AFYA FACULDADE PORTO NACIONAL - TO
CURSO DE MEDICINA

BÁRBARA KAROLINE BEZERRA LIRA
MARIA CLARA COIMBRA WANDERLEY
SAMYRA GOMES MARTINS

O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E A DOCÊNCIA: UMA AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS PROFESSORES DO CURSO DE MEDICINA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA NO ESTADO DO TOCANTINS

PORTO NACIONAL-TO
2025

BÁRBARA KAROLINE BEZERRA LIRA
MARIA CLARA COIMBRA WANDERLEY
SAMYRA GOMES MARTINS

O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E A DOCÊNCIA: UMA AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS PROFESSORES DO CURSO DE MEDICINA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA NO ESTADO DO TOCANTINS

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da AFYA - Faculdade Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientadora: Profª Dra. Larissa Jácome Barros Silvestre

PORTO NACIONAL-TO
2025

BÁRBARA KAROLINE BEZERRA LIRA
MARIA CLARA COIMBRA WANDERLEY
SAMYRA GOMES MARTINS

O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E A DOCÊNCIA: UMA AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS PROFESSORES DO CURSO DE MEDICINA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA NO ESTADO DO TOCANTINS

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da AFYA - Faculdade Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: 17/11/2025

Documento assinado digitalmente
gov.br
LARISSA JACOME BARROS SILVESTRE
Data: 28/11/2025 10:03:34-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Professor: Dra. Larissa Jácome
Instituto Presidente Antônio Carlos

Documento assinado digitalmente
gov.br
LORENA KABRINI BARROS COSTA
Data: 28/11/2025 10:22:02-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Professor: Esp. Lorena Kabrini
Instituto Presidente Antônio Carlos

Documento assinado digitalmente
gov.br
NAILSON PEREIRA RIBEIRO
Data: 28/11/2025 17:36:41-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Professor: Esp. Nailson Pereira
Instituto Presidente Antônio Carlos

PORTO NACIONAL-TO
2025

RESUMO

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista é uma condição neuro divergente que envolve múltiplos fatores para seu desenvolvimento, sejam genéticos ou socioambientais que atuam em conjunto. O crescente número de estudantes autistas ingressando ao ensino superior traz a tona lacunas no ensino acadêmico a públicos variados. Ao âmbito da formação médica os desafios de adaptação e suporte são mais evidenciados, principalmente pela metodologia ativa em que possui seus benefícios comprovados cientificamente, entretanto, para indivíduos que possuem processamentos cognitivos diferentes, fortalece a errônea ideia de limitação no processo de ensino- aprendizagem. **Metodologia:** Este estudo trata-se de uma pesquisa de natureza quantitativa, com abordagem descritiva, tendo como objetivo principal analisar o nível de conhecimento dos docentes do curso de Medicina sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) de uma Instituição de Ensino Superior Privada no município de Porto Nacional - TO. A coleta de dados será realizada por meio da aplicação de questionário validado em uma população de 63 docentes. **Resultados Esperados:** O padrão de respostas com base em critérios estabelecidos, permitirá classificar os participantes em níveis de conhecimento. O que possibilita avaliar o cenário da instituição a cerca de inclusão de acadêmicos com necessidades específicas(como no autismo) e a formação docente, a fim de elaborar medidas intervencionistas em casos de déficit.

Palavras-chave: Adaptação Curricular; Conhecimento; Docência; Inclusão; Neurodivergência.

ABSTRACT

Introduction: Autism Spectrum Disorder is a neurodivergent condition involving multiple factors in its development, whether genetic or socio-environmental, which act together. The growing number of autistic students entering higher education highlights gaps in academic teaching for diverse audiences. In the field of medical training, the challenges of adaptation and support are more evident, mainly due to the active methodology, which has scientifically proven benefits. However, for individuals with different cognitive processes, it reinforces the erroneous idea of limitation in the teaching-learning process. **Methodology:** This study is quantitative in nature, with a descriptive approach, and its main objective is to analyze the level of knowledge of medical school professors about Autism Spectrum Disorder (ASD) at a private higher education institution in the municipality of Porto Nacional. Data will be collected through the application of a validated questionnaire to a population of 63 professors. **Expected Results:** The pattern of responses based on established criteria will allow participants to be classified into levels of knowledge. This makes it possible to assess the institution's scenario regarding the inclusion of academics with specific needs (such as autism) and teacher training, in order to develop intervention measures in cases of deficit.

Keywords: Curriculum Adaptation; Knowledge; Teaching; Inclusion; Neurodiversity.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO 7
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA 8
1.2 HIPÓTESE 8
1.3 JUSTIFICATIVA 8
2 OBJETIVOS 10
2.1 OBJETIVO GERAL 10
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 10
3 REFERENCIAL TEÓRICO 10
3.1 DEFINIÇÃO DO AUTISMO 10
3.2 EPIDEMIOLOGIA DO AUTISMO 13
3.3 IMPACTO DO DIAGNÓSTICO PRECOCE E INTERVENÇÕES 14
3.4 ENSINO MÉDICO E DIRETRIZES CURRICULARES 15
3.5 IMPORTÂNCIA DE AVALIAR O NÍVEL DE CONHECIMENTO ACERCA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA 17
4 METODOLOGIA 18
4.1 DESENHO DO ESTUDO 19
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA 19
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA 19
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO 20
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO 20
4.6 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS 20
5 DELINEAMENTO DA PESQUISA 21
6 ASPECTOS ÉTICOS 22
6.1 RISCOS 23
6.2 BENEFÍCIOS 23
6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA 23
7 DESFECHO 24
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO 24
7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS 24
8 CRONOGRAMA 25
9 ORÇAMENTO 26
REFERÊNCIAS 27

INTRODUÇÃO

O Transtorno do espectro autista (TEA) é uma condição neuro divergente complexa em que seu aparecimento geralmente ocorre na primeira infância e permanece durante toda a vida do indivíduo. Esta condição envolve múltiplos fatores para seu desenvolvimento, que podem ser genéticos e/ou socioambientais que atuam de maneira isolada ou conjunta. As manifestações clínicas apresentadas são características, como a dificuldade na interação social, na comunicação e a realização de movimentos repetitivos (Wang, 2025).

A dificuldade na cognição social apresentada por indivíduos com TEA impacta negativamente na percepção de competência e progresso, seja por diagnóstico tardio ou falta de suporte; que quando ofertado em sua integralidade, facilita os processos cognitivos das pessoas em diversos ambientes, como na qualidade da tomada de decisões e desempenho acadêmico (Cerqueira, 2025).

Observa-se, nos últimos anos, um número crescente de estudantes com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) ingressando no Ensino Superior. No Brasil, de acordo com o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), no ano de 2015, o Censo de Educação Superior contabilizou 173 alunos com autismo nas Instituições de Ensino Superior brasileiras (Inep, 2016). Contudo, em 2020, esse número de matrículas aumentou consideravelmente para 2.974 estudantes (Inep, 2020). Esses dados podem não refletir totalmente a realidade, pois nem sempre o estudante declara sua condição especial no momento da matrícula, o que pode indicar um número ainda maior de estudantes nessa condição no Ensino Superior (Alves; Hostins; Oliveira, 2025).

Segundo Scamati (2025), há desafios enfrentados por educadores em relação à formação adequada sobre o espectro autista, planejamento pedagógico multidisciplinar, infraestrutura acessível e apoio multidisciplinar especializado. Lidar

com essas diferenças são essenciais no ambiente de ensino- aprendizagem e a participação docente tem impacto positivo nesse contexto.

As instituições médicas em sua maioria utilizam a metodologia ativa (PBL- problem based learning) que possui confirmações científicas de eficiência, entretanto, é considerada de difícil adaptação podendo causar insegurança, desconforto e instabilidade no processo de aprendizagem. Além da falta de preparo dos professores e da instituição, que em conjunto com a condição do espectro autista e fatores socioemocionais agrava a adequação (Santos, 2024).

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

A questão central norteadora dessa pesquisa é : Qual o nível de conhecimento dos professores do curso de Medicina da Afya Faculdade Porto Nacional - TO, acerca do Transtorno do Espectro Autista (TEA) ?

1.2 HIPÓTESE

Os docentes do curso de medicina em sua grande maioria, independentemente de formação acadêmica, possuem conhecimento superficial acerca do transtorno do espectro autista.

A experiência prévia dos docentes com alunos ou familiares diagnosticados com Espectro Autista contribui positivamente para ampliar o nível de conhecimento sobre o TEA.

1.3 JUSTIFICATIVA

O transtorno do espectro autista (TEA) é uma condição no desenvolvimento do sistema nervoso que gera uma ampla gama de sinais e sintomas os quais tendem a manifestar durante a primeira infância, podendo ter a comunicação, interação social e comportamental afetados. Dessa forma, a criança pode apresentar déficits persistentes e um repertório restrito e repetitivo, dificuldade de transição de uma atividade para outra, foco em detalhes e reações incomuns. Nesse sentido, em

sua grande maioria, o autismo afeta diretamente a qualidade de vida das pessoas que o possuem (OMS, 2023).

A sua prevalência no mundo é de que cerca de uma (01) em cada cem (100) crianças tenha autismo, podendo variar entre estudos estatísticos (Zeidan *et al*., 2022). Apesar desse número expressivo, se diagnosticado precocemente, uma extensa variedade de intervenções pode otimizar o desenvolvimento, saúde e bem-estar desses indivíduos (OMS, 2023). Contudo, estudos apontam desafios significativos em relação ao nível de conhecimento sobre o TEA entre professores, os quais em sua grande maioria apresentou carência principalmente sobre a comunicação, o que implica no desenvolvimento da educação inclusiva (Barbosa *et al*., 2024).

Nesse contexto, compreender o nível de conhecimento dos professores do curso de medicina sobre o autismo torna-se essencial, uma vez que influenciam diretamente na formação acadêmica e humana de futuros médicos. Ademais, a maneira que o tema é referido durante a trajetória acadêmica refletirá em como as pessoas com TEA serão assistidas, bem como, na sensibilidade e na prática médica proporcionada pelos profissionais em formação.

Sob essa perspectiva científica, este estudo busca contribuir no preenchimento da lacuna existente na literatura quanto ao preparo docente para receber e acolher acadêmicos com autismo, fornecendo dados que podem desenvolver desde novas políticas institucionais como, estratégias de capacitação e práticas pedagógicas mais inclusivas, até novas pesquisas. Já sob o ponto de vista comunitário, ressalta a relevância do ensino médico na promoção da equidade, integralidade e respeito à diversidade, desencadeando sequência a redução do estigma colocado sob a pessoa autista.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o nível de conhecimento dos professores do curso de medicina da Afya Faculdade Porto Nacional - TO, sobre o Transtorno do Espectro Autista.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar as dificuldades dos docentes quanto ao reconhecimento de sinais clínicos, diagnóstico e estratégias de manejo do transtorno do espectro autista;
2. Compreender as didáticas utilizadas pelos professores para melhor manejo e ensino aos alunos autistas
3. Propor ideias para estratégias de capacitação e intervenções no meio acadêmico a fim de contribuir para o aprimoramento da formação e prática pedagógica.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 DEFINIÇÃO DO AUTISMO

Embora seja uma condição descrita há muitos anos na literatura científica, somente em 2010 a neurociência produziu mais conhecimentos técnicos a respeito do autismo em toda a história da medicina e psicologia (Silva; França, 2023).

A primeira vez que o autismo foi descrito ocorreu em meados de 1940, pelo psiquiatra Leo Kanner, na publicação: Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo, apresentando casos de crianças que tinham isolamento, movimentos repetitivos, ecolalia, grande incômodo com ruídos e ausência de contato afetivo (Fernandes; Tomazelli; Girianelli, 2020). Nesta perspectiva, afirma-se que após este acontecimento houve diversas evoluções nas décadas seguintes em relação a categoria e descrição desta patologia.

Na década seguinte (1950), houve a primeira sistematização do autismo na Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde na sexta classificação (CID-6), então coordenada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Nele o autismo foi descrito na categoria “Perturbações esquizofrênicas”, mantendo-se essa associação até a nona edição (1979), com a nomenclatura “Psicose Infantil” ou “Síndrome de Kanner” (Fernandes; Tomazelli; Girianelli, 2020).

Segundo o portal Autismo e Realidade (2023), em 1978, Michael Rutter diferencia o autismo descrito por Kanner de outras psychoses, e propõe que os principais impactos ressoavam na linguagem e interação, no comportamento, e em interesses e atividades da criança. Com isso, por volta de 1980, a terceira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-III) é lançado e o autismo é reconhecido pela primeira vez como desordem, ou seja, condição específica, e passa a ter uma denominação própria, “Transtorno Autista”, incluído em uma nova classe: Transtornos Invasivos de Desenvolvimento (TID) (Silva; França, 2023).

A partir da década de 1990, o DSM-IV é publicado de acordo com a

padronização diagnóstica do CID-10, apresentando relações com déficit cognitivo. Posteriormente é revisado, trazendo poucas alterações e contribuindo para o desenvolvimento da quinta edição (Fernandes; Tomazelli; Girianelli, 2020).

Assim, desde 2013, o DSM-V é utilizado pelos profissionais da psiquiatria, no qual a categoria de Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (autismo, síndrome de Rett e a síndrome de Asperger) foi unificada em um único diagnóstico, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) (Araújo, 2023).

Com isso, este transtorno é definido atualmente pela incapacidade do neurodesenvolvimento, tendo como característica a deficiência na comunicação e relacionamento interpessoal, manifestando padrões comportamentais repetitivos, estereotipados e restritos (Fernandes; Silva, 2023). Além destas caracterizações existe a classificação do paciente com TEA em graus de comprometimento clínico que alteram de 1 a 3. De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), o grau 1 é o nível mais leve, apresentando menor necessidade de apoio para realizar suas atividades, enquanto o grau 3 é o de maior comprometimento, havendo necessidade considerável de apoio (Associação Psiquiátrica Americana, 2013).

Seguindo o raciocínio, convém ressaltar que o autismo é uma condição complexa e multifacetada, uma vez que pode haver manifestações clínicas diferentes em cada criança. Dessa forma, há variações nos sintomas e níveis de funcionalidade de acordo com o quadro de patologias associadas. Bem como influenciar na maneira em que o indivíduo compreende as informações que recebe e a forma como processam-nas (Lira, 2024). Ademais, podem ser observados diversos sinais que indicam um desenvolvimento atípico, como a possibilidade da pessoa ter fixação por objetos familiares, reações incomuns aos estímulos sensoriais - sendo um exemplo a insensibilidade à dor, postura distante e retraída, atraso na fala ou repetição das palavras em forma de ecos e entre outros (Silva, 2023).

Deste modo, para fechar o diagnóstico é necessário que os profissionais da saúde tenham o conhecimento sobre o desenvolvimento típico a fim de analisar os sinais e sintomas de alerta, e além do mais, analisar as principais áreas afetadas (comunicação e interação social) e a existência de padrões comportamentais baseados no DSM-V (Lira, 2024).

3.2 EPIDEMIOLOGIA DO AUTISMO

Estudos recentes que sintetizam dados internacionais apontam para um aumento consistente na prevalência do TEA. Uma grande revisão sistemática e meta-análise conduzida por *Wang, Ma et al.* (2022) estimou uma prevalência global de 98 casos por 10.000 pessoas (ou cerca de 0,98%) com variação conforme o sexo, sendo mais elevada entre homens. Outra revisão mais ampla (até meados de 2024), com amostras de crianças entre 3-18 anos, encontrou estimativas semelhantes, indicando que aproximadamente 1 em cada 100 crianças são diagnosticadas com TEA, variando de acordo com critérios diagnósticos, métodos de amostragem e região geográfica (Issac *et al*., 2025).

O Censo Demográfico 2022 identificou 2,4 milhões de pessoas com diagnóstico de transtorno do espectro autista (TEA), o que corresponde a 1,2% da população brasileira. A prevalência foi maior entre os homens (1,5%) do que entre as mulheres (0,9%): 1,4 milhões de homens e 1,0 milhão de mulheres foram diagnosticados com autismo por algum profissional de saúde. Entre os grupos etários, o de maior prevalência foi o de 5 a 9 anos (2,6%) (IBGE,2025).

Vários estudos recentes procuram mapear a presença e características de estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) matriculados em cursos de nível superior, sua demografia, proporção em relação ao total de matriculados, e os desafios que enfrentam.

A maior parte dos estudantes com autismo estava matriculada no ensino fundamental regular, totalizando 508 mil pessoas, ou 66,8% dos estudantes com

autismo no Brasil. Já o ensino médio regular concentrava 93,6 mil estudantes com autismo e representava apenas 12,3% dos que frequentavam a escola. Esses dados apontam que a trajetória escolar dos estudantes com autismo está especificada nas etapas iniciais da educação básica. Já no ensino superior, esse percentual cai para 0,8%, refletindo os desafios enfrentados pelos estudantes com autismo para a permanência e o progresso ao longo da trajetória educacional, sobretudo diante de barreiras de acesso, adaptação curricular e apoio institucional adequado (IBGE,2025).

3.3 IMPACTO DO DIAGNÓSTICO PRECOCE E INTERVENÇÕES

Estudos apontam que o diagnóstico e intervenções feitos precocemente trazem melhores desfechos clínicos, uma vez que o autismo é uma condição com aspectos que podem ser influenciados, e deste modo, ao possibilitar a identificação da doença em estágios iniciais, amplia as oportunidades de intervenções (Haffner, 2021; Pierce *et al*., 2021; Delehanty *et al*., 2020).

Nos dias atuais, o diagnóstico é feito a partir dos critérios que são sinais característicos, por exemplo: falhas na comunicação interpessoal, movimentos repetitivos e, ou estereotipados e restritos de comportamento, os quais devem se manifestar desde a primeira infância e comprometer as atividades e funcionamento diário. Além dos sinais clínicos, há também a associação de outros métodos como o rastreamento do olhar ou utilização de eletroencefalograma, a fim de obter a antecipação da identificação, pois devido ao curso clínico dos sinais e grande variabilidade, pode haver atrasos ou enganos no reconhecimento (Faria; Borba, 2024; Fernandes; Silva, 2023).

Adicionalmente, há mais sinais, chamados de “bandeiras vermelhas” que são descritos como manifestações precoces do TEA. Dessa forma, eles incluem além do engajamento e interação limitada ou ausentes, a falta de balbucio aos 12 meses,

atraso na fala, tendo a ausência de palavras isoladas durante os 18 meses ou frases curtas ao primeiro ano de vida, assim como o uso de comportamentos não- verbais motivados na sociedade (gestos, apontar...) (Delehanty *et al*., 2020).

Dito isso, o diagnóstico antecipado é indispensável, e promove favorecimento na escolha do tipo de intervenções, com o objetivo de serem mais eficazes e capazes de diminuir os déficits de neurodesenvolvimento, bem como o favorecimento de ampliar as competências sociais e comunicativas (Faria; Borba, 2024).

Como comprovação, estudo relata que crianças portadoras do TEA entre 18 e 30 meses de idade demonstraram melhorias significativas na capacidade sintomatológica, cognitiva e comportamental, ao seguirem uma intervenção comportamental de desenvolvimento (Haffner, 2021).

Assim, os resultados indicaram que independentemente do tipo de intervenção, quanto mais antecipado e mais efetiva for, o desfecho será benéfico em relação à evolução geral do desenvolvimento, redução dos sintomas, e estresse e ansiedade para os responsáveis e membros da família (Silva, 2022).

Portanto, a detecção precoce do Transtorno do Espectro Autista beneficia significativamente pessoas com TEA e familiares, ao proporcionar a intervenção que pode melhorar o prognóstico e suas qualidades de vida (Faria; Borba, 2024).

3.4 ENSINO MÉDICO E DIRETRIZES CURRICULARES

O aumento da diversificação da força de trabalho médica é evidenciado por Shaw et al (2023), do qual estudantes e profissionais médicos autistas passam pela mudança cultural, no contexto que é vivido na prática acadêmica. Entretanto, os autores afirmam que há dificuldade na revelação de seu próprio diagnóstico do espectro, pela criação de estereótipos e desigualdade. O mascaramento de sua

própria identidade leva ao esgotamento emocional, a evasão do mercado de trabalho médico e evolução para graves problemas psicológicos, como a depressão e a ideação suicida.

Segundo Airken D *et al* (2025), os ambientes de ensino médico denotam cada vez mais a normalização da sobrecarga, resultante das altas expectativas e excelente desempenho exigidos pelos estabelecimentos de ensino. Dessa forma, instituições de ensino superior, possuem o dever público de considerar as necessidades de todos os estudantes e garantir uma participação igualitária e significativa no ensino. A percepção das barreiras presentes, como demonstrado pelos autores, possibilita o conhecimento de maneiras intervencionistas e de apoio a esses estudantes neuroatípicos.

A capacitação de profissionais para o atendimento de pessoas com o espectro é prevista na Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, na qual instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Brasil, 2012). O que reafirmam os autores Oliveira; Santiago e Teixeira (2022) em uma pesquisa realizada em uma universidade, em que um de seus tutores reitera a essencialidade da formação, para que os conhecimentos dos estudantes não sejam subvalorizados e a prática pedagógica seja capaz de se adequar às necessidades existentes. Entretanto, a estrutura de recursos humanos do núcleo de acessibilidade ofertado pela universidade, possui uma alta demanda e um déficit de suprimentos. Logo, é evidenciado pelos autores que a mobilização institucional é necessária e tal contexto representa a realidade da formação no ensino superior do Brasil.

Existem dificuldades na comunicação entre o corpo docente, fazendo com que os alunos com TEA desistam da tentativa de reafirmar e justificar suas necessidades periodicamente. O que demonstra uma incompatibilidade na premissa de acolhimento do aluno PCD que enfrenta diversas dificuldades e não garante a justiça social(Santos, 2024).

3.5 IMPORTÂNCIA DE AVALIAR O NÍVEL DE CONHECIMENTO ACERCA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Os docentes universitários em sua maioria possuem baixo conhecimento sobre o espectro autista, como dito pela autora Carneiro (2025), os docentes necessitam de apoio para compreender e como lecionar para acadêmicos autistas. Ainda segundo a autora, os profissionais reconhecem suas fragilidades e que falta proatividade para busca de conhecimentos; assim como, há deficiência na oferta de capacitação por parte das instituições de ensino superior.

Em sua pesquisa, Delgado e Tavares (2022) demonstra a presença de escassez de conhecimento e o desinteresse por parte dos profissionais da educação superior, na renovação de metodologias de ensino para acadêmicos com TEA. Ao serem questionados, grande parcela definiu como um diagnóstico determinante, em que estabelece o indivíduo como doente e por consequência suas capacidades são subjugadas. Foi também afirmado que não estariam preparados para lidar com um autista em sua turma ou que não pensaram na possibilidade de trabalhar com este público em nível superior.

Do ponto de vista de Santos(2024), a formação médica possui carga horária extensa, alta densidade de informação e que as quais não são adaptadas à realidade de indivíduos com autismo. Como aplicação de provas sob pressão e com curta duração de tempo. Com ausência de materiais didáticos e uso de slides com poluição textual, metáforas e demais figuras de linguagem que comprometem a absorção do conhecimento, sem mudanças previstas; com alegação docente de que não há benefícios para os acadêmicos em tais adequações. O que pode repercutir na desistência e evasão de cursos, como o de medicina.

Logo, a relevância do nível de conhecimento se dá pela possibilidade de trabalhar de maneira mais efetiva com pessoas com TEA, a avaliação de cada estudante neuro diverso e a elaboração de plano individual para desenvolvimento, garante uma intervenção pedagógica eficiente (Lima, 2024); assim como, as

formações destes profissionais devem ser continuadas e permanentes, a fim de preparar o professor o suficiente para que barreiras de aprendizagem sejam reduzidas.

Observa-se que ainda há muitas lacunas no contexto científico e de pesquisas sobre as demandas de acadêmicos com o transtorno do espectro autista no ambiente universitário, como analisado por Araújo e Monteiro (2024) em sua pesquisa, as autoras ressaltam que mudanças são precisas no cenário brasileiro, para que as necessidades sejam atendidas e o ensino seja proveitoso e garantido como instituído por lei, o que evidencia a relevância deste estudo a fim de mensurar o conhecimento dos professores para que haja promoção de meios de intervenção.

Como afirma Aitken D *et al* (2025), o apoio fornecido aos alunos autistas não deve ser visto como um extra ou uma adaptação corretiva, mas sim uma promoção de ensino aprendizagem em que todos alunos podem ter sucesso na formação médica. Dessa forma, as instituições devem criar e seguir políticas que assumam a diversidade, oferecendo apoio desde o início para o estudante, para que a estrutura seja oferecida até mesmo sem o diagnóstico explícito, integrando a conscientização à cultura das faculdades de medicina como exposto pelos autores.

4 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza quantitativa, com abordagem descritiva, tendo como objetivo principal analisar o nível de conhecimento dos docentes do curso de Medicina sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Trata-se também de uma pesquisa de campo, realizada no ambiente universitário dos participantes, buscando compreender a realidade educacional em relação ao tema proposto. De acordo com Gil (2021), a pesquisa descritiva tem como finalidade descrever as características de determinada população ou fenômeno, sendo apropriada para este estudo por buscar identificar o nível de conhecimento dos professores sobre o TEA. A abordagem quantitativa permite a

mensuração e a análise objetiva dos dados obtidos, por meio de instrumentos padronizados.

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Será realizado por meio da aplicação de um questionário estruturado para avaliar o nível de conhecimento dos docentes sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Os dados quantitativos serão analisados por estatística descritiva, com uso de medidas de frequência (percentuais), médias e desvios-padrão.

Os resultados serão apresentados em tabelas e gráficos, também será feita uma breve análise interpretativa, relacionando o nível de conhecimento dos docentes com variáveis como tempo de experiência e área de formação.

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa será realizada em uma Instituição de Ensino Superior (IES) privada, localizada na cidade de Porto Nacional no estado do Tocantins, que oferece o curso de Medicina, no período de abril de 2026.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

O estudo será realizado no âmbito de uma instituição de ensino superior privada, situada no estado do Tocantins, que oferta o curso de Medicina. A população-alvo será composta pelos docentes vinculados ao referido curso, atuantes nas áreas básicas, clínicas e humanísticas. A amostra será realizada com base em uma população total de 63 professores vinculados ao curso de Medicina da instituição.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Serão incluídos no estudo os professores vinculados institucionalmente ao curso de Medicina e que aceitarem participar da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Serão excluídos os docentes substitutos, visitantes, ou aqueles que não estavam em exercício no momento da coleta, bem como os que não consentiram em participar.

4.6 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Os dados do estudo serão tabulados e analisados com o auxílio do software Microsoft Excel, sendo empregada estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas, relativas, médias e desvio padrão, quando aplicável. Os resultados serão organizados em gráficos, visando facilitar a interpretação e a visualização das informações. A coleta de dados será realizada por meio da aplicação do questionário CAP-TEA - questionário validado que avalia sobre Conhecimentos, Atitudes e Práticas de Professores sobre Transtorno do Espectro Autista (TEA) – Este questionário foi elaborado no ano de 2014, porém ainda muito utilizado no âmbito de pesquisas, ele deve ser preenchido selecionando, para cada questão apresentada, uma opção: SIM, SIM PARA ALGUNS ALUNOS, TALVEZ e NÃO.

O questionário será dividido em três seções:

- Dados sociodemográficos e profissionais: idade, sexo, titulação, tempo de docência e área de atuação;

- Experiência com o TEA: contato prévio com pessoas com TEA em contextos pessoais ou profissionais;
- Conhecimento sobre o TEA: questões objetivas abordando aspectos conceituais, sinais e sintomas, diagnóstico, legislação vigente e estratégias pedagógicas.

A coleta de dados ocorrerá entre os meses de fevereiro á abril de 2026. O questionário será disponibilizado em formato digital, por meio da plataforma Google Forms, com perguntas diretas sobre nível de conhecimento do TEA e enviado aos docentes via e-mail institucional, abordando os professores via presencial e/ou contato telefônico (whatsapp) para confirmação da participação .

Ressalta-se que a participação será voluntária, anônima e com garantia de sigilo das informações. Cabe informar que as questões do questionário CAP-TEA estão fundamentadas em diversas referências nacionais e internacionais de práticas com nível de evidência para crianças com TEA e no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5).

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Trata-se de um estudo de campo, descritivo de abordagem quantitativa, realizado com docentes do curso de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior (IES) privada, localizada na cidade de Porto Nacional- TO, no período de fevereiro à junho de 2026.

A população será composta por 63 docentes vinculados ao referido curso, atuantes nas áreas básicas, clínicas e humanísticas. Dessa forma, serão inclusos os professores vinculados institucionalmente e que aceitarem participar da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo os excluídos os docentes substitutos, visitantes, ou aqueles que não estavam em exercício no momento da coleta, bem como os que não consentiram em participar.

A coleta de dados será realizada por meio da aplicação do questionário CAP-TEA, o qual é um questionário validado que avalia sobre Conhecimentos, Atitudes e Práticas de Professores sobre Transtorno do Espectro Autista. Este questionário foi elaborado em 2014, contendo questões fechadas, com as seguintes opções para preenchimento: SIM, SIM PARA ALGUNS ALUNOS, TALVEZ e NÃO. Nesse sentido, será disponibilizado em formato digital, abordando os professores via presencial e/ou contato telefônico para confirmação da participação.

Assim, os dados obtidos serão coletados no mês de março à maio de 2026, para então serem organizados em uma planilha eletrônica por meio do software Microsoft Excel, e analisados através de estatísticas descritivas, sendo apresentados com cálculo de frequências absolutas, relativas, médias e desvio padrão. Por fim, os resultados serão mostrados no formato de tabelas e gráficos, a fim de facilitar a interpretação e visualização das informações.

6 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa será conduzida conforme os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sendo submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição, sob parecer. Todos os participantes assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo assegurado o anonimato, a confidencialidade dos dados e o direito de desistência a qualquer momento, sem prejuízos.

6.1 RISCOS

A pesquisa apresenta riscos mínimos, restritos a possíveis desconfortos emocionais ou reflexões pessoais causadas por algumas perguntas sobre sua experiência com o Transtorno do Espectro Autista. Contudo, tais riscos foram

mitigados por meio de um questionário anônimo e da não obrigatoriedade de resposta a qualquer item que causasse desconforto.

6.2 BENEFÍCIOS

O principal benefício direto é a possibilidade de reflexão dos docentes sobre seu próprio nível de conhecimento em relação ao TEA, o que pode contribuir para seu desenvolvimento profissional e para o aprimoramento das práticas de ensino inclusivas. Como benefício indireto, os resultados poderão subsidiar estratégias institucionais de formação continuada e sensibilização docente.

6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

A pesquisa poderá ser interrompida ou encerrada antecipadamente caso sejam identificados:

- Riscos éticos não previstos inicialmente;
- Manifestação de desconforto relevante ou denúncia por parte dos participantes;
- Determinação do Comitê de Ética em Pesquisa;
- Impossibilidade técnica ou metodológica de continuidade da coleta de dados.

Todos os dados serão armazenados em local seguro, de acesso restrito aos pesquisadores, e utilizados exclusivamente para fins acadêmico-científicos.

7 DESFECHO

Esses desfechos complementares permitirão uma compreensão mais ampla do panorama institucional no que se refere à formação docente e à inclusão de alunos com necessidades específicas, como os do espectro autista.

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

O desfecho primário da pesquisa consiste na avaliação do nível de conhecimento dos docentes do curso de Medicina sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Esse conhecimento será mensurado por meio das respostas às questões objetivas da terceira seção do questionário, que abordam conceitos básicos, sinais e sintomas, diagnóstico, legislação vigente e estratégias pedagógicas relacionadas ao TEA. O grau de acerto e o padrão de respostas permitirão classificar os participantes em níveis de conhecimento (baixo, moderado ou adequado), conforme critérios definidos na análise dos dados.

7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

Os desfechos secundários incluem:

A associação entre o nível de conhecimento sobre o TEA e variáveis sociodemográficas e profissionais dos docentes, como idade, tempo de docência, área de atuação e formação acadêmica;

- A identificação da existência ou ausência de experiências prévias com indivíduos com TEA, em contextos pessoais ou profissionais, e sua possível influência no nível de conhecimento demonstrado;
- A percepção dos docentes sobre sua própria formação e preparo para lidar com o TEA em contextos educacionais, quando aplicável;
- Subsidiar a elaboração de propostas de capacitação e formação continuada voltadas para o aprimoramento do ensino inclusivo na instituição.

8 CRONOGRAMA

Quadro 1 - Cronograma da pesquisa.

2025						**2026/1 Após aprovação do CEP**				
ETAPAS	agos.	set.	out.	nov.	dez.	fev.	mar.	abr.	maio	jun.
Escolha do tema	X									
Pesquisa bibliográfica	X	X	X							
Elaboração do Projeto	X	X	X	X						
Defesa do Projeto				X						
Submissão ao CEP					X					
Encontros com o(a) orientador(a)	X	X	X	X		X	X	X	X	
Seleção dos participantes						X				
Levantamento dos dados							X	X	X	
Análise dos Resultados								X	X	
Escrita do Artigo Científico							X	X	X	X
Revisão do Artigo									X	X
Defesa do Artigo										X
Submissão/Publicação do Artigo										X

Fonte: Elaborado pelas acadêmicas.

9 ORÇAMENTO

Quadro 2 - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa.

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R$	Valor Total R$
Resma de folha de A4 chamex Office de A4	1	22,00	22,00
Pasta portfólio	1	10,00	10,00
Impressões	8	2,00	16,00
Canetas	3	2,50	7,50
CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R$	Valor Total R$
Combustível	10l	6,30	63,00
CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA			
Categorias			Valor Total R$
Gastos com recursos materiais			55,50
Gastos com recursos humanos			63,00
Valor Total:			118,50

Fonte: Elaborado pelas acadêmicas.

REFERÊNCIAS

AITKEN, D. *et al.* Navigating medical school with autism: a systematic review exploring students' experiences and support provision in the UK. **BMC Medical Education**, [S.l.], v. 25, p. 927, 2025. Available at: https://doi.org/10.1186/s12909-025-06866-9. Acesso em: 27 set. 2025.

ALVES, A. G.; HOSTINS, R. C. L.; OLIVEIRA, N. A. *Design* Participativo de Tecnologia Digital Acessível para Inclusão de Acadêmicos com Autismo no Ensino Superior. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v**.** 31, p. 0233, 2025. Disponível em:https://doi.org/10.1590/1980-54702025v31e0233 . Acesso em: 08 set. 2025.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. 5. ed. Washington, DC: American Psychiatric Association, 2013.

ARAÚJO, A. C.; LOTUFO NETO, F. A nova classificação americana para os transtornos mentais: o DSM 5. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 67-82, abr. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452014000100007&lng=pt. Acesso em: 26 jun. 2023.

ARAUJO, A. P. DE O. F.; MONTEIRO, M. C. L. DE M.. REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA: ADAPTAÇÃO ACADÊMICA EM UNIVERSITÁRIOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA[1]. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 31, p. e0062, 2025.

AUTISMO E REALIDADE. *Marcos históricos*. São Paulo, 2020. Disponível em:https://autismoerealidade.org.br/o-que-e-o-autismo/marcos-historicos/. Acesso em: 25 set. 2025.

BARBOSA, P. A. *et al*. Superación del docente inicial sobre la inclusión socioeducativa de educandos con trastornos del espectro autista. **Multimed** *,Granma* , v. 28, n. 224, 2024. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1600746. Acesso em: 7 set. 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde**. *Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016.* Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 24 maio de 2016.

Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf. Acesso em: 24 set. 2025.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2022: resultado preliminar “Pessoas com Deficiência e Pessoas Diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) – Amostra”. IBGE, 2025. Acesso em: 24 set. 2025.

CARNEIRO, T. R. O professor universitário frente à inclusão educacional de pessoas com autismo. **Revista Educação & Ensino**, v. 9, n. 1, 27 jun. 2025.

CERQUEIRA, H. F.; SANTANA, S. DE M.; CERQUEIRA, C. A.. Diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista leve e sua relação com a crença de autoeficácia. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 74, p. e20250002, 2025.

DELEHANTY, A. et al. *Exploring message framing to engage parents in early screening for autism spectrum disorder*. Patient Education and Counseling, v. 103, n. 12, p. 2525-2531, 2020. Acesso em: 26 set. 2025.

DELGADO, D. S.; TAVARES, B. L. O TEA NO ENSINO SUPERIOR: : CONHECIMENTO DOS DOCENTES DE UMA IES PARAIBANA. **REIN - REVISTA EDUCAÇÃO INCLUSIVA**, Campina Grande, Brasil., v. 7, n. 2, p. 108–129, 2022. Disponível em: https://revista.uepb.edu.br/REIN/article/view/559. Acesso em: 27 set. 2025.

DOS SANTOS, O. M. J. et al. INCLUSÃO DE ALUNOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO CURSO DE MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218**, *[S. l.]*, v. 5, n. 10, p. e5105869, 2024. DOI: 10.47820/recima21.v5i10.5869. Disponível em: https://recima21.com.br/recima21/article/view/5869. Acesso em: 27 set. 2025

FERNANDES, Conceição Santos; TOMAZELLI, Jeane; GRIANELLI, Vania Reis. Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. *Psicologia USP*, v. 31, e200027, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/0103-6564e200027.

FERNANDES, M. H. S.; COSTA E SILVA, A. L. *Transtorno do Espectro do Autismo (TEA): breve história para uma longa discussão*. Revista Master, v. 8, n. 15, p. 1-7, 2023. DOI: 10.47224/revistamaster.v8i15.252. Disponível em: https://doi.org/10.47224/revistamaster.v8i15.252. Acesso em: 26 set. 2025.

FARIA, Maria Elisa Vaz de; BORBA, Marcia Guaraciara de Souza. *Autismo: sinais, níveis de suporte e diagnóstico – uma revisão sistemática de estudos recentes*. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação – REASE, v. 6, n.

6, p. 1-13, 2020. DOI: 10.51891/rease.v6i6.14706. Disponível em: https://doi.org/10.51891/rease.v6i6.14706. Acesso em: 26 set. 2025.

GIL, Antônio Carlos. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2021.HABOWSKI, D. L.; CAMPOS, I. F. A. Considerações sobre o diagnóstico de autismo a partir da revisão do DSM IV e V. *Salão do Conhecimento*, Ijuí, 15 out. 2019. Disponível em: https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaoconhecimento/article/view/12258. Acesso em: 8 set. 2025.

HAFFNER, D. N. *The Autism Detection in Early Childhood Tool: Level 2 autism spectrum disorder screening in a NICU follow-up program*. Infant Behavior and Development, v. 65, p. 101650, 2021. Acesso em: 26 set. 2025.

Issac A, Halemani K, Shetty A, Thimmappa L, Vijay VR, Koni K, Mishra P, Kapoor V. *The global prevalence of autism spectrum disorder in children: a systematic review and meta-analysis. Osong Public Health Res Perspect*. 2025 Feb;16(1):3-27. doi: 10.24171/j.phrp.2024.0286. Epub 2025 Feb 10. PMID: 39933560; PMCID: PMC11917377. Acesso em : 24 set. 2025.

LIMA, I. B. P.; ANGELO, R. D. C. D. O.. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E APRENDIZAGEM: CRENÇAS E SABERES DO PROFESSOR DO ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO . **Educação em Revista**, v. 40, p. e40947, 2024.

LIRA, B. K. B. *Atuação da enfermagem no atendimento e acompanhamento de crianças com autismo*. 2024. 23 f. Trabalho de conclusão de curso (Pós-graduação em TEA na Educação do Campo) – Universidade Federal do Tocantins, Campus Universitário de Palmas, Palmas, 2024.

OLIVEIRA, A. F. T. DE M.; SANTIAGO, C. B. S.; TEIXEIRA, R. A. G.. Educação inclusiva na universidade: perspectivas de formação de um estudante com transtorno do espectro autista. **Educação e Pesquisa**, v. 48, p. e238947, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Autismo. Genebra: OMS, 2023. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 07 set. 2025.

PEREIRA, Danilo de Assis. *Transtorno do Espectro do Autismo na escola: um diálogo necessário entre saúde e educação*. 2023. Dissertação (Mestrado em Educação nas Profissões da Saúde) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2023. Disponível em: https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/29569. Acesso em: 30 set. 2025.

PIERCE, K. et al. *Get SET early to identify and treatment refer autism spectrum disorder at 1 year and discover factors that influence early diagnosis*. The Journal of Pediatrics, v. 236, p. 179-188, 2021. Acesso em: 26 set. 2025.

SANTOS, L. M. *et al*. Neurodiversidade na Vida Acadêmica de uma Estudante de Medicina com Transtorno do Espectro Autista. *Revista Brasileira de Educação Especial*, v. 30, p. e0182, 2024.

SILVA, Brunna Luanna Morais; FRANÇA, Valdelice Nascimento de. Reflexões acerca do diagnóstico de autismo. Health Residencies Journal (HRJ), v. 4, n. 20, p. 32-44, 2023. DOI: 10.51723/hrj.v4n20.836. Disponível em: https://doi.org/10.51723/hrj.v4n20.836. Acesso em: 26 set. 2025.

SILVA, Natália Matos da. *Dificuldade no diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista*. Revista Eletrônica Acervo Médico, v. 16, p. 1-13, 2022. DOI: 10.25248/REAMed.e110001.2022. Disponível em: https://doi.org/10.25248/REAMed.e110001.2022. Acesso em: 26 set. 2025.

SCAMATI, V.; CANTORANI, J. R.; PICININ, C.T. Os desafios na aprendizagem de indivíduos com transtorno de espectro autista (TEA): uma revisão. Ensaio: *Avaliação e Políticas Públicas em Educação* , v. 126, pág. e0254453, jan. 2025.

SILVA, Franklin Façanha da. *Neurodesenvolvimento típico e atípico: uma revisão da literatura nacional comparativa em crianças de até cinco anos e o processo de aprendizagem de pessoas com Transtorno do Espectro Autista*. Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales, v. 16, n. 12, p. 142, 2023. DOI: https://doi.org/10.55905/revconv.16n.12-142. Acesso em: 25 set. 2025

SHAW, S. C. K. et al. The experiences of autistic doctors: a cross-sectional study. *Frontiers in Psychiatry*, [S. l.], v. 14, p. 1160994, 18 jul. 2023. DOI: https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1160994. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10393275/. Acesso em: 21 set. 2025.

WANG, M. et al. Understanding autism:causes, diagnosis, and advancing therapies. Brain Research Bulletin, v. 227, p. 111411, jul. 2025. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.brainresbull.2025.111411. Acesso em: 9 set. 2025.

WANG, Jingyi; MA, Bin; *et al.* Global prevalence of autism spectrum disorder and its gastrointestinal symptoms: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 2022. Acesso em : 24 set. 2025.

ZEIDAN, J. *et al*. Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Research*, v. 15, n. 5, p. 778-790, março de 2022. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35238171/. Acesso em: 07 set. 2025.

ANEXOS

Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012.

Mensagem de veto

Regulamento

Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e estabelece diretrizes para sua consecução.

§ 1º Para os efeitos desta Lei, é considerada pessoa com transtorno do espectro autista aquela portadora de síndrome clínica caracterizada na forma dos seguintes incisos I ou II:

I - deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;

II - padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

§ 2º A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.

§ 3º Os estabelecimentos públicos e privados referidos na Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, poderão valer-se da fita quebra-cabeça, símbolo mundial da conscientização do transtorno do espectro autista, para identificar a prioridade devida às pessoas com transtorno do espectro autista. (Incluído pela Lei nº 13.977, de 2020)

Art. 2º São diretrizes da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista:

I - a intersetorialidade no desenvolvimento das ações e das políticas e no atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista;

II - a participação da comunidade na formulação de políticas públicas voltadas para as pessoas com transtorno do espectro autista e o controle social da sua implantação, acompanhamento e avaliação;

III - a atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com transtorno do espectro autista, objetivando o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional e o acesso a medicamentos e nutrientes;

IV - (VETADO);

V - o estímulo à inserção da pessoa com transtorno do espectro autista no mercado de trabalho, observadas as peculiaridades da deficiência e as disposições da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente);

VI - a responsabilidade do poder público quanto à informação pública relativa ao transtorno e suas

implicações;

VII - o incentivo à formação e à capacitação de profissionais especializados no atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista, bem como a pais e responsáveis;

VIII - o estímulo à pesquisa científica, com prioridade para estudos epidemiológicos tendentes a dimensionar a magnitude e as características do problema relativo ao transtorno do espectro autista no País.

Parágrafo único. Para cumprimento das diretrizes de que trata este artigo, o poder público poderá firmar contrato de direito público ou convênio com pessoas jurídicas de direito privado.

Art. 3º São direitos da pessoa com transtorno do espectro autista:

I - a vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança e o lazer;

II - a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração;

III - o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde, incluindo:

a) o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo;

b) o atendimento multiprofissional;

c) a nutrição adequada e a terapia nutricional;

d) os medicamentos;

e) informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento;

IV - o acesso:

a) à educação e ao ensino profissionalizante;

b) à moradia, inclusive à residência protegida;

c) ao mercado de trabalho;

d) à previdência social e à assistência social.

~~Parágrafo único. Em casos de comprovada necessidade, a pessoa com transtorno do espectro autista incluída nas classes comuns de ensino regular, nos termos do inciso IV do art. 2º , terá direito a acompanhante especializado.~~

§1º Em casos de comprovada necessidade, a pessoa com transtorno do espectro autista incluída nas classes comuns de ensino regular, nos termos do inciso IV do art. 2º , terá direito a acompanhante especializado. (Redação dada pela Lei nº 15.131, de 2025)

§ 2º A nutrição adequada e a terapia nutricional a que se refere a alínea “c” do inciso III do *caput* deste artigo compreendem todas as ações de promoção e de proteção da pessoa com transtorno do espectro autista sob o ponto de vista nutricional, realizadas por profissional de saúde legalmente habilitado, observados os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas publicadas pela autoridade competente. (Incluído pela Lei nº 15.131, de 2025)

Art. 3º-A. É criada a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), com vistas a garantir atenção integral, pronto atendimento e prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas de saúde, educação e assistência social. (Incluído pela Lei nº 13.977, de 2020)

§ 1º A Ciptea será expedida pelos órgãos responsáveis pela execução da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, mediante requerimento, acompanhado de relatório médico, com indicação do código da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), e deverá conter, no mínimo, as seguintes informações: (Incluído pela Lei nº 13.977, de 2020)

I - nome completo, filiação, local e data de nascimento, número da carteira de identidade civil, número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF), tipo sanguíneo, endereço residencial completo e número de telefone do identificado; (Incluído pela Lei nº 13.977, de 2020)

II - fotografia no formato 3 (três) centímetros (cm) x 4 (quatro) centímetros (cm) e assinatura ou impressão digital do identificado; (Incluído pela Lei nº 13.977, de 2020)

III - nome completo, documento de identificação, endereço residencial, telefone e e-mail do responsável legal ou do cuidador; (Incluído pela Lei nº 13.977, de 2020)

IV - identificação da unidade da Federação e do órgão expedidor e assinatura do dirigente responsável. (Incluído pela Lei nº 13.977, de 2020)

§ 2º Nos casos em que a pessoa com transtorno do espectro autista seja imigrante detentor de visto temporário ou de autorização de residência, residente fronteiriço ou solicitante de refúgio, deverá ser apresentada a Cédula de Identidade de Estrangeiro (CIE), a Carteira de Registro Nacional Migratório (CRNM) ou o Documento Provisório de Registro Nacional Migratório (DPRNM), com validade em todo o território nacional. (Incluído pela Lei nº 13.977, de 2020)

§ 3º A Ciptea terá validade de 5 (cinco) anos, devendo ser mantidos atualizados os dados cadastrais do identificado, e deverá ser revalidada com o mesmo número, de modo a permitir a contagem das pessoas com transtorno do espectro autista em todo o território nacional. (Incluído pela Lei nº 13.977, de 2020)

§ 4º Até que seja implementado o disposto no **caput** deste artigo, os órgãos responsáveis pela execução da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista deverão trabalhar em conjunto com os respectivos responsáveis pela emissão de documentos de identificação, para que sejam incluídas as necessárias informações sobre o transtorno do espectro autista no Registro Geral (RG) ou, se estrangeiro, na Carteira de Registro Nacional Migratório (CRNM) ou na Cédula de Identidade de Estrangeiro (CIE), válidos em todo o território nacional. (Incluído pela Lei nº 13.977, de 2020)

Art. 4º A pessoa com transtorno do espectro autista não será submetida a tratamento desumano ou degradante, não será privada de sua liberdade ou do convívio familiar nem sofrerá discriminação por motivo da deficiência.

Parágrafo único. Nos casos de necessidade de internação médica em unidades especializadas, observar-se-á o que dispõe o art. 4º da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.

Art. 5º A pessoa com transtorno do espectro autista não será impedida de participar de planos privados de assistência à saúde em razão de sua condição de pessoa com deficiência, conforme dispõe o art. 14 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.

Art. 6º (VETADO).

Art. 7º 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.

§ 1º Em caso de reincidência, apurada por processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, haverá a perda do cargo.

PUC-SP

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde
Programa de Pós-Graduação
Educação nas Profissões da Saúde

Questionário sobre Conhecimentos, Atitudes e Práticas de Professores sobre Transtorno do Espectro Autista – CAP-TEA

Este inventário foi elaborado para avaliação de conhecimentos, atitudes e práticas (*Knowledge, atitudes and practice* – KAP) de professores sobre Transtorno do Espectro Autista (TEA).

O inventário deve ser preenchido selecionando, para cada questão apresentada, uma opção: SIM, SIM PARA ALGUNS ALUNOS, TALVEZ e NÃO. É muito importante que você responda a todas as questões.

Cabe informar que as questões estão fundamentadas em diversas referências nacionais e internacionais de práticas com nível de evidência para crianças com TEA e no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5).

Antes de responder é importante estar atento a este glossário, que pode lhe ajudar a entender algumas palavras descritas no questionário:

1. TEA – Transtorno do espectro autista, autismo.

2. Comunicação e Interação Social – Envolve o conceito de reciprocidade socioemocional, a capacidade de uso de comportamentos comunicativos não verbais e a capacidade de desenvolver, manter e compreender relacionamentos.

3. Estereotipias – Comportamentos estereotipados ou repetitivos incluem estereotipias motoras simples (p. ex., abanar as mãos, estalar os dedos), uso repetitivo de objetos (p. ex., girar moedas, enfileirar objetos) e fala repetitiva (p. ex., ecolalia, repetição atrasada ou imediata de palavras ouvidas, uso de "tu" ao referir-se a si mesmo, uso estereotipado de palavras, frases ou padrões de prosódia).

4. Interesses restritos – Interesses fixos e altamente restritos que são anormais em intensidade ou foco (p. ex., forte apego a ou preocupação com objetos incomuns, interesses excessivamente circunscritos ou perseverativos).

Construto	**Item da ferramenta**	**Aspecto abordado**	**Escala de 5 pontos:** **(1) Sim** **(2) Sim, para alguns alunos** **(3) Talvez** **(4) Não** **(5) Não sei**

Conhecimento	1. Crianças com TEA apresentam dificuldades na comunicação e interação social.	Sintomas	SIM
	2. É bastante frequente que crianças com TEA apresentem estereotipias ou interesses restritos.	Sintomas	SIM
	3. Faz parte do diagnóstico de TEA considerar as respostas de hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais (por exemplo, indiferença aparente a dor/temperatura, reação contrária a sons ou texturas específicas, cheirar ou tocar objetos de forma excessiva, fascinação visual por luzes ou movimento).	Diagnóstico	SIM
	4. Vacinas podem causar autismo.	Etiologia	NÃO
	5. De forma geral, crianças autistas precisarão de tratamento com terapeutas (fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo ou fisioterapeuta).	Tratamento	SIM
	6. Crianças com TEA têm maior risco de ter crises de convulsão (crises epilépticas).	Comorbidades	SIM
	7. Quanto mais cedo iniciemos o tratamento da criança autista, melhores os resultados e melhor o seu desenvolvimento no futuro.	Tratamento	SIM
	8. Com tratamento adequado, a maioria das crianças com o autismo se cura.	Tratamento	NÃO
	9. Crianças com autismo frequentemente podem	Sintomas	SIM

	apresentar também TDAH (Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade).		
	10. Crianças com autismo podem ter direito a tutor pedagógico em sala de aula.	Inclusão escolar – direitos	SIM
Atitudes	11. Para gerenciar um comportamento difícil de uma criança com TEA é importante entender o que está causando este comportamento.	Análise do comportamento	SIM
	12. Crianças autistas inseridas em classes regulares de escolas comuns podem ser avaliadas pelos professores desde que observadas suas necessidades educacionais individuais.	Necessidades educacionais individuais	SIM
	13. É importante conhecer detalhadamente as rotinas da criança autista e, caso seja necessário alterá-la, é preciso conhecimento técnico para isso (como, por exemplo, uso de histórias sociais e antecipação de acontecimentos).	Rotina da criança com TEA	SIM
Prática	14. Sinto-me preparado (a) para lidar com crianças com TEA.	Relacionamento professor x aluno com TEA	SIM
	15. Estou interessado(a) em participar de treinamentos e realizar educação continuada sobre TEA.	Educação continuada	SIM
	16. Sinto que posso fazer a diferença na educação de crianças com TEA.	Modificação prática	SIM

	17. Estou interessado em ser um parceiro no gerenciamento de sala de aula de crianças com TEA (por exemplo, usando recursos visuais específicos, monitorando os efeitos dos medicamentos).	Gerenciamento de sala de aula e TEA	SIM
	18. Realizo adaptação de materiais e atividades escolares para crianças com TEA.	Adaptação pedagógica e curricular	SIM
	19. Realizo agenda visual para as atividades diárias de crianças com TEA.	Gerenciamento de sala de aula e TEA	SIM
	20. Durante as atividades escolares eu oportunizo vivências para o desenvolvimento de habilidades sociais.	Treinamento de habilidades sociais	SIM
	21. Para os alunos com TEA realizo avaliação individual e proponho objetivos conforme suas necessidades individuais.	Avaliação	SIM
	22. Para autistas não verbais (que não falam) eu utilizo ferramentas de comunicação alternativa.	Comunicação alternativa	SIM

LINK DO QUESTIONÁRIO CAPTEA - produto técnico tecnológico.pdf
https://share.google/dNN5msRrkcBdloy34