	100,00
Antes da pandemia, com qual frequência você acompanhava as atividades escolares do seu filho (a)?	Toda semana	3	15,00	15,00
	Todo dia	16	80,00	80,00
	Todo mês	1	5,00	5,00
	Total	20	100,00	100,00

Tabela 6 – Frequências Absolutas e Relativas – 6 a 14 anos – II.

Variável	Categorias	N	%	% Válida
Em que tipo de escola a criança ou adolescente está matriculada?	Especial pública	1	5,00	5,00
	Regular pública	14	70,00	70,00
	Regular privada	5	25,00	25,00
	Total	20	100,00	100,00
Durante o período de isolamento social, você possuía fácil acesso equipamentos tecnológicos para as aulas online?	Não tinha acesso.	1	5,00	5,00
	Sim, cada membro da família possui um aparelho de uso pessoal.	8	40,00	40,00
	Sim, mas compartilhamos um único aparelho para toda a família.	2	10,00	10,00
	Sim, mas era necessário compartilhar meu aparelho com meu filho(a).	9	45,00	45,00
	Total	20	100,00	100,00
Durante o período de isolamento social, seu filho (a) recebeu material adaptado durante esse período de aulas online?	Não	12	60,00	60,00
	Sim	8	40,00	40,00
	Total	20	100,00	100,00

De acordo com as Tabelas 2 e 3, pode-se afirmar que:

- Aproximadamente 95% dos entrevistados são mães das crianças;
- Apenas 45% dos entrevistados trabalham;
- 45% dos entrevistados possuem ensino superior completo;
- 35% das crianças possuem outro diagnóstico de transtorno, além do Espectro do Autismo;
- 95% das crianças estão matriculas na escola;
- Dentre os 5% das crianças que não estão matriculadas na escola, os motivos apresentados foram devido a pandemia;
- 70% das crianças estão matriculadas em escola regular pública;
- 40% das crianças estão cursando o 3º ano do Ensino Fundamental;
- 65% das crianças apresentam uma moderada dificuldade na aprendizagem;
- 55% dos entrevistados não estavam satisfeitos com a preparação dos professores e da escola para trabalhar com seus filhos, antes da pandemia;
- 80% dos entrevistados acompanhavam, todo dia, as atividades escolares dos seus respectivos filhos;
- 40% dos entrevistados possuíam fácil acesso equipamentos tecnológicos para as aulas online durante o período de isolamento social, visto que cada membro da família possui um aparelho de uso pessoal;
- 60% dos entrevistados afirmaram que seus filhos não receberam o material adaptado para as aulas online durante o período de isolamento social.

5 TESTES ESTATÍSTICOS

Nesta seção, serão apresentados os Testes Estatísticos a fim de identificar comportamentos distintos entre os grupos de idades de acordo com algumas variáveis quantitativas e categóricas. Nesse sentido, a seguir, nas tabelas 7, 8 e 9, são apresentados os resultados para os Testes de Comparação Não Paramétricos de *Mann-Whitney* (1947), de acordo com os fatores de cada pergunta.

Tabela 7 – Teste de *Mann-Whitney* para a Pergunta 1.

Fator	Categorias	N	Média	E.P.	Mediana	DP	Valor-p
Comunicação	3 a 5 anos	12	3,50 (0,85)	0,85	2,00	2,94	0,386
	6 a 14 anos	18	4,28 (0,70)	0,70	3,00	2,99	
Aprendizagem	3 a 5 anos	12	3,00 (0,43)	0,43	3,00	1,48	0,556
	6 a 14 anos	17	3,76 (0,58)	0,58	3,00	2,39	
Socialização	3 a 5 anos	13	5,08 (0,98)	0,98	3,00	3,52	0,330
	6 a 14 anos	11	3,18 (0,55)	0,55	3,00	1,83	
Raciocínio	3 a 5 anos	10	1,50 (0,17)	0,17	1,50	0,53	0,313
	6 a 14 anos	5	1,80 (0,20)	0,20	2,00	0,45	
Autonomia	3 a 5 anos	7	3,00 (1,18)	1,18	2,00	3,11	0,584
	6 a 14 anos	5	3,00 (1,52)	1,52	2,00	3,39	

* Significativo a 10%; ** Significativo a 5%; *** Significativo a 1%.

De acordo com a Tabela , não houve comportamentos distintos entre os grupos de idade referente à Pergunta 1. Para a pergunta 2, segue.

Tabela 8 – Teste de *Mann-Whitney* para a Pergunta 2.

Fator	Categorias	N	Média	E.P.	Mediana	DP	Valor-p
Comunicação	3 a 5 anos	9	2,78 (0,40)	0,40	3,00	1,20	0,821
	6 a 14 anos	14	3,93 (0,81)	0,81	2,00	3,02	
Aprendizagem	3 a 5 anos	9	4,89 (1,12)	1,12	5,00	3,37	0,544
	6 a 14 anos	15	4,07 (0,69)	0,69	3,00	2,69	
Socialização	3 a 5 anos	5	2,60 (0,40)	0,40	2,00	0,89	1,000
	6 a 14 anos	8	3,25 (0,86)	0,86	2,00	2,43	
Comportamento	3 a 5 anos	13	3,69 (0,74)	0,74	3,00	2,66	0,115
	6 a 14 anos	5	1,60 (0,24)	0,24	2,00	0,55	
Desenvolvimento cognitivo e motor	3 a 5 anos	6	3,00 (0,68)	0,68	2,50	1,67	0,785
	6 a 14 anos	3	2,33 (0,33)	0,33	2,00	0,58	
Raciocínio	3 a 5 anos	6	3,17 (1,28)	1,28	2,00	3,13	0,467
	6 a 14 anos	8	4,50 (1,34)	1,34	2,00	3,78	
Autonomia	3 a 5 anos	6	2,17 (0,75)	0,75	1,00	1,83	0,283
	6 a 14 anos	2	3,50 (1,50)	1,50	3,50	2,12	

* Significativo a 10%; ** Significativo a 5%; *** Significativo a 1%.

De acordo com a Tabela , não houve comportamentos distintos entre os grupos de idade referente à Pergunta 2. No que se refere à Pergunta 3, tem-se abaixo.

Tabela 9 – Teste de *Mann-Whitney* para a Pergunta 3.

Fator	Categorias	N	Média	E.P.	Mediana	DP	Valor-p
Infraestrutura	3 a 5 anos	12	4,08 (0,88)	0,88	3,00	3,06	0,932
	6 a 14 anos	13	3,62 (0,54)	0,54	2,00	1,94	
Auxílio de outros professores	3 a 5 anos	12	4,50 (1,00)	1,00	3,50	3,45	0,362
	6 a 14 anos	12	3,25 (0,76)	0,76	3,00	2,63	
Apoio familiar	3 a 5 anos	9	3,56 (0,84)	0,84	2,00	2,51	0,368
	6 a 14 anos	12	4,58 (0,78)	0,78	4,50	2,71	

Cont.

Cont. Tabela 9 – Teste de Mann-Whitney para a Pergunta 3

Aprimoramento profissional	3 a 5 anos	6	2,17 (0,48)	0,48	2,00	1,17	0,639
	6 a 14 anos	8	3,25 (1,05)	1,05	2,00	2,96	
Apoio da diretoria	3 a 5 anos	6	2,50 (0,81)	0,81	1,50	1,97	0,128
	6 a 14 anos	4	5,25 (1,38)	1,38	5,50	2,75	
Material didático	3 a 5 anos	6	2,83 (0,65)	0,65	3,00	1,60	1,000
	6 a 14 anos	4	3,00 (1,08)	1,08	2,50	2,16	

* Significativo a 10%; ** Significativo a 5%; *** Significativo a 1%.

Fonte:

De acordo com a Tabela , não houve comportamentos distintos entre os grupos de idade referente à Pergunta 3. Em seguida, na Tabela 10 apresenta-se o Teste de Associação de *Fisher*, para os cruzamentos que apresentaram alguma frequência inferior a 5, e o Teste de Associação de *Qui-Quadrado* para as demais frequências, entre os grupos de idade e as variáveis categóricas referentes ao período durante o isolamento social. Mas vale ressaltar que, para realizar os testes de associação, as variáveis foram recategorizadas em apenas “Não” e “Sim” para assegurar uma maior precisão dos resultados.

Tabela 10 – Testes de Associação das variáveis.

Variável	Categori a	3 a 5 anos		6 a 14 anos		V de Crámer	Valor-p
		N	%	N	%		
Durante o período de isolamento social, você possuía fácil acesso equipamentos tecnológicos para as aulas online?	Não	1	5,56	1	5,00	0,0124	1,000 ^F
	Sim	17	94,44	19	95,00		
Durante o período de isolamento social, seu filho(a) recebeu material adaptado durante esse período de aulas online?	Não	12	66,67	12	60,00	0,0690	0,929 ^Q
	Sim	6	33,33	8	40,00		
Durante período de isolamento social, com qual frequência você acompanhou as atividades escolares do seu filho(a)?	Não	2	11,11	2	10,00	0,0181	1,000 ^F
	Sim	16	88,89	18	90,00		
Durante o período de isolamento social, os professores conseguiram passar o conteúdo através das aulas online?	Não	9	50,00	10	50,00	0,0000	1,000 ^Q
	Sim	9	50,00	10	50,00		

* Significativo a 10%; ** Significativo a 5%; *** Significativo a 1%.

F: Teste Fisher; Q: Teste Qui-Quadrado.

De acordo com os resultados apresentados, pode-se afirmar que os grupos de idade não interferem sobre os comportamentos dos itens questionados. De maneira geral, os grupos de idade apresentam comportamentos independentes nos itens apresentados antes e durante o período de isolamento social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FÁVERO, L. P.; BELFIORE, P. **Manual de análise de dados: estatística e modelagem multivariada com Excel®, SPSS® e Stata®**. Elsevier Brasil. 2017

MANN, H. B.; WHITNEY, D.R. (1947). On a test of whether one of two random variables is stochastically larger than the other. **The annals of mathematical statistics**, 1947.

MEHTA, C. R.; PATEL, N. R. A network algorithm for performing Fisher's exact test in $r \times c$ contingency tables. **Journal of the American Statistical Association**, 1983.

MENDONÇA, E. B. **Estatística descritiva para cursos de graduação**. Curitiba: Appris. 2017

OLIVEIRA, A. F. Testes estatísticos para comparação de médias. **Revista Eletrônica Nutritime**, [s.l.], v. 5, p. 777-788, 2008.

SIEGEL, S.; CASTELLAN JR, N.J. **Estatística não-paramétrica para ciências do comportamento**. Artmed Editora. 1975

Gráficos de 3 a 5 anos

Figura 1 – Grau de parentesco de quem está respondendo ao questionário:

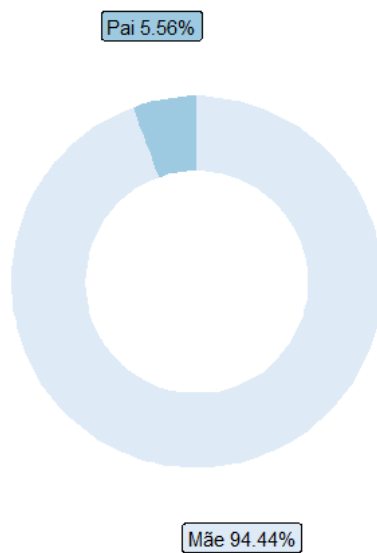


Figura 2 – Trabalha?

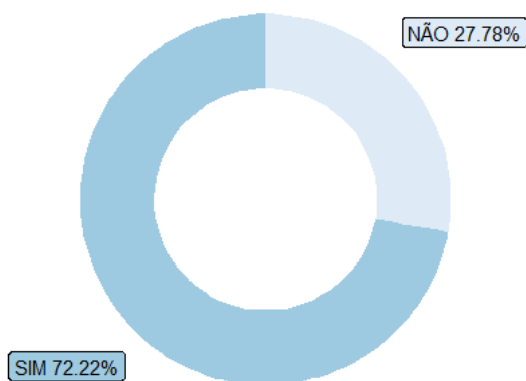


Figura 3 – Escolaridade de quem está respondendo ao questionário:

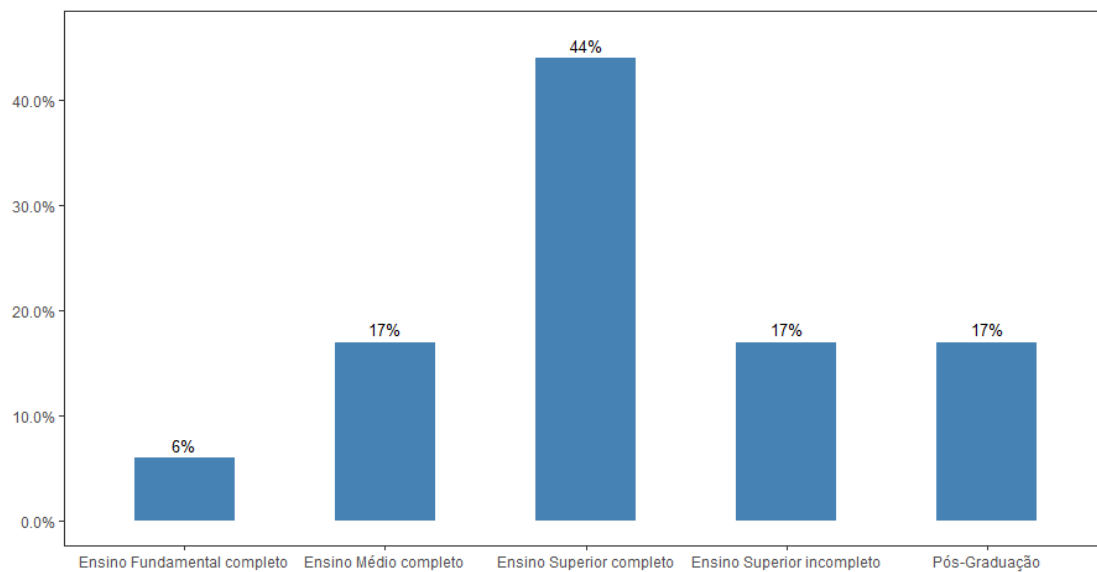


Figura 4 – Além do diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo, possui outro?

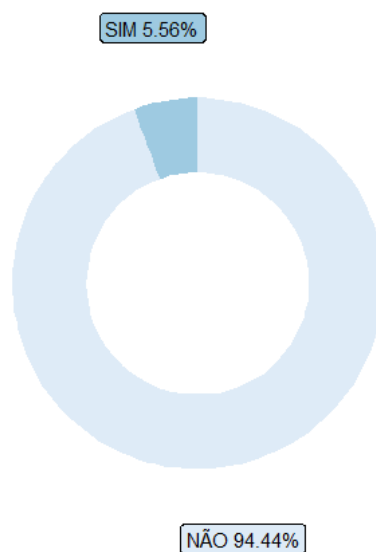


Figura 5 – Está matriculado na escola?

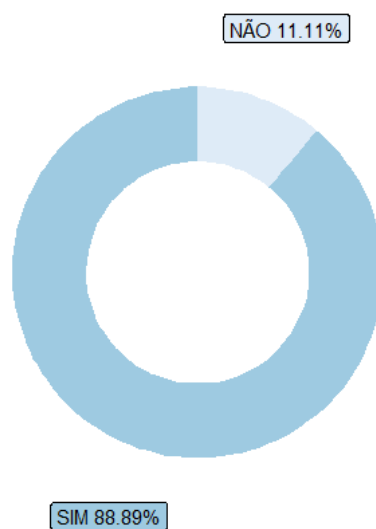


Figura 6 – Em que tipo de escola a criança está matriculada:

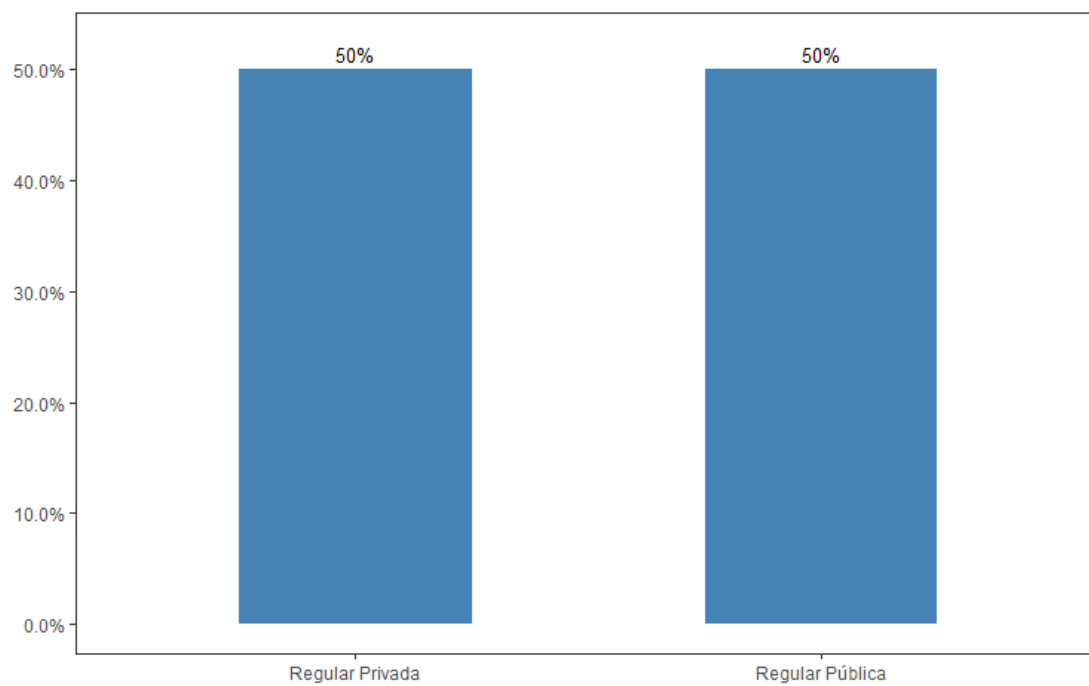


Figura 7 – Série:

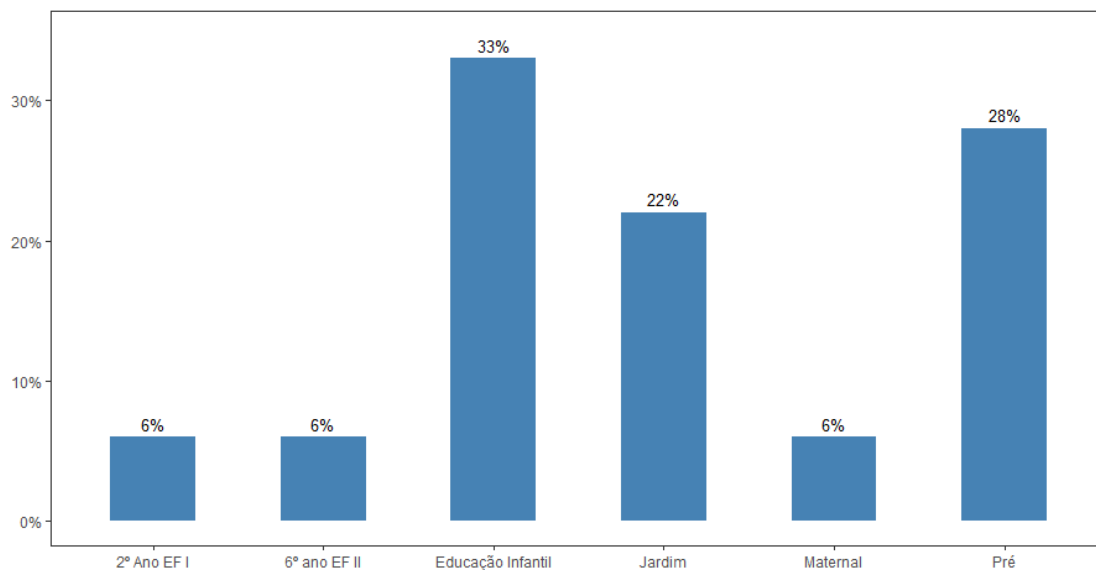


Figura 8 – Qual grau de dificuldade de aprendizagem você acredita que seu filho(a) tem?

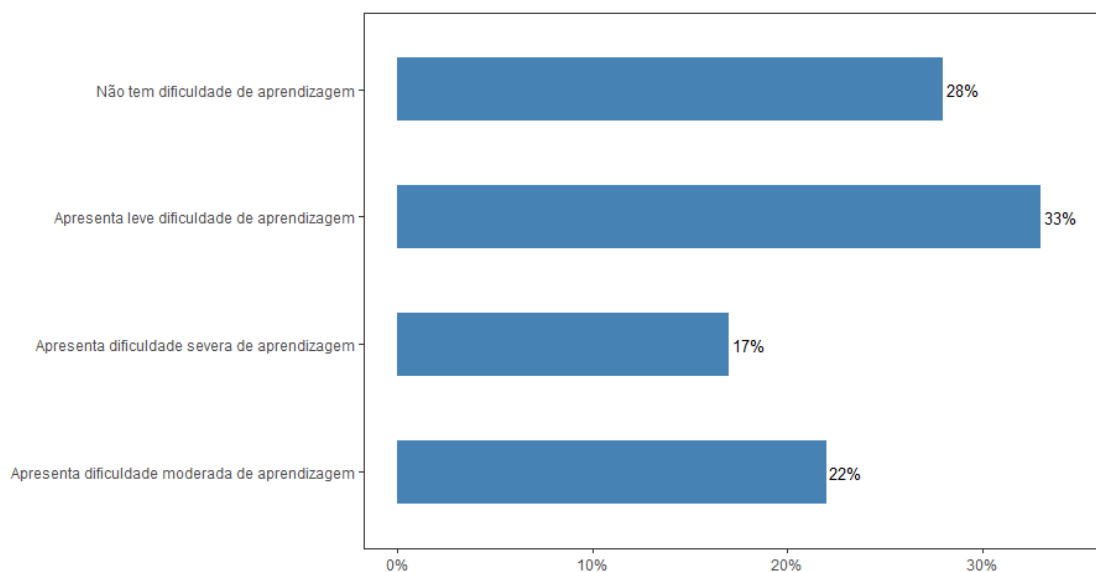


Figura 9 – Antes da pandemia, você estava satisfeito com a preparação dos professores e da escola para trabalhar com seu filho(a)?

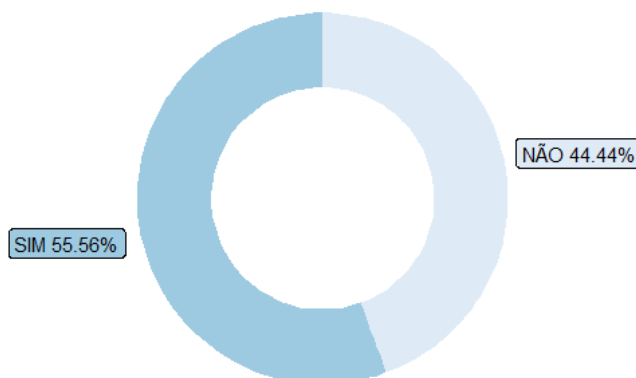


Figura 10 – Antes da pandemia, com qual frequência você acompanhava as atividades escolares do seu filho(a)?

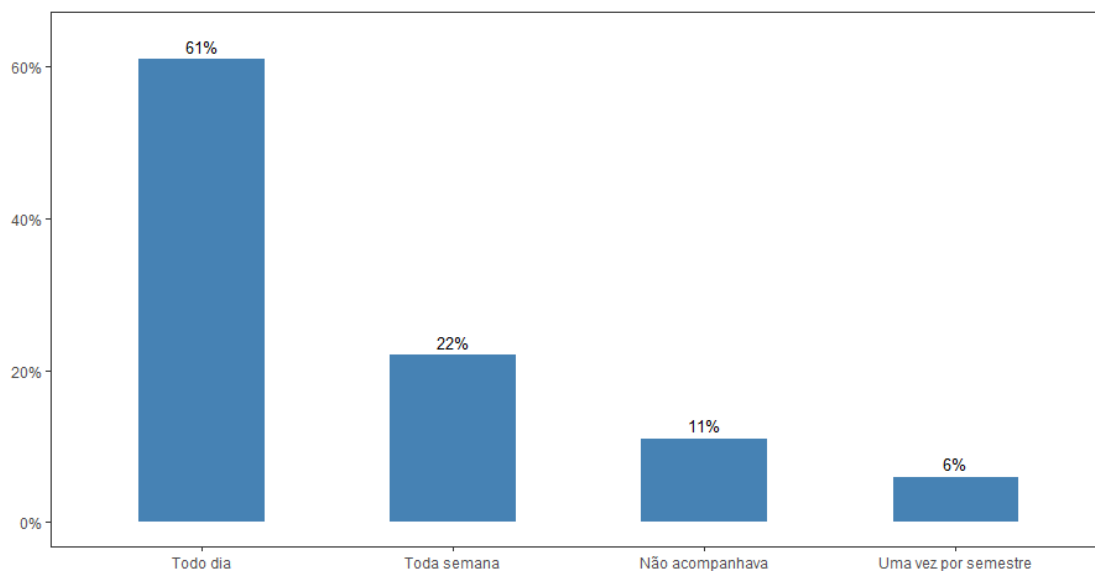


Figura 11 – Durante o período de isolamento social, você possuía fácil acesso equipamentos tecnológicos para as aulas online?

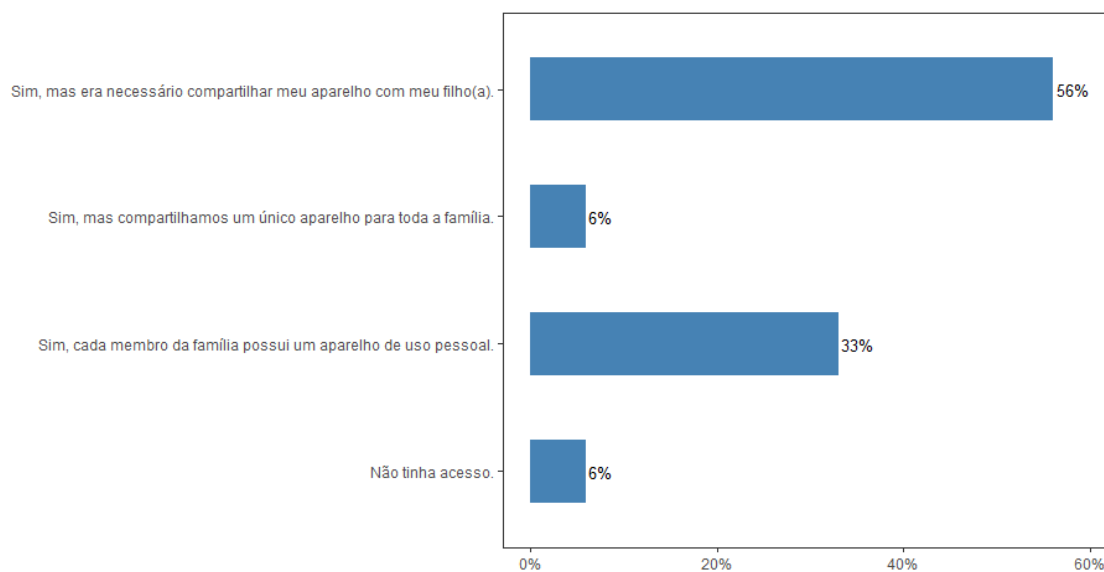


Figura 12 – Durante o período de isolamento social, seu filho(a) recebeu material adaptado durante esse período de aulas online?

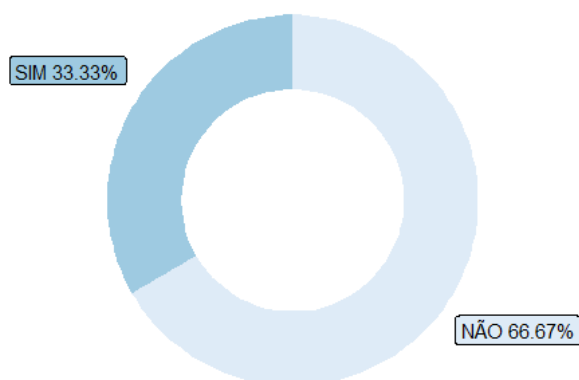


Figura 13 – Durante período de isolamento social, com qual frequência você acompanhou as atividades escolares do seu filho(a)?

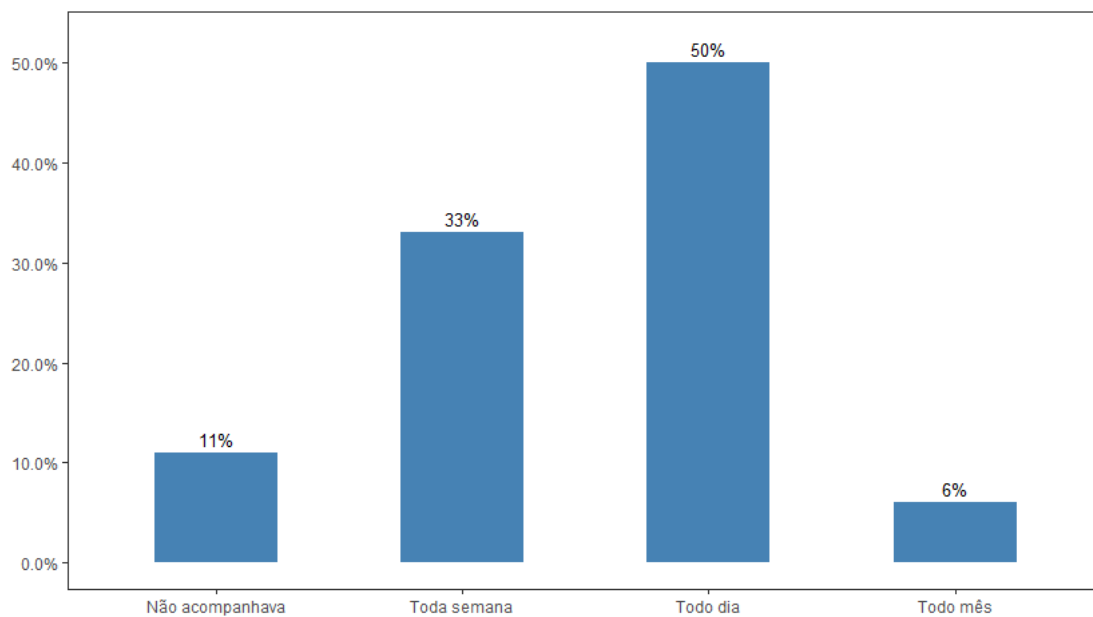
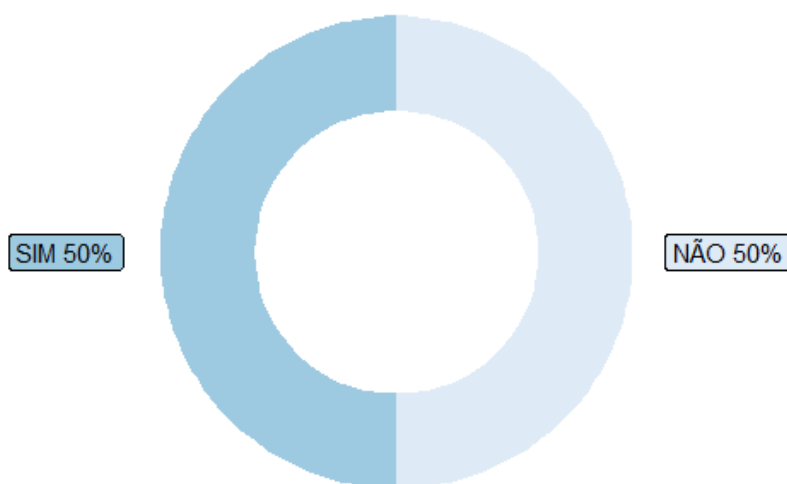


Figura 14 – Durante o período de isolamento social, os professores conseguiram passar o conteúdo através das aulas online?



GRÁFICOS DE 6 A 14 ANOS

Figura 15 – Grau de parentesco de quem está respondendo ao questionário:

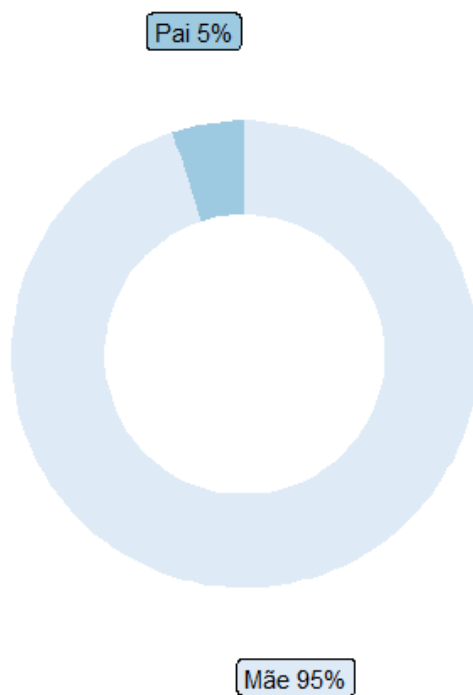


Figura 16 – Trabalha?

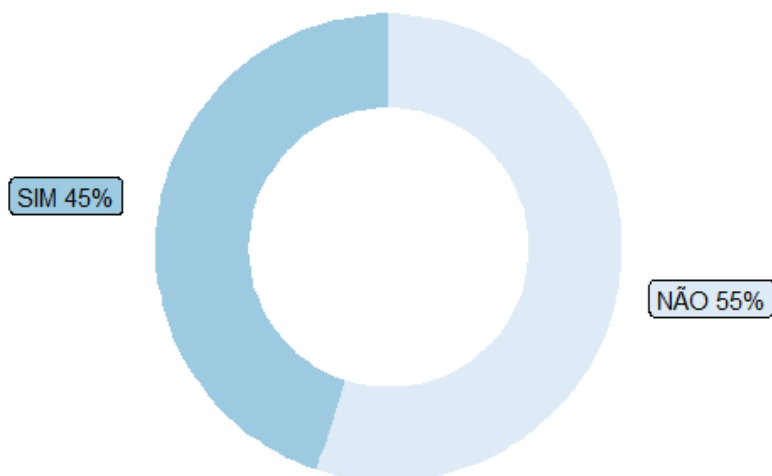


Figura 17 – Escolaridade de quem está respondendo a este questionário:

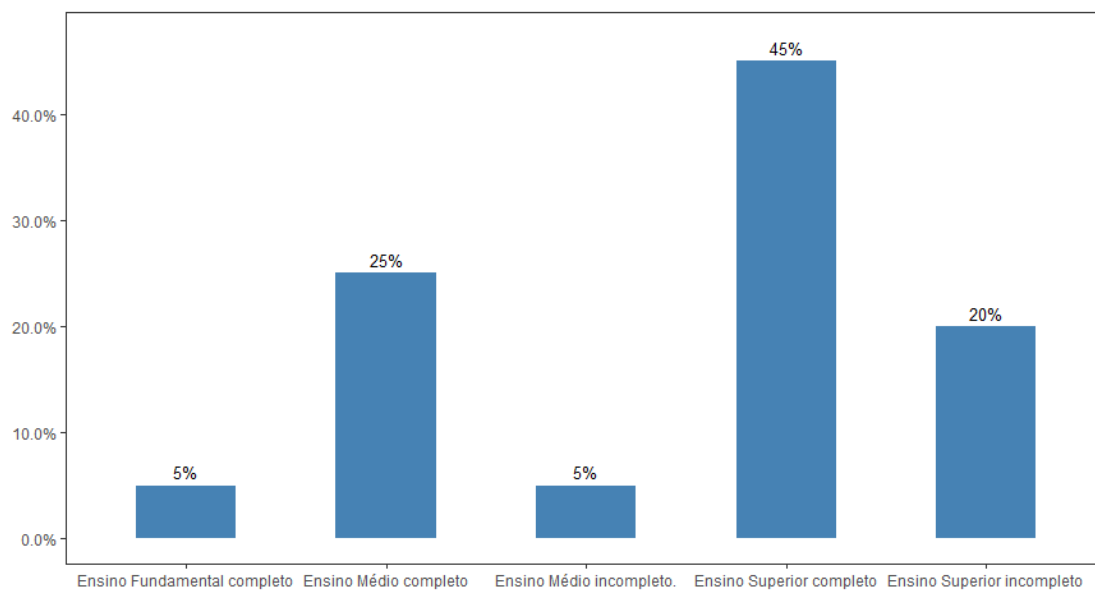


Figura 18 – Além do diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo, possui outro?

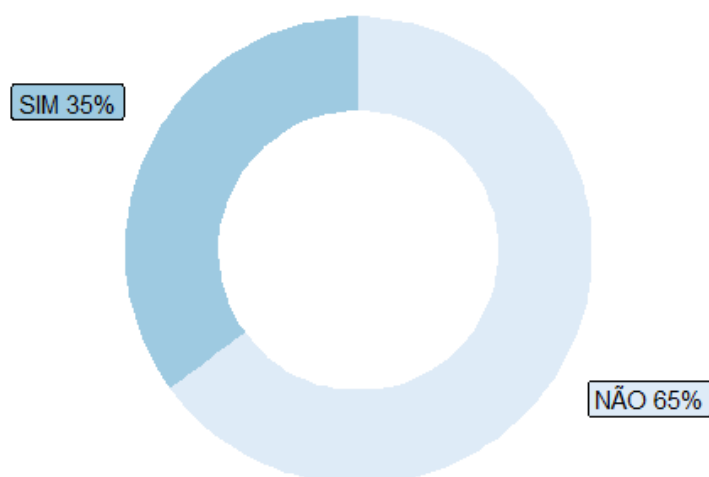


Figura 19 – Está matriculado na escola?

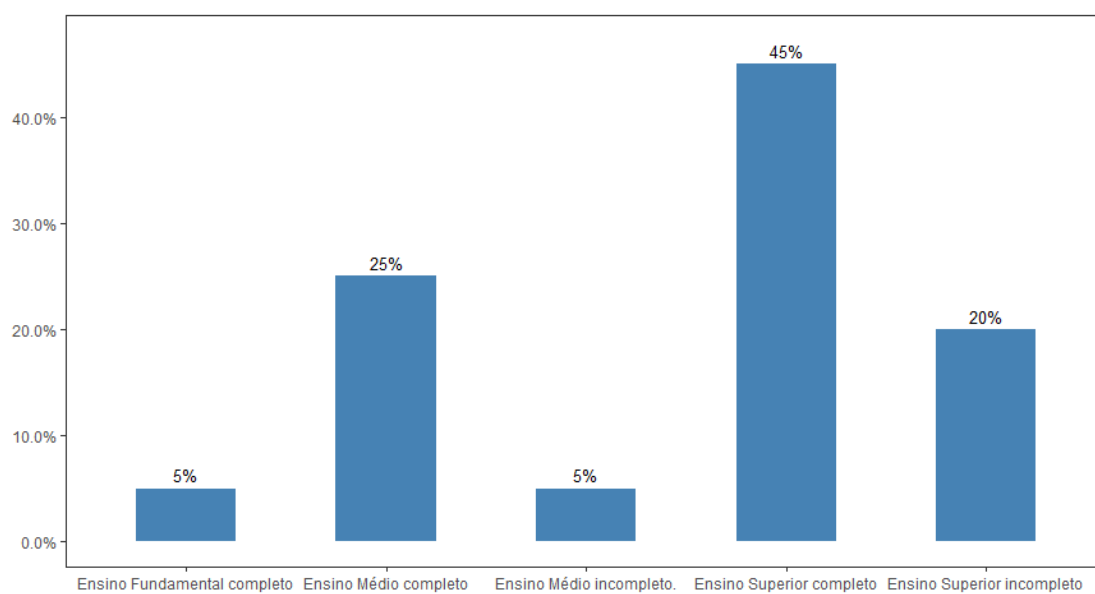


Figura 20 – Em que tipo de escola a criança ou adolescente está matriculada:

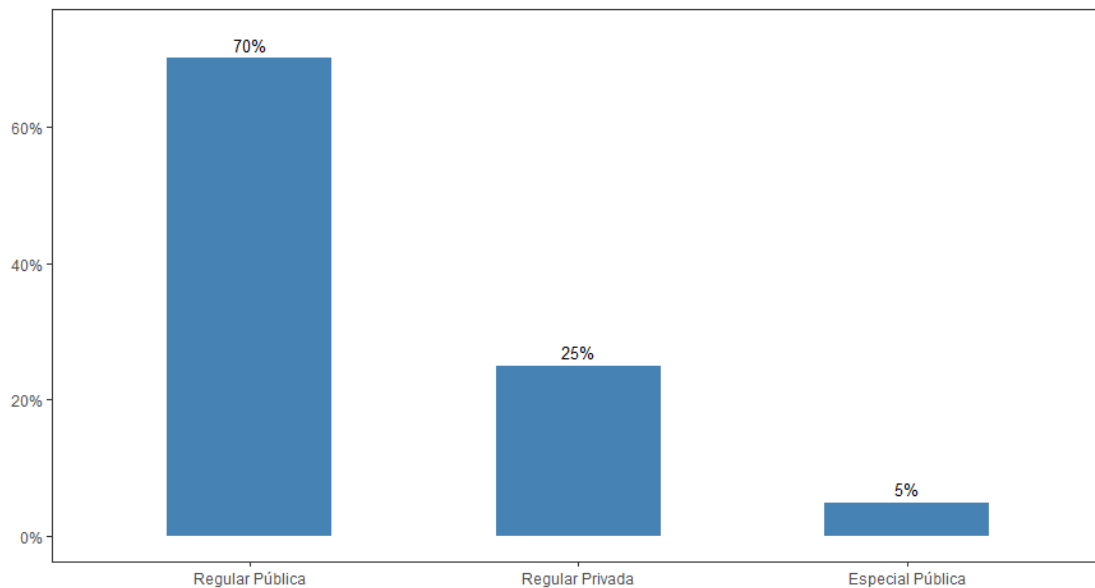


Figura 21 – Série:

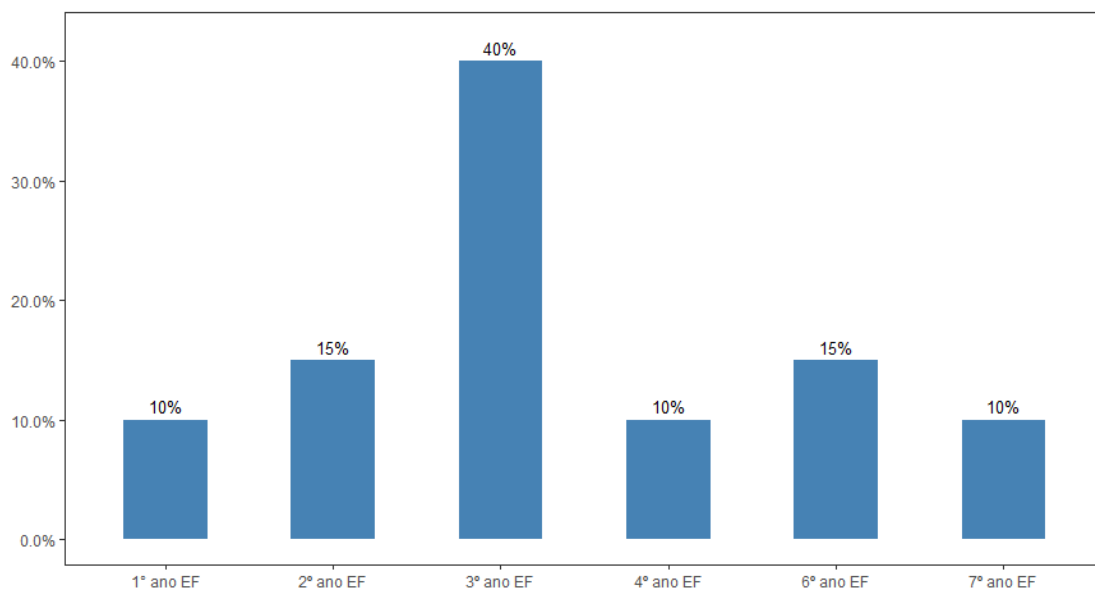


Figura 22 – Qual grau de dificuldade de aprendizagem você acredita que seu filho(a) tem?

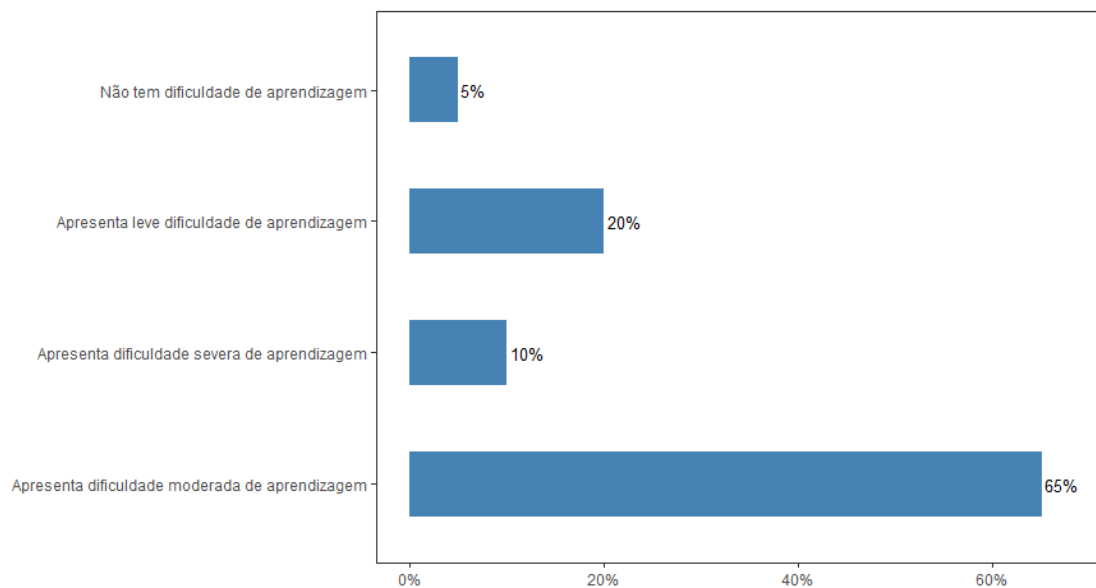


Figura 23 – Antes da pandemia, você estava satisfeito com a preparação dos professores e da escola para trabalhar com seu filho(a)?

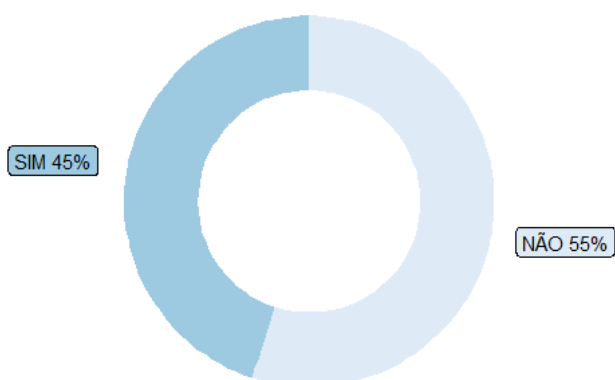


Figura 24 – Antes da pandemia, você acreditava que seu filho (a) se comunicava na escola?

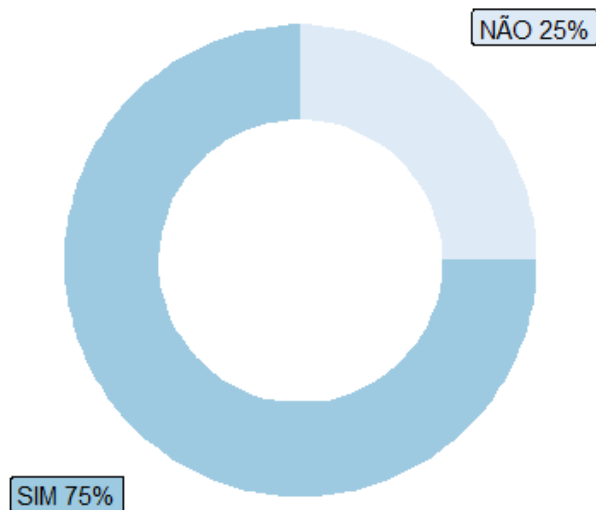


Figura 25 – Antes da pandemia, com qual frequência você acompanhava as atividades escolares do seu filho(a)?

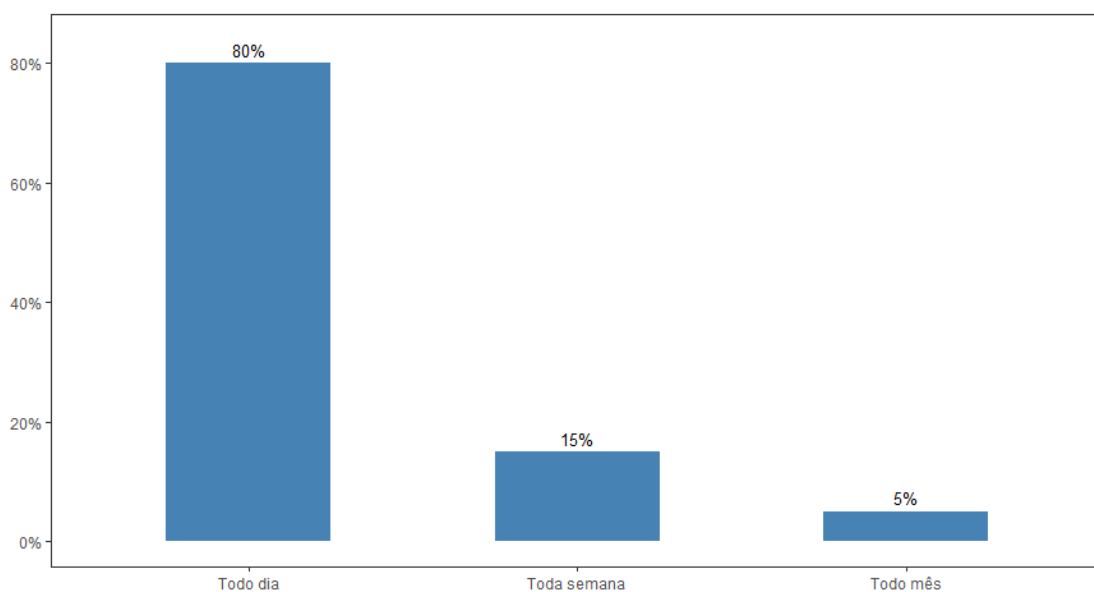


Figura 26 – Durante a pandemia de COVID-19, seu filho(a) conseguiu acompanhar as aulas online?

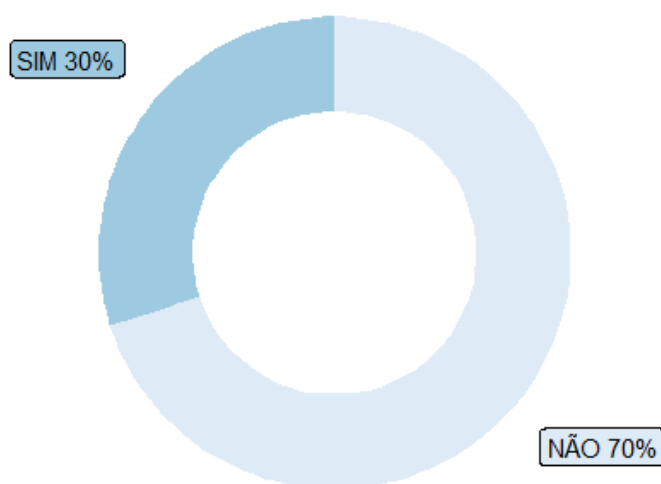


Figura 27 – Durante o período de isolamento social, você possuía fácil acesso a equipamentos tecnológicos para as aulas online?

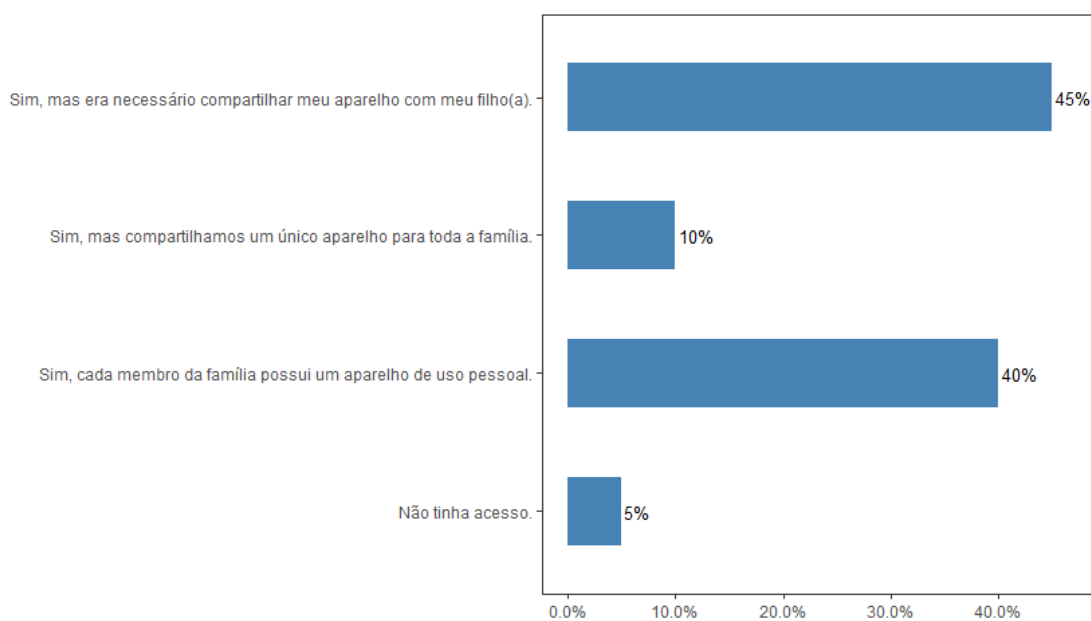


Figura 28 – Durante o período de isolamento social, seu filho(a) recebeu material adaptado durante esse período de aulas online?



Figura 29 – Durante período de isolamento social, com qual frequência você acompanhou as atividades escolares do seu filho(a)?

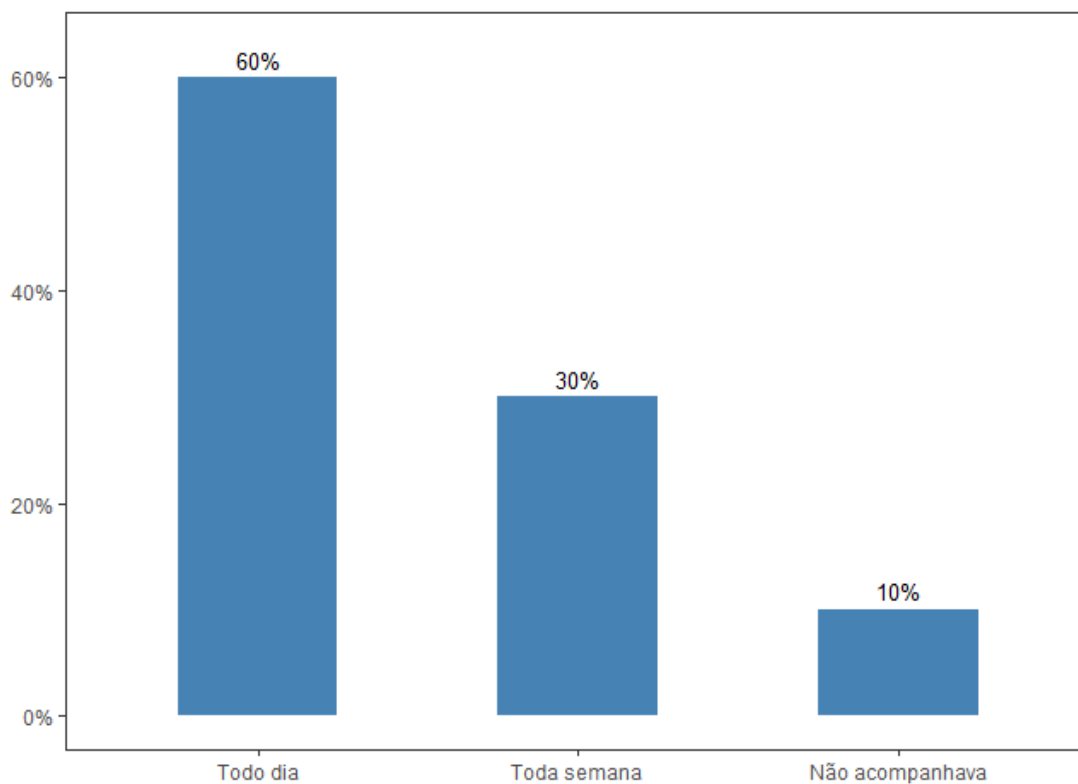


Figura 30 – Durante o período de isolamento social, os professores conseguiram passar o conteúdo através das aulas online?



Equipe Técnica

- Ednário Barbosa de Mendonça (Analista de Dados Chefe);
- Thuanne Barros de Oliveira (Assistente Administrativa);
- Lucas Cardoso Pereira (Analista de Dados);
- Hiago José Andrade de Albuquerque Martins (Analista de Dados).