

DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E INCLUSÃO ESCOLAR: PERCEPÇÕES DOS PAIS

AUTISM SPECTRUM DISORDER DIAGNOSIS AND SCHOOL INCLUSION: PARENTS' PERCEPTIONS

ANA JÉSSILY CAMARGO BARBOSA

Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu, PR, Brasil
Mestra em Ensino. E-mail: anajessily@hotmail.com

AURORA TONTINI

Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu, PR, Brasil
Graduada em Enfermagem. E-mail: auroratontini9@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-9726-8278>

ELIANE PINTO DE GOÉS

Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, PR, Brasil
Doutora em Políticas Públicas e Formação Humana. E-mail: eliane.goes@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-4705-2647>

ADRIANA ZILLY

Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu, PR, Brasil
Doutora em Ciências Biológicas. E-mail: aazilly@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-8714-8205>

Submissão: 23-10-2025 - Aceite: 04-12-2025

RESUMO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se por déficits na comunicação, interação social e padrões de comportamento restritos e repetitivos, geralmente identificados na infância. O diagnóstico precoce e a aceitação familiar são fatores essenciais para o desenvolvimento da criança e para a eficácia das intervenções. Este estudo buscou compreender a percepção de pais de crianças com TEA sobre o diagnóstico e a inclusão nos Centros Municipais de Educação Infantil (CMEIs) de Foz do Iguaçu-PR. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva, com 16 pais de crianças matriculadas nos CMEIs em 2020. A coleta de dados foi realizada por entrevistas semiestruturadas, analisadas por meio da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). Os resultados evidenciaram que os pais, em sua maioria, foram os primeiros a identificar sinais de TEA. O processo de diagnóstico gerou sentimentos de medo, frustração e insegurança, mas também mobilizou reorganização familiar e busca por apoio profissional. As reações dos familiares oscilaram entre aceitação e negação, enquanto a experiência escolar foi marcada por percepções positivas e negativas quanto ao preparo dos professores. Conclui-se que a tríade família-escola-profissionais de saúde é fundamental para o desenvolvimento infantil e que políticas públicas devem



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons
Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

fortalecer a inclusão e o suporte multidisciplinar às famílias.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno Autístico. Integração Educacional. Educação Infantil.

ABSTRACT: Autism Spectrum Disorder (ASD) is characterized by deficits in communication, social interaction, and restricted, repetitive behaviors, usually identified in early childhood. Early diagnosis and family acceptance are essential factors for the child's development and the effectiveness of interventions. This study aimed to understand parents' perceptions of the diagnosis and inclusion of their children with ASD in Municipal Early Childhood Education Centers (CMEIs) in Foz do Iguaçu, Brazil. It is a descriptive, qualitative study conducted with 16 parents of children enrolled in CMEIs in 2020. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed using the Collective Subject Discourse (CSD) method. Results showed that most parents were the first to identify signs of ASD. The diagnostic process generated feelings of fear, frustration, and insecurity but also led to family reorganization and the search for professional support. Family reactions varied between acceptance and denial, while school experiences were marked by both positive and negative perceptions regarding teachers' preparedness. The study concludes that the family-school-health professional triad is fundamental for child development and highlights the need for public policies that strengthen inclusion and provide multidisciplinary support to families.

KEYWORDS: Autistic Disorder. Mainstreaming, Education. Child Rearing.

Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno de neurodesenvolvimento caracterizado por déficits persistentes na comunicação e interação social em múltiplos contextos, associados a padrões restritos e repetitivos, manifestados de forma mais evidente na primeira infância. Em alguns casos, a falta de interesse em interações sociais pode ser notada já no primeiro ano de vida. As manifestações clínicas incluem déficits na interação social e na comunicação verbal e não verbal, padrões de comportamento repetitivos, interesses restritos, e rigidez a mudanças. Além disso, a criança pode apresentar platôs ou regressões no desenvolvimento, com uma deterioração gradual ou rápida em comportamentos sociais ou uso da linguagem (American Psychiatric Association, 2014).

Diante disso, o ambiente escolar é uma ferramenta fundamental para proporcionar o desenvolvimento de crianças com TEA, oferecendo oportunidades para a interação entre os pares e novas aprendizagens. No Brasil, a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, descreve que a inclusão educacional é considerada uma ação política, social, cultural e pedagógica que visa garantir o direito de todos os alunos de estarem juntos, aprendendo e participando (Brasil, 2014).

O sistema familiar desempenha um papel essencial para o desenvolvimento da criança autista. É fundamental que os familiares tenham conhecimento adequado e atualizado sobre o TEA, pois a falta de conhecimento ou informações incorretas podem potencializar frustrações, sentimento de culpa e pouco engajamento em programas terapêuticos. A mudança na rotina familiar vai depender das necessidades expressadas pela criança com autismo, tanto em casa,

como na sociedade, e possibilitará uma reorganização familiar (Minatel; Matsukura, 2014; Carmo; Zanetti; Santos, 2019).

A família é a base fundamental que influencia o desenvolvimento de toda criança, independentemente de sua condição. No entanto, para o filho com TEA, a relação parental adquire um papel ainda mais crítico, sendo moldada pelas construções subjetivas e experiências de vida dos pais. É essencial valorizar o vínculo entre pais e filhos, pois essa relação não só afetará o desenvolvimento global da criança como também tem o poder de potencializar ou não o sucesso terapêutico no contexto do autismo. Conforme destaca Silva (2025), um alto vínculo familiar fortalece significativamente a autoestima da criança, aprimora suas habilidades sociais e contribui diretamente para o enfrentamento dos desafios inerentes à sua condição.

A tríade formada pela família, escola e profissionais de saúde, compõem os pilares para um tratamento satisfatório, visto que viabilizam a condução adequada das crianças autistas, além de oportunizar o aprendizado e as modificações comportamentais trabalhadas pelas equipes interdisciplinares. Portanto, para garantir a coerência e a eficácia das intervenções, é crucial que cada profissional e familiar seja devidamente orientado e capacitado. Essa orientação e capacitação deve ser contínua e específica, visando fornecer-lhes o conhecimento teórico e as ferramentas práticas necessárias para lidar de forma eficaz com as dificuldades de interação, comunicação e comportamento inerentes ao TEA (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019). Somente com essa base de conhecimento e habilidade, todos os envolvidos poderão promover de forma ideal o desenvolvimento pleno da criança.

A aceitação familiar é imprescindível para o desenvolvimento educacional da criança autista, influenciando diretamente seu progresso. Essa aceitação se refere ao processo de compreender e abraçar as demandas da criança após o diagnóstico. Quando a família aceita plenamente o diagnóstico, ela se torna mais disposta a implementar e seguir estratégias terapêuticas que promovem o desenvolvimento da criança (Oliveira *et al.*, 2024; Manuel, 2024).

O processo de aceitação familiar manifesta-se, frequentemente, como um obstáculo inicial que persiste até a criança ingressar na idade escolar. A dificuldade de reconhecer as alterações precocemente reside no fato de que mudanças comportamentais e discrepâncias sociais só se tornam mais evidentes e comparáveis quando o indivíduo é inserido no ambiente escolar, em razão das interações complexas que a escola proporciona. É justamente a partir dessa identificação no ambiente escolar que se estabelece a conexão crucial com o processo de aceitação. Nesse momento, a equipe pedagógica, ao perceber os desafios de interação, comunicação ou comportamento, entra em contato com os pais e/ou responsáveis, abordando a necessidade de procurar um profissional de saúde especializado para investigação, diagnóstico e terapêutica adequada (Poncio, 2019). É nesse diálogo mediado pela escola que os pais iniciam, de fato, a jornada que os levará a confrontar e, eventualmente, a aceitar o diagnóstico.

Sendo assim, este estudo buscou compreender a percepção de pais de crianças autistas sobre o diagnóstico e inclusão do filho nos Centros Municipais de Educação Infantil (CMEI) em Foz do Iguaçu-Pr.

Metodologia

Este é um estudo descritivo com abordagem qualitativa, sendo o produto de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de Graduação em Enfermagem. O estudo foi conduzido nos Centros Municipais de Educação Infantil (CMEIs) de Foz do Iguaçu, Paraná. A cidade está localizada na trílice fronteira entre Brasil, Paraguai e Argentina.

A população do estudo foi composta por pais de crianças com TEA matriculadas nos CMEIs no ano de 2020, ano de desenvolvimento da pesquisa. Um levantamento junto à Secretaria Municipal de Educação identificou um total de 117 crianças com diagnóstico de TEA na rede municipal. Após a aprovação das direções dos CMEIs, os pais foram convidados a participar da pesquisa. Dos 25 pais abordados pela pesquisadora, 16 aceitaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As entrevistas foram agendadas individualmente. Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, com parecer favorável número 3.764.795.

A coleta de dados ocorreu em março de 2020, coincidindo com o início da pandemia de COVID-19. Para a coleta, foi utilizado um instrumento de entrevista semiestruturado. As entrevistas, com duração média de uma hora, foram conduzidas em ambientes reservados cedidos pelos CMEIs.

É importante destacar que, no panorama inicial de infecção da época, as recomendações sanitárias ainda estavam em fase de estabelecimento, sendo relativamente menos rígidas em comparação com meses posteriores. Assim, as medidas de segurança adotadas limitavam-se ao uso de álcool em gel para higienização das mãos e, quando necessário, o uso de máscara facial em caso de sintomas respiratórios.

Todas as entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra e revisadas pelos pesquisadores. Por fim, os participantes tiveram a oportunidade de validar as transcrições de seus discursos, garantindo a fidelidade e a fidedignidade dos dados coletados.

Para complementar as informações obtidas nas entrevistas, a pesquisadora manteve um diário de campo, registrando observações sobre o ambiente e documentos adicionais.

A análise dos dados foi realizada por meio do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). Essa técnica de análise qualitativa busca expressar o pensamento coletivo a partir de discursos individuais. Conforme Lefèvre e Lefèvre (2014), a metodologia transforma os depoimentos em um discurso-síntese, destacando a opinião ou representação social do grupo.

As entrevistas foram primeiramente transcritas na íntegra, utilizando o programa Microsoft Word, garantindo a fidelidade dos dados obtidos. Em seguida, o material textual foi submetido à análise pelo método do DSC, seguindo as diretrizes de Lefèvre e Lefèvre (2005). A aplicação do DSC seguiu as quatro operações propostas pelos autores para a produção do discurso-síntese, conforme detalhado no Quadro 01.

Quadro 1 - Quadro de operações do Discurso do Sujeito Coletivo.

ECH	Trechos selecionados do material verbal de cada depoimento, que melhor descrevem seu conteúdo
IC	Fórmulas artificiais que descrevem os sentimentos presentes nos depoimentos de cada resposta e nos conjuntos de respostas de diferentes indivíduos, que apresentam sentido semelhante ou complementar
AC	Fórmulas sintéticas que descrevem as ideologias explícitas no material verbal das respostas individuais ou agrupadas
DSC	Reunião das ECH presente nos depoimentos, que têm IC e/ou ACs de sentido semelhante ou complementar, escrito na primeira pessoa do singular para representar o pensamento da coletividade

Fonte: Extraído de Lefèvre; Lefèvre (2005).

Portanto, esse processo de análise iniciou-se com a extração do material verbal das respostas, por meio da identificação das Expressões-Chave (ECH) que são trechos que revelam a essência do conteúdo discursivo. Posteriormente, a similaridade de significados dessas ECHs é agrupada para a formulação da Ideia Central (IC) e das Ancoragens (AC), que funcionam como o “título” e a “opinião” central de cada grupo de respostas, respectivamente. A junção dessas ECHs, com base nas ICs e ACs comuns, permite a construção final do DSC, que representa o pensamento coletivo de forma validada pela repetição dos significados.

Resultados e discussões

A população do estudo foi composta por 16 pais de crianças diagnosticadas com TEA, matriculadas nos CMEIs da cidade de Foz do Iguaçu/PR, em 2020.

A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas dos pais participantes e os aspectos clínicos das crianças. Em relação ao perfil dos responsáveis, observa-se a predominância do gênero feminino, destacando que a maioria das participantes são as mães das crianças. A faixa etária majoritária concentra-se entre 30 e 39 anos, e o nível de escolaridade predominante é o Ensino Médio. Entre as crianças com TEA, prevalecem determinadas classificações e aspectos clínicos. Destaca-se, ainda, a presença de casos associados a comorbidades como a hiperatividade, o que indica a complexidade dos quadros clínicos acompanhados.

No que diz respeito ao perfil dos alunos, observa-se a predominância do sexo masculino, com maior concentração de crianças no Maternal II, com faixa etária entre um e três anos. Quanto à classificação clínica, a amostra se divide igualmente entre os níveis de suporte, sendo que metade das crianças possui laudo médico indicando autismo de Nível de Suporte I e a outra parte apresenta Nível de Suporte II. Por fim, destaca-se a presença de comorbidades associadas, como hiperatividade e Transtorno Desafiador de Oposição (Tabela 1).

Tabela 1 - Características sociodemográficas e aspectos clínicos de acordo com a classificação de pais e alunos com Transtorno do Espectro Autista no município de Foz do Iguaçu/PR, 2020.

Variáveis	Pais	n (%)	Alunos com TEA	n (%)
Sexo	Feminino	12 (75,0)	Feminino	5 (31,2)
	Masculino	4 (25,0)	Masculino	11 (68,7)
Faixa Etária	25 anos	3 (18,8)	6 meses a 1 ano	1 (6,25)
	25 a 29 anos	4 (25,0)	1-2 anos	6 (37,5)
	30 a 39 anos	6 (37,5)	2-3 anos	6 (37,5)
	40 a 49 anos	2 (12,5)	3-4 anos	2 (12,5)
	50 a 59 anos	1 (6,2)	4-5 anos	1 (6,2)
Escolaridade	*Fundamental	3 (18,7)	Maternal I	2 (12,5)
	*Médio	10 (62,5)	Maternal II	7 (43,7)
	*Superior	3 (18,7)	Infantil 4	5 (31,2)
			Infantil 5	2 (12,5)
Diagnóstico			Nível de Suporte I	8 (50,0)
			Nível de Suporte II	8 (50,0)
Comorbidade			Hiperatividade	4 (25,0)
			**TOD	2 (13)

*Ensino; **Transtorno Desafiador de Oposição.

Fonte: Elaboração dos autores, 2020.

Com relação ao conhecimento prévio dos pais sobre o autismo antes do diagnóstico do filho, conforme demonstra a Tabela 2, foi possível constatar que a metade dos participantes não possuía nenhum conhecimento sobre o tema, enquanto uma parcela bem menor considerou possuir um conhecimento satisfatório. Apesar disso, a maioria dos pais (mais da metade) sinalizou que eles próprios foram os responsáveis pela identificação e observação dos primeiros sinais de autismo na criança.

No tocante ao gênero dos entrevistados, as mães representaram a maioria dos participantes. Aguiar e Pondé (2019) encontraram em seus estudos resultados semelhantes, em que as mães com idade média de 39 anos foram consideradas as principais cuidadoras das crianças com autismo. Moreira *et al.* (2020) destacam o impacto que o diagnóstico de TEA tem sobre a família, e embora o ato de cuidar possa ser realizado por mais de uma pessoa, é comum que seja concentrado em uma só, sendo o gênero feminino predominante neste contexto.

Verificou-se que todos os pais buscaram o neuropediatra para o diagnóstico de autismo de seus filhos. Desses, a grande maioria manteve o acompanhamento periódico com o especialista após a confirmação diagnóstica. Em relação às terapias, todos os pais foram encaminhados para atendimento com terapeuta ocupacional, sendo que uma pequena parcela também foi encaminhada para fisioterapeuta. Os resultados foram positivos, mostrando que boa parte dos

pais notou uma melhora significativa no desenvolvimento de seus filhos após o diagnóstico e o início das intervenções (Tabela 2).

Foi constatado que a maior parcela dos participantes conversou com os professores de seus filhos a respeito do TEA. No entanto, o foco dessas discussões tendeu a recair sobre o comportamento da criança, com poucas conversas abordando questões relacionadas aos acompanhamentos terapêuticos. De forma geral, o atendimento educacional oferecido pelos professores foi avaliado como ótimo pela maioria dos pais.

Tabela 2 - Classificação dos aspectos sociais, clínicos e educacionais frente à vivência dos pais de crianças com TEA no município de Foz do Iguaçu/PR, 2020.

Variáveis	Pais	n (%)
Conhecimento Prévio	Satisfatório	2 (12,5)
	Superficial	3 (18,7)
	Muito pouco	3 (18,7)
	Nenhum conhecimento	8 (50,0)
Percepção dos sinais de TEA	Pais	11 (68,7)
	Professores	3 (18,7)
	Profissional da saúde	1 (6,2)
	Outros	1 (6,2)
Profissional Especialista	Neuropediatra	16 (100,0)
Acompanhamentos periódicos	Sim	15 (94,0)
	Não	1 (6,0)
Serviços de Apoio	Sim	16 (100,0)
Atendimentos Especializados	Fonoaudiólogo	13 (81,3)
	Terapeuta Ocupacional	16 (100,0)
	Fisioterapeuta	2 (12,5)
	Psicólogo	13 (81,3)
	Psicopedagogo	5 (31,0)
	Outros	3 (18,8)
Desenvolvimento frente intervenções	Sim	15 (94,0)
	Não	1 (6,0)
Diálogo família-escola	Sim	12 (75,0)
	Não	4 (25,0)
Assuntos Abordados	Comportamento	8 (50,0)
	Aprendizagem	6 (37,5)
	Acompanhamento	2 (12,5)
Atendimento pelo professor	Ótimo	10 (62,5)
	Bom	5 (31,2)
	Regular	1 (6,2)

Fonte: Elaboração dos autores, 2020.

A análise dos DSCs revelou, de forma homogênea, as ideias centrais que sustentam a explicação para o processo de identificação do autismo. Nelas, ficam claras as reações positivas e negativas de pais, familiares e escola ao longo desse processo.

É comum que os pais sejam os primeiros a suspeitar de atrasos no desenvolvimento de seus filhos, devido à convivência e observação diárias. Durante as entrevistas, quando questionados sobre «Como você lidou com o processo de identificação do autismo? Fale sobre isso», os pais expressaram medo do desconhecido e insegurança em relação ao diagnóstico. Essa incerteza é um reflexo da falta de informações sobre o transtorno do espectro autista.

A partir da análise dos discursos-síntese, foi possível identificar uma Ideia Central que resume esse contexto.

DISCURSO-SÍNTESE 01: REPERCUSSÕES FRENTE AO PROCESSO DE IDENTIFICAÇÃO DO AUTISMO

Ideia Central 01A: Demanda frente ao TEA (n=8)

AC: Envolvidos pelo medo do desconhecido, os pais evidenciaram sentimento de insegurança e falta de conhecimento para enfrentar novas situações de acordo com o processo de identificação do autismo no filho.

DSC: *“O autismo em si, já é bem confuso, porque não se sabe o porquê, de onde vem, não tem cura, não tem nada ainda. Devemos saber que ele tem dificuldades, mas que também tem qualidades específicas, e assim aceitar e fazer o seu melhor, porque nenhum autista é igual.”*

Essa complexidade emocional que os pais vivenciam é influenciada por suas percepções individuais, o que muitas vezes leva à busca por diferentes opiniões médicas para melhor compreender e iniciar o processo de aceitação do diagnóstico (Abreu; Barro, 2023). O diagnóstico precoce, por sua vez, é fundamental para que as crianças recebam o suporte e os tratamentos adequados, o que é destacado por Pereira *et al.* (2021).

Ao refletir sobre as reações de pais, familiares e da escola durante o processo de identificação do autismo, ficou evidente a importância desses três pilares para o desenvolvimento da criança.

Durante a entrevista os pais foram estimulados a compartilhar seus sentimentos frente ao diagnóstico, a partir dos questionamentos: “Qual foi a sua reação? E da sua família? E a escola? Fale sobre isso”. A análise dessas respostas permitiu a identificação de cinco Ideias Centrais que narram as repercussões positivas e negativas nesse cenário, apresentadas a seguir.

DISCURSO-SÍNTESE 02: REPERCUSSÕES FRENTE ÀS REAÇÕES DOS PAIS E/OU RESPONSÁVEIS, FAMILIARES E ESCOLA DURANTE O PROCESSO DE IDENTIFICAÇÃO DO AUTISMO

Ideia Central 02A: Demanda negativa frente ao diagnóstico do filho (n= 14)

AC: Ao vivenciar o diagnóstico do filho, os pais demonstraram uma gama de sensações negativas, além de adaptar-se aos obstáculos juntos com a criança autista.

DSC: *“Foi difícil, sentimento de frustração, medo, preocupação, insegurança, pois não sabia o que era, o que fazer, era uma coisa que eu não queria, não aceitava simplesmente. Você se sente com as mãos amarradas, por que você tem um filho que não vai demonstrar um sentimento, não vai se expressar*

e se comunicar. Mas ao longo do tempo você acaba aprendendo a lidar com isso, vai aprendendo que não é algo tão frustrante.”

O diagnóstico de TEA pode gerar uma quebra de expectativas e a interrupção da idealização do “filho perfeito” dentro de uma “normalidade social”. Esse reconhecimento de atrasos ou limitações no desenvolvimento pode, portanto, causar sentimentos de frustração e instabilidade emocional nos pais durante o processo de adaptação (Costa, 2012; Lima *et al.*, 2022; Maia *et al.* 2016).

De fato, os pais podem vivenciar um processo de luto diante do diagnóstico do TEA, que é dividido em quatro estágios. Inicialmente, ocorre o choque, seguido de sentimentos de negação da condição clínica. O terceiro estágio é marcado pela raiva e culpa, em que os pais questionam suas crenças e tentam justificar a situação. Por fim, inicia-se um processo de reorganização e aceitação, em que eles buscam compreender o TEA e reconhecem o filho dentro do espectro (Costa, 2012; Gaiato, 2018; Lima *et al.*, 2022; Maia *et al.*, 2016).

Ideia Central 02B: Demanda positiva dos familiares frente ao diagnóstico da criança com TEA (n= 8)

AC: Repercutidos com o envolvimento parental, os familiares contribuíram para o desenvolvimento da criança frente ao diagnóstico e intervenções, além de participarem da sua rotina.

DSC: *“A família aceitou bem, já estavam preparados. Depois que eu fui ao médico, parece que mudou, é outra coisa, o desenvolvimento e como atendeu as intervenções, acho que é satisfatório nesse momento, mas eles ajudam, participam bastante, o tratam bem, brincam com ele e buscam informações.”*

Silva *et al.* (2023) e Oliveira *et al.* (2024) destacam a necessidade da reorganização familiar após o diagnóstico de TEA, pois receber a notícia pode interferir no cotidiano dos pais. Entretanto, as mudanças do cotidiano dependem do nível de suporte que a criança necessitará, portanto, neste momento o apoio profissional é imprescindível.

Cassimiti *et al.* (2024) apresentaram resultados que corroboram com o presente estudo, demonstrando que 52,4% dos entrevistados indicaram a reação dos familiares ao diagnóstico de TEA como compreensiva. Esse apoio familiar tornou o processo de enfrentamento e aceitação do diagnóstico menos difícil para os pais.

Ideia Central 02C: Demanda negativa dos familiares frente ao diagnóstico da criança com TEA (n= 11)

AC: A negação do diagnóstico da criança autista no âmbito familiar propiciou muitos julgamentos e questionamentos, já que a família apresentava pouco conhecimento acerca do TEA.

DSC: *“Foi difícil para eles aceitarem e entenderem, porque não sabiam o que era o autismo. No começo eles achavam que eu estava buscando alguma coisa que não existia. Então ficavam questionando e julgando, não davam importância e não se preocupavam.”*

A dificuldade de aceitação dos familiares, conforme estudos, está diretamente ligada à carência de informações sobre o diagnóstico e à falta de apoio financeiro e profissional adequado. Esses fatores sobrecarregam os cuidadores emocional e fisicamente, impactando negativamente a dinâmica familiar (Oliveira *et al.*, 2024).

Ideia Central 02D: Demanda positiva da escola frente ao diagnóstica do aluno com TEA (n= 11)

AC: Face à vivência escolar, os pais e/ou responsáveis manifestaram uma boa interação e satisfação com a qualidade de ensino ofertado ao filho.

DSC: *A escola é bem preparada, achei que teria mais dificuldade, mas eles já têm o conhecimento por conta de outras crianças. Nesse período, sinto que houve uma melhora, evolução e aceitação muito boa.*

Mendes e Silva (2020) afirmam que a colaboração efetiva, estabelecida pelo contato diário entre o professor e o aluno, somada à interação ativa com a família, é crucial para facilitar a adaptação integral da criança ao ambiente escolar, estimulando seu desenvolvimento físico e comportamental. Esse processo de adaptação envolve a criação de rotinas previsíveis e um ambiente estruturado que promova segurança. Além disso, a utilização e o desenvolvimento de metodologias adaptativas e os diferentes estímulos oferecidos pela escola, que incluem a modificação de atividades e a personalização do ensino, contribuem diretamente para o aprimoramento das habilidades diárias da criança e para sua inclusão efetiva (Bezerra *et al.*, 2023).

Ideia Central 02E: Demanda negativa da escola frente ao diagnóstico do aluno com TEA (n= 8)

AC: A partir da dificuldade no atendimento educacional ofertado pela escola e professores à criança autista, os pais e/ou responsáveis evidenciaram insatisfação e decepção com a qualidade de ensino ofertado, tendo em vista as peculiaridades de cada aluno.

DSC: *A escola aceita, mas é um desafio, não estão preparados para o atendimento de uma criança autista. Eles poderiam cobrar mais sobre ter um apoio, porque por mais que tenha uma profissional, uma professora auxiliar, ela vai atender a todas as crianças e não só uma.*

O discurso reforça a ideia de que a inclusão de crianças com transtornos de neurodesenvolvimento, como o TEA, representa um desafio complexo para o corpo docente. Conforme Resende (2025), não basta aos educadores possuir conhecimento teórico sobre as especificidades do autismo; eles precisam desenvolver a capacidade de adaptar, continuamente, suas estratégias pedagógicas, além de buscar e utilizar recursos didáticos e tecnológicos diversos para que o ambiente escolar seja verdadeiramente equitativo. Contudo, essa demanda se choca com a realidade da educação básica: a formação de professores no Brasil, muitas vezes, não os prepara de forma adequada para lidar com a vasta diversidade e as necessidades individualizadas encontradas nas salas de aula, especialmente nos CMEIs. Essa lacuna na formação impacta diretamente a qualidade da inclusão, sendo percebida e relatada pelos pais das crianças com TEA, conforme investigado nesta pesquisa.

Considerações finais

O presente estudo revela a complexa jornada enfrentada pelas famílias, desde a fase de suspeita e diagnóstico até a busca por intervenções e a inserção escolar. Ficou evidente que o processo de aceitação não é linear, sendo marcado por sentimentos iniciais de incerteza, medo e frustração, que podem evoluir para a aceitação e a busca proativa por suporte. O papel central do neuropediatra no diagnóstico e a percepção de melhora no desenvolvimento da criança após o início das intervenções terapêuticas demonstram o impacto positivo da rede de apoio profissional, essencial para a qualidade de vida da criança e de seus cuidadores.

Além disso, os resultados destacam a importância da tríade família-escola-profissionais de saúde para o sucesso do desenvolvimento da criança. Enquanto as reações dos familiares podem variar entre o apoio compreensivo e a negação, a experiência com a escola se mostrou ambivalente: alguns pais relataram satisfação com o preparo e a dedicação dos professores, o que levou a uma evolução notável; outros, no entanto, expressaram decepção com a falta de preparo da instituição para lidar com as especificidades do TEA. Esses achados reforçam que a inclusão é um desafio complexo, que demanda uma formação continuada para os educadores e uma colaboração efetiva entre todos os pilares de apoio.

Por fim, o estudo aponta para a necessidade de políticas públicas que ofereçam suporte e informação adequados aos pais desde a identificação dos primeiros sinais do autismo. Embora este trabalho tenha revelado percepções valiosas, suas limitações, como o número restrito de participantes e a interrupção da coleta de dados devido à pandemia de COVID-19, indicam a necessidade de novas pesquisas. Sugere-se futuros estudos explorem a percepção dos professores sobre o processo de inclusão, bem como as barreiras e facilitadores enfrentados por outras cidades na região de fronteira, aprofundando o entendimento sobre a inclusão escolar e o suporte familiar no contexto do TEA.

Referências

ABREU, M. M.; BARROS, C. W. L. O impacto emocional intrafamiliar diante do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Encontro de Saberes Multidisciplinares**, [S. l.], v. 1, n. 2, p. e34, 2023. Disponível em: <https://facamencontrosaberes.com.br/index.php/esm/article/view/34>. Acesso em: 27 ago. 2025.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: https://dislex.co.pt/images/pdfs/DSM_V.pdf. Acesso em: 22 ago. 2025.

BEZERRA, D. S. et al. O papel da escola no processo educacional da criança com Transtorno do Espectro Autista. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v. 16, n. 11, p. 28978-28993, 2023. DOI: 10.55905/revconv.16n.11-251. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/revconv.16n.11-251>. Acesso em: 26 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. **Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva**. Brasília, 2014. Disponível em: <https://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducspecial.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2025.

CARMO, M. A.; ZANETTI, A. C. G.; SANTOS, P. L. O ambiente familiar e o desenvolvimento da criança com autismo. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 13, n. 1, p. 206-215, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237617/31155>. Acesso em: 14 ago. 2025.

COSTA, S. C. P. **O impacto do diagnóstico de autismo nos pais**. 2012. Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação) — Universidade Católica Portuguesa, Lisboa, 2012. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.14/11964>. Acesso em: 20 ago. 2025.

GAIATO, M. **SOS autismo: guia completo para entender o Transtorno do Espectro Autista**. São Paulo: nVersos Editora, 2018.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C. **Depoimentos e discursos: uma proposta de análise em pesquisa social**. Brasília: Liber Livros Editora, 2005. v. 12.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C. Discurso do Sujeito Coletivo: representações sociais e intervenções comunicativas. **Revista Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 502-507, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/tce/v23n2/pt_0104-0707-tce-23-02-00502.pdf. Acesso em: 25 ago. 2025.

LIMA, J. C. et al. Luto pelo filho idealizado: pais de crianças com TEA. **Revista Eletrônica da Estácio Recife**, v. 7, n. 3, p. 1–12, 2022. Disponível em: <https://revistaelectronica.estacio.br/index.php/recife/article/view/10034>. Acesso em: 26 ago. 2025.

MAIA, F.A. *et al.* Importância do acolhimento de pais que tiveram diagnóstico do transtorno do espectro do autismo de um filho. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 228–234, abr./jun. 2016. DOI: 10.1590/1414-462X201600020282. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/n6ZpCnPT9cSjLWVxVvVrYMr/>. Acesso em: 26 ago. 2025.

MANUEL, M. P. A. **Metodologia de socialização da criança com Transtorno do Espectro Autista**. Curitiba: Appris, 2024.

MENDES, M. C. M. B.; SILVA JÚNIOR, S. C. Autismo: a importância do diagnóstico e intervenção precoce. **Revista Científica Eletrônica de Psico FAEF**, Garça, v. 34, n. 2, nov. 2020. Disponível em: https://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/pWPLi9yduJYuJYd_2021-3-17-8-19-31.pdf. Acesso em: 16 ago. 2025.

MINATEL, M. M.; MATSUKURA, T. S. Famílias de crianças e adolescentes com autismo: cotidiano e realidade de cuidados em diferentes etapas do desenvolvimento. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 25, n. 2, 2014. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/65682/88132>. Acesso em: 23 ago. 2025.

MOREIRA, T.; LIMA, A. M. N.; GUERRA, M. M. Sobrecarga do cuidador informal de crianças com transtorno do espectro autista. **Revista Saúde NPEPS**, v. 5, n. 1, p. 38-51, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4200>. Acesso em: 12 ago. 2025.

OLIVEIRA, L. N. R. et al. Desafios da aceitação familiar e impactos do diagnóstico precoce no desenvolvimento educacional de crianças autistas: uma abordagem interdisciplinar. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 7, p. 1686–1699, 2024a. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n7p1686-1699. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2606>. Acesso em: 26 ago. 2025.

PEREIRA, P. L. S. et al. Importância da implantação de questionários para rastreamento e diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista (TEA) na atenção primária. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 8364-8377, 2021.

PONCIO, E. et al. Os desafios dos alunos com necessidades especiais: Conquistas e incentivos para a autonomia no ambiente escolar. **Revista Eletrônica Conhecimento em Destaque**,

[S. l.], 2019. Disponível em: <http://ead.soufabra.com.br/revista/index.php/cedfabra/article/view/182>. Acesso em: 19 jul. 2020.

RESENDE, S. T. **A formação do docente e as demandas educacionais na educação especial**. 2025. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) — Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2025. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/46317/1/Foma%c3%a7%c3%a3oDocenteDemandas.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2025.

SILVA, A. J. V. et al. Pelo olhar da família: repercussões do autismo. **Revista Master - Ensino, Pesquisa e Extensão**, [S. l.], v. 8, n. 15, p. 1–9, 2023. DOI: 10.47224/revistamaster.v8i15.462. Disponível em: <https://revistamaster.emnuvens.com.br/RM/article/view/462>. Acesso em: 26 ago. 2025.

SILVA, M. A. A. **Relação entre vínculo parental e a experiência de cárie em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista (TEA)**. 2025. Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Universidade de Pernambuco, Recife, 2025. Disponível em: https://w2files.solucaoatrio.net.br/atrio/upe-odontologia_upl/THESIS/297/diss.michell_silva.2025__michell_andre_andrade_da_silva_20250317115614365.pdf. Acesso em: 26 ago. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Transtorno Espectro do Autismo**. Manual de Orientação – Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Brasília, DF: SBP, n. 5, abr. 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped.Desenvolvimento-21775b-MO-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf. Acesso em: 12 ago. 2025.