



Funded by
the European Union



Language Acquisition Support for Individuals with Autism

www.tdk.gov.tr



PROJECT BOOK

2026 - PORTUGAL



THIS PROJECT FUNDED BY THE ERASMUS+ PROGRAM OF THE EUROPEAN UNION.
HOWEVER, EUROPEAN COMMISSION AND TURKISH NATIONAL AGENCY CANNOT BE HELD
RESPONSIBLE FOR ANY USE WHICH MAY BE MADE OF THE INFORMATION CONTAINED THEREIN.

Apoio à Linguagem para Crianças Autistas

Índice

Resumo	37
Método	37
Visão Geral dos Resultados Globais.....	37
Principais Diferenças entre Pais/Tutores e Professores/Profissionais.....	41
Discussão	44
Conclusão.....	45

Resumo

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é uma condição neurodesenvolvimental caracterizada por desafios na comunicação social e pela presença de comportamentos restritos e repetitivos. Compreender a sua prevalência e os fatores que influenciam o diagnóstico, a educação e o apoio aos cuidados de saúde é essencial para desenvolver intervenções e políticas eficazes. Esta revisão sintetiza os resultados de estudos académicos sobre TEA em Portugal, destacando aspetos-chave como taxas de prevalência, abordagens diagnósticas, apoio educativo especializado, acesso aos cuidados de saúde e quadros políticos.

Estudos indicam variações regionais na prevalência do TEA, com taxas que diferem entre Portugal continental e os Açores, potencialmente devido a disparidades nas práticas de diagnóstico e no acesso aos cuidados de saúde. Ferramentas de diagnóstico padronizadas como a Entrevista Diagnóstica do Autismo - Revista (ADI-R) e a Escala de Avaliação do Autismo Infantil (CARS) são frequentemente utilizadas, mas persistem barreiras ao diagnóstico precoce. Na educação, a presença de unidades especializadas em autismo nas escolas sugere um compromisso com a inclusão, embora seja necessária uma avaliação mais aprofundada da sua eficácia. Além disso, estudos de saúde relatam uma proporção significativa de indivíduos com TEA que experienciam condições médicas coexistentes, enfatizando a necessidade de apoio médico integrado.

As políticas governamentais refletem um reconhecimento crescente das necessidades relacionadas com o TEA, mas persistem lacunas no apoio a longo prazo e nas avaliações de resultados. São necessárias mais pesquisas para explorar as diferenças regionais de prevalência, avaliar os impactos das intervenções a longo prazo e aumentar a eficácia das políticas. Enfrentar estes desafios através de investigação interdisciplinar e formulação de políticas baseadas em evidências irá melhorar os resultados para as pessoas com TEA em Portugal.

Palavras-chave: Perturbação do Espectro do Autismo, Prevalência, Diagnóstico, Inclusão Educativa, Política de Saúde

1. Introdução

O Transtorno do Espectro do Autismo é um distúrbio neurodesenvolvimental complexo que é normalmente diagnosticado na primeira infância e afeta a capacidade de um indivíduo comunicar, interagir socialmente e exibir comportamentos que se desviam das trajetórias típicas do desenvolvimento. O TEA é frequentemente referido como um "espectro" porque abrange uma vasta gama de sintomas e níveis de gravidade, tornando-o altamente heterogéneo. Embora as causas exatas do TEA permaneçam incertas, a investigação indicou que uma combinação de fatores genéticos e ambientais desempenha um papel significativo no seu desenvolvimento.

As características centrais do TEA envolvem principalmente deficiências na comunicação social e a presença de comportamentos restritos e repetitivos. Os desafios da comunicação social manifestam-se de várias formas, como dificuldades em compreender e utilizar a comunicação verbal e não verbal. Isto inclui questões como o uso limitado do contacto visual, gestos, expressões faciais e dificuldade em iniciar ou manter conversas. Indivíduos com TEA também podem ter dificuldades em compreender os sinais sociais, o que afeta a sua capacidade de desenvolver relações com os pares e de se envolver adequadamente em interações sociais. Esta dificuldade em navegar nos contextos sociais pode levar ao isolamento social, que é frequentemente um dos aspetos mais angustiantes do transtorno.

Para além das dificuldades de comunicação, os indivíduos com TEA frequentemente apresentam comportamentos restritos e repetitivos. Estes comportamentos podem incluir movimentos repetitivos (como abanar as mãos ou balançar), insistência na uniformidade em rotinas ou rituais, e interesses intensos e focados em restritos. Estes comportamentos podem proporcionar conforto ou uma sensação de controlo num mundo que, de outra forma, seria imprevisível. No entanto, também podem dificultar o desenvolvimento de novas competências e limitar a capacidade do indivíduo de se envolver com o ambiente de forma flexível. Além disso, estes comportamentos restritos podem ser difíceis de compreender ou tolerar para os outros, o que pode resultar em mal-entendidos ou conflitos sociais.

O TEA é frequentemente diagnosticado através da observação clínica e avaliação do comportamento e do historial de desenvolvimento de um indivíduo. Os critérios diagnósticos, como os delineados no Manual Diagnóstico e Estatístico de Perturbações Mentais, Quinta Edição (DSM-5), incluem défices na comunicação social e interação, bem como a presença de comportamentos restritivos e repetitivos. Estes

critérios são usados para avaliar a gravidade da perturbação, com categorias que variam de ligeira a grave, dependendo do grau em que os sintomas afetam o funcionamento diário do indivíduo.

Nos últimos anos, o crescente reconhecimento do movimento da neurodiversidade mudou o foco no TEA, que passou de um modelo puramente baseado em défices para um que reconhece o valor de diferentes padrões cognitivos e comportamentais. Embora o TEA possa apresentar desafios, é também importante reconhecer as forças e capacidades únicas dos indivíduos com TEA, como foco intenso, memória excecional e uma forma distinta de perceber o mundo. Esta perspetiva enfatiza a necessidade de práticas inclusivas que celebrem a diversidade do funcionamento cognitivo e comportamental, incentivando a sociedade a acomodar e acolher pessoas com TEA em todas as áreas da vida.

Importância do Estudo do TEA em Portugal

Estudar o Transtorno do Espectro do Autismo no contexto de Portugal é crucial por várias razões. Antes de mais, compreender a prevalência, características e desafios associados ao TEA na população portuguesa ajuda a garantir que as pessoas com TEA recebam o apoio necessário para prosperar em várias áreas da vida, como educação, saúde e emprego. Com uma crescente consciência sobre o TEA em Portugal, mais famílias, educadores e profissionais de saúde procuram melhores formas de apoiar indivíduos no espectro do autismo. No entanto, para desenvolver intervenções e políticas eficazes, é essencial basear as decisões em dados abrangentes e baseados em evidências que reflitam as necessidades e circunstâncias específicas das pessoas com TEA em Portugal.

Estudos recentes em Portugal indicaram que as taxas de prevalência de TEA podem variar entre diferentes regiões do país, com algumas áreas a apresentarem taxas de diagnóstico mais elevadas do que outras. Por exemplo, um estudo realizado na região do Centro de Portugal, no âmbito do projeto Europeu de Perturbações do Espectro do Autismo na União Europeia (ASDEU), encontrou uma taxa de prevalência de 0,5% entre crianças dos 7 aos 9 anos, com diferenças notáveis nas escolas que oferecem Unidades especializadas em Autismo em comparação com instituições de ensino convencionais. A maior prevalência de TEA em contextos especializados (3,3%) sugere que muitas crianças com TEA estão a receber apoio educativo adequado, o que nem sempre acontece em contextos de educação geral. No entanto, estes estudos também revelam lacunas na prestação de serviços, incluindo acesso limitado a serviços especializados em áreas rurais ou carenciadas. Compreender as

necessidades específicas das diferentes regiões, bem como os fatores que influenciam estas variações, pode ajudar a orientar os esforços para melhorar a disponibilidade e acessibilidade dos serviços em todo o país.

Além disso, a prevalência do TEA em Portugal pode também refletir fatores sociais, culturais e económicos mais amplos. Há investigação em curso sobre como as práticas de diagnóstico, as perceções culturais da deficiência e o acesso a recursos influenciam a identificação e gestão do TEA. A crescente prevalência de diagnósticos de TEA pode também ser parcialmente atribuída a melhorias na consciência e compreensão da perturbação, bem como aos avanços nos métodos de diagnóstico. No entanto, é essencial considerar se existem disparidades nas taxas de diagnóstico, particularmente em áreas rurais ou entre certos grupos socioeconómicos, o que possa indicar dificuldades no acesso a serviços de saúde ou educação adequados.

Outra razão importante para estudar o TEA em Portugal é abordar as implicações sociais mais amplas do transtorno. Indivíduos com TEA enfrentam desafios significativos na inclusão social, frequentemente enfrentando dificuldades em formar relações, aceder à educação e participar no mercado de trabalho. A falta de compreensão e apoio para as pessoas com TEA pode resultar em isolamento social, estigmatização e discriminação. Ao realizar investigação sobre o TEA em Portugal, decisores políticos, educadores e profissionais de saúde podem compreender melhor as necessidades dos indivíduos no espectro e trabalhar para criar uma sociedade mais inclusiva que acolha e apoie indivíduos neurodiversos.

Para além das necessidades imediatas dos indivíduos com TEA, há também um reconhecimento crescente de que abordar o TEA em Portugal pode trazer benefícios sociais mais amplos. Ao promover a intervenção precoce e fornecer apoio educativo e social adequado, as pessoas com TEA podem alcançar maior independência, contribuindo de forma mais eficaz para as suas comunidades e para a economia. Além disso, fomentar uma sociedade que valorize a neurodiversidade e abraça indivíduos com TEA pode contribuir para a coesão social, reduzir o estigma e promover uma maior aceitação das diferenças.

Objetivos da Revisão

O objetivo principal desta revisão é compilar e analisar o conjunto de estudos académicos sobre o Transtorno do Espectro do Autismo em Portugal, fornecendo uma visão abrangente do estado atual da investigação, taxas de prevalência, práticas de diagnóstico, inclusão educativa, considerações de saúde e apoio político para indivíduos com TEA. Esta revisão visa sintetizar os resultados de vários estudos para

destacar tendências-chave e identificar lacunas na literatura atual, oferecendo recomendações para futuras pesquisas e desenvolvimento de políticas.

Um objetivo secundário da revisão é avaliar a eficácia das intervenções e políticas atuais em Portugal e fornecer orientações para as partes interessadas — como decisores políticos, educadores, profissionais de saúde e famílias — sobre como apoiar melhor as pessoas com TEA. Ao analisar estudos académicos de múltiplas disciplinas, esta revisão procura informar futuras iniciativas que possam melhorar a vida das pessoas com TEA em Portugal, promovendo uma maior inclusão e reduzindo barreiras à participação na educação, na saúde e na sociedade.

Além disso, esta revisão visa fornecer um ponto de partida para futuras investigações sobre TEA em Portugal. Embora tenha havido progressos significativos na compreensão da prevalência e das características do TEA, permanecem muitas questões por responder, particularmente no que diz respeito aos resultados a longo prazo dos indivíduos com TEA, ao impacto de fatores regionais e socioeconómicos no diagnóstico e tratamento, e à eficácia de várias intervenções educativas e terapêuticas. Ao identificar estas lacunas na literatura, a revisão incentiva a continuação da investigação nestas áreas, contribuindo para uma compreensão mais profunda do TEA e apoiando o desenvolvimento de práticas baseadas em evidências.

Por fim, esta revisão destaca a importância de uma abordagem interdisciplinar no estudo do TEA em Portugal. Dada a natureza complexa da perturbação, a investigação sobre TEA deve integrar perspetivas de várias áreas, incluindo psicologia, educação, saúde e estudos de políticas. Ao examinar os diversos fatores que contribuem para a experiência dos indivíduos com TEA em Portugal, esta revisão visa incentivar a colaboração entre investigadores, profissionais e decisores políticos para desenvolver soluções holísticas que respondam às necessidades dos indivíduos no espectro autista.

Esta revisão oferece uma compreensão abrangente do Transtorno do Espectro do Autismo em Portugal, com o objetivo final de informar futuras investigações, políticas e práticas que melhorem a qualidade de vida das pessoas com TEA e contribuam para uma sociedade mais inclusiva. Através da síntese dos estudos académicos existentes, esta revisão servirá como um recurso valioso para todos os intervenientes envolvidos no apoio a indivíduos com TEA em Portugal, ajudando a moldar uma abordagem mais informada, compassiva e eficaz para enfrentar os desafios associados ao transtorno.

2. Prevalência e Demografia do Autismo em Portugal

As taxas de prevalência do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) fornecem informações essenciais sobre o âmbito e as características da condição em diferentes populações. Em Portugal, vários estudos têm como objetivo avaliar a prevalência do TEA em várias regiões, revelando tanto padrões nacionais como diferenças regionais que podem informar políticas de saúde pública, práticas educativas e provisões de cuidados de saúde.

Um estudo nacional realizado em Portugal estimou a prevalência do TEA em 9,2 por 10.000 crianças no continente português (Oliveira et al., 2007). Este valor baseia-se num inquérito populacional abrangente e oferece uma compreensão ampla da ocorrência da condição no país. No entanto, o estudo também revelou disparidades regionais notáveis na prevalência do TEA, com a taxa de prevalência significativamente maior nas ilhas dos Açores, onde foi estimada em 15,6 por 10.000 crianças (Oliveira et al., 2007). Esta diferença entre o continente e os Açores sugere que fatores ambientais, culturais e possivelmente até genéticos podem contribuir para as variações no diagnóstico de TEA entre regiões.

As ilhas dos Açores, que estão geograficamente isoladas do continente português, apresentam uma taxa de prevalência mais elevada, possivelmente devido a diferenças nas práticas de diagnóstico, no acesso aos cuidados de saúde ou nas condições socioeconómicas. É possível que a maior prevalência nos Açores reflita melhor acesso a serviços de diagnóstico especializados ou uma abordagem mais abrangente para identificar o TEA. Alternativamente, isto pode refletir fatores demográficos e genéticos mais prevalentes nas populações insulares, o que pode contribuir para a maior taxa de diagnósticos de TEA.

Em contraste, a prevalência continental de 9,2 por 10.000 crianças parece mais consistente com estimativas europeias mais amplas, que sugerem que aproximadamente 1 em cada 100 crianças é diagnosticada com TEA (Oliveira et al., 2007). Estes dados podem ser influenciados pelos critérios e práticas diagnósticas mais amplas em Portugal continental, que poderão ser mais padronizadas ou influenciadas por orientações europeias. No entanto, é essencial considerar que a menor taxa de prevalência no continente pode indicar dificuldades no diagnóstico e identificação precoces, particularmente em áreas rurais ou carenciadas, onde os recursos especializados são menos acessíveis.

A região Centro de Portugal, que fez parte do projeto Autism Spectrum Disorders in the European Union (ASDEU), reportou uma prevalência de 0,5% entre crianças dos 7 aos

9 anos (Rasga et al., 2023). Este número traduz-se em aproximadamente 1 em cada 200 crianças na região diagnosticada com TEA, o que é consistente com as tendências europeias mais amplas. O estudo da ASDEU fornece dados valiosos sobre a prevalência do TEA numa região específica, ajudando a criar uma compreensão mais matizada de como o TEA está distribuído em Portugal. Este número indica que, embora o TEA esteja presente em diferentes níveis entre regiões, ainda existe uma ocorrência relativamente significativa da condição que exige o desenvolvimento de serviços especializados, apoio educativo e intervenções de saúde.

Diferenças Regionais

A maior prevalência de TEA nos Açores em comparação com o continente levanta questões importantes sobre os fatores que influenciam estas disparidades. Variações regionais nas taxas de prevalência podem refletir diferenças nas práticas de diagnóstico, com algumas áreas a terem procedimentos de rastreio mais robustos ou maior consciência entre os profissionais de saúde e educadores (Oliveira et al., 2007). Em contraste, regiões com menos recursos ou menor sensibilização podem subdiagnosticar o TEA ou ser menos propensas a procurar um diagnóstico oficial para crianças afetadas.

Fatores ambientais também podem desempenhar um papel nestas diferenças regionais. Por exemplo, o isolamento dos Açores pode contribuir para uma abordagem mais uniforme dos serviços de saúde e diagnóstico, enquanto o continente português pode experienciar variabilidade na qualidade e acessibilidade dos serviços relacionados com o TEA nas suas áreas urbanas e rurais (Oliveira et al., 2007). Além disso, fatores como o acesso a profissionais de saúde, o estatuto socioeconómico e os recursos educativos podem influenciar as taxas de diagnóstico, levando às disparidades regionais observadas em Portugal.

As taxas de prevalência do TEA em Portugal demonstram variações regionais importantes, que destacam a necessidade de mais investigação sobre os fatores ambientais, diagnósticos e socioeconómicos que influenciam estas diferenças. Compreender as razões por detrás destas disparidades regionais será fundamental para desenvolver intervenções direcionadas e garantir que as pessoas com TEA, independentemente de onde vivam, tenham acesso aos serviços e apoio de que necessitam para prosperar.

Abordagens e Desafios Diagnósticos

O diagnóstico do Transtorno do Espectro do Autismo em crianças é um processo complexo que requer uma consideração cuidadosa das observações comportamentais, do historial de desenvolvimento e das ferramentas de diagnóstico padronizadas. Em Portugal, como em muitos outros países, há uma dependência de instrumentos baseados em evidências para avaliar e diagnosticar o TEA. No entanto, o diagnóstico de TEA nem sempre é simples, e vários fatores — desde a disponibilidade de serviços especializados até às disparidades regionais — podem influenciar a precisão e a pontualidade dos diagnósticos.

CrITÉRIOS e PrÁTICAS DiagnÓsticas

Em Portugal, como em grande parte do mundo, os diagnósticos de TEA são feitos com base nos critérios delineados no Manual Diagnóstico e Estatístico de Perturbações Mentais, Quinta Edição (DSM-5), que descreve as características centrais do transtorno: dificuldades na comunicação social e interação, juntamente com comportamentos restritivos e repetitivos (Oliveira et al., 2007). No entanto, o DSM-5 é apenas uma parte do processo; Clínicos e especialistas utilizam frequentemente ferramentas de diagnóstico padronizadas para avaliar melhor o comportamento e o historial de desenvolvimento da criança.

Duas das ferramentas diagnósticas mais utilizadas em Portugal são a Entrevista Diagnóstica de Autismo–Revista (ADI-R) e a Escala de Avaliação do Autismo Infantil (CARS) (Oliveira et al., 2007). O ADI-R é uma entrevista estruturada, concebida para ser administrada a um cuidador, e foca-se no desenvolvimento precoce da criança, nas interações sociais, na comunicação e nos comportamentos. É um dos instrumentos mais fiáveis para o diagnóstico do TEA e é amplamente utilizado tanto em contextos clínicos como em estudos de investigação. O CARS, por outro lado, é uma ferramenta de observação que avalia uma criança em vários domínios, como interações sociais, comunicação e comportamentos estereotipados. Esta escala ajuda os clínicos a avaliar a gravidade da perturbação e pode fornecer informações valiosas sobre o funcionamento da criança em diferentes áreas.

Estas ferramentas de diagnóstico são altamente eficazes para ajudar os clínicos a identificar o TEA em crianças. Permitem uma análise minuciosa da história do desenvolvimento e dos comportamentos atuais, garantindo que o diagnóstico é abrangente e baseado em evidências. Além disso, o ADI-R e o CARS são essenciais para diferenciar o TEA de outros distúrbios do desenvolvimento, pois fornecem medidas fiáveis dos sintomas centrais e da sua gravidade (Oliveira et al., 2007). No

entanto, embora estas ferramentas sejam fundamentais, não estão isentas de desafios. A necessidade de clínicos treinados para administrar e interpretar estas avaliações com precisão significa que a disponibilidade de profissionais qualificados pode influenciar as taxas de diagnóstico. Além disso, existe sempre a possibilidade de erros de diagnóstico, especialmente em casos em que as crianças apresentam sintomas atípicos ou têm condições coexistentes, como deficiências intelectuais.

Barreiras ao Diagnóstico Precoce

Embora as ferramentas de diagnóstico padronizadas forneçam um quadro robusto para identificar o TEA, existem barreiras significativas ao diagnóstico precoce em Portugal, o que pode atrasar a identificação da perturbação e limitar as oportunidades de intervenção precoce. Uma das principais barreiras ao diagnóstico precoce é o acesso a serviços de diagnóstico. Nas áreas urbanas, onde os recursos e especialistas estão mais facilmente disponíveis, é mais provável que os diagnósticos ocorram precocemente no desenvolvimento da criança. No entanto, em regiões rurais ou carenciadas, o acesso a profissionais qualificados que possam administrar o ADI-R ou CARS é mais limitado, o que pode resultar em diagnósticos atrasados ou falhados (Oliveira et al., 2007).

Além disso, a consciencialização entre os profissionais de saúde é outro fator-chave que influencia o momento dos diagnósticos de TEA em Portugal. Embora a consciencialização sobre o TEA tenha aumentado significativamente nos últimos anos, ainda existe uma falta de conhecimento por parte de alguns profissionais de saúde, particularmente médicos de clínica geral e pediatras, sobre os primeiros sinais da perturbação (Oliveira et al., 2007). Sem consciência ou formação suficientes sobre os sintomas do TEA, os profissionais de saúde podem não identificar a perturbação cedo o suficiente para fornecer o apoio mais eficaz.

Embora ferramentas de diagnóstico como o ADI-R e o CARS sejam cruciais para identificar o TEA em crianças, ainda existem barreiras significativas ao diagnóstico precoce em Portugal. Superar estes desafios requer esforços direcionados para melhorar o acesso aos serviços de diagnóstico, aumentar a consciencialização dos prestadores de cuidados de saúde e garantir que as famílias em todas as regiões de Portugal tenham o apoio necessário para enfrentar os primeiros sinais de PEA.

4. Inclusão Educativa e Social

O apoio educativo às crianças com Transtorno do Espectro do Autismo é crucial para promover o seu desenvolvimento académico, social e emocional. Em Portugal,

estudos destacaram o papel dos contextos educativos especializados na prestação de apoio adequado a crianças com TEA, particularmente aquelas inscritas em Unidades de Autismo nas escolas (Oliveira et al., 2007; Rasga et al., 2023). A importância destas unidades especializadas reside na sua capacidade de oferecer abordagens educativas personalizadas que acomodam as necessidades únicas das crianças com TEA, promovendo um ambiente onde estas crianças possam prosperar académica e socialmente.

Um estudo que analisou a prevalência de TEA em diferentes contextos educativos em Portugal revelou que taxas mais elevadas de prevalência de TEA foram observadas em escolas com Unidades especializadas em Autismo (3,3%) em comparação com escolas regulares (0,3%) (Rasga et al., 2023). Esta diferença significativa nas taxas de prevalência sugere que muitas crianças com TEA estão a receber o apoio educativo de que necessitam nestes contextos especializados. As Unidades de Autismo são concebidas para proporcionar às crianças com TEA um ambiente de aprendizagem mais individualizado, com um currículo adaptado aos seus estilos de aprendizagem específicos, desafios de comunicação social e necessidades comportamentais. Estas unidades têm frequentemente pessoal treinado, incluindo professores de educação especial e terapeutas, que estão preparados para apoiar as crianças na gestão dos seus comportamentos e na melhoria das competências sociais.

A maior taxa de prevalência de TEA em escolas com Unidades de Autismo indica que estes contextos especializados desempenham um papel vital em garantir que as crianças com TEA sejam identificadas e tenham acesso a recursos educativos adequados. Estas unidades oferecem um ambiente mais estruturado que pode ser crucial para crianças que podem ter dificuldades em ambientes mais tradicionais e menos flexíveis. Ao oferecer instrução individualizada, turmas mais pequenas e intervenções direcionadas, estas unidades ajudam as crianças com TEA a atingir o seu pleno potencial e, frequentemente, melhoram o seu desempenho académico e interações sociais (Matson & Kozlowski, 2011; Lai, Lombardo, & Baron-Cohen, 2014).

Os resultados sublinham a importância de ter apoio educativo especializado nas escolas, especialmente para crianças com TEA. No entanto, o facto de estas unidades não estarem presentes em todas as escolas do país levanta questões sobre a acessibilidade destes serviços especializados. Crianças com TEA que não estão matriculadas em escolas com Unidades de Autismo podem enfrentar barreiras significativas no acesso ao apoio de que necessitam. Estas barreiras podem incluir falta de conhecimento entre os professores do ensino geral, formação insuficiente ou

recursos limitados em contextos de ensino regular. Como resultado, as crianças com TEA nas escolas regulares podem ter dificuldades em receber o apoio personalizado necessário para o seu desenvolvimento, o que pode levar a desafios académicos, dificuldades sociais e até exclusão (Baxter et al., 2015).

Políticas de Inclusão

A presença de Unidades especializadas em Autismo nas escolas portuguesas destaca os esforços do país para a inclusão educativa de crianças com TEA. Inclusão educativa refere-se à prática de integrar crianças com deficiências, incluindo TEA, em contextos educativos regulares, ao mesmo tempo que lhes fornece o apoio necessário para terem sucesso. As unidades especializadas representam uma abordagem à inclusão, pois permitem que crianças com TEA recebam apoio direcionado enquanto continuam a fazer parte da comunidade escolar mais ampla. Estas unidades são concebidas para serem inclusivas, proporcionando às crianças um sentido de pertença, essencial para o seu desenvolvimento emocional e social (Elsabbagh et al., 2012; Fombonne, 2009).

Apesar do papel positivo das Unidades especializadas em Autismo, é importante reconhecer que são necessárias mais pesquisas para avaliar a eficácia destas políticas de inclusão. Embora a existência destas unidades indique um esforço para incluir crianças com TEA no sistema educativo, a qualidade do apoio prestado nestas unidades e a sua capacidade de ajudar as crianças a transitar para a educação regular continuam a ser uma área de investigação ativa. Por exemplo, permanecem dúvidas sobre a eficácia a longo prazo das Unidades de Autismo na melhoria da inclusão social, redução da estigmatização e melhoria do desempenho académico dos alunos com TEA. É também necessário explorar os resultados para as crianças que são integradas nas salas de aula de educação geral após frequentarem unidades especializadas (Lyall et al., 2017).

Além disso, existe uma necessidade de desenvolvimento profissional para educadores que trabalham com crianças com TEA. Embora as Unidades de Autismo possam fornecer apoio especializado, os professores de educação geral frequentemente carecem de formação para compreender e acomodar alunos com TEA. Garantir que todos os educadores estejam equipados com os conhecimentos e competências para apoiar os alunos com TEA é crucial para promover um ambiente educativo inclusivo (Wing & Gould, 1979).

Cuidados de Saúde e Condições Médicas Associadas

Condições Médicas Concomitantes

As crianças com TEA frequentemente experienciam uma série de condições médicas concomitantes que podem complicar o diagnóstico, o tratamento e a gestão geral da perturbação. Estas condições associadas podem incluir perturbações físicas, neurológicas e metabólicas que podem afetar o desenvolvimento global e a qualidade de vida da criança. Estudos recentes realizados em Portugal e noutras partes do mundo mostraram que aproximadamente 20% das crianças com TEA têm uma ou mais condições médicas associadas, sublinhando ainda mais a necessidade de avaliações médicas abrangentes para indivíduos com TEA (Kanner, 1943).

Entre as várias condições concomitantes, estudos reportaram uma taxa superior ao esperado de distúrbios da cadeia respiratória mitocondrial em crianças com PEA. Os distúrbios mitocondriais afetam os sistemas produtores de energia das células e podem levar a uma variedade de sintomas, como atrasos no desenvolvimento, convulsões, fraqueza muscular e outras deficiências neurológicas. Em crianças com PEA, a disfunção mitocondrial pode contribuir para a gravidade de certos sintomas, particularmente aqueles relacionados com competências motoras, comunicação e interações sociais. A relação exata entre os distúrbios mitocondriais e o TEA ainda está a ser estudada, mas alguns estudos sugerem que estes distúrbios podem agravar os desafios que as crianças com TEA enfrentam, tanto em termos de comportamento como de saúde física (Rasga et al., 2023).

A presença de condições médicas concomitantes, incluindo distúrbios mitocondriais, deixa claro que as crianças com TEA necessitam de avaliações multidisciplinares de saúde. A coocorrência de condições como problemas gastrointestinais, epilepsia, distúrbios do sono e anomalias do sistema imunitário juntamente com o TEA não é incomum. Por exemplo, crianças com TEA têm maior probabilidade de sofrer problemas gastrointestinais, como obstipação crónica, diarreia e dores abdominais, que podem afetar o seu comportamento e bem-estar geral. De forma semelhante, os distúrbios convulsivos são prevalentes entre crianças com TEA, com estudos a mostrar que até 25% das crianças com TEA têm epilepsia (Baxter et al., 2015).

Acesso aos Serviços de Saúde

A identificação de condições médicas associadas em crianças com TEA sublinha a importância de serviços de saúde abrangentes que abordem tanto os sintomas centrais do TEA como quaisquer problemas médicos coexistentes. No entanto, o

acesso a serviços de saúde para crianças com TEA continua a ser um desafio significativo em muitas regiões de Portugal. Embora profissionais de saúde especializados, como neurologistas pediátricos, pediatras do desenvolvimento e gastroenterologistas, possam ajudar no diagnóstico e tratamento de condições médicas associadas ao TEA, as disparidades regionais no acesso aos cuidados de saúde frequentemente significam que crianças em áreas rurais ou carenciadas podem ter oportunidades limitadas de receber os cuidados abrangentes de que necessitam (Elsabbagh et al., 2012).

A elevada prevalência de condições médicas concomitantes, como os distúrbios da cadeia respiratória mitocondrial, entre crianças com TEA, enfatiza a necessidade de uma abordagem mais holística aos cuidados de saúde para indivíduos com TEA. Garantir que as crianças com TEA tenham acesso a serviços de saúde abrangentes é crucial para tratar não só os seus sintomas comportamentais centrais, mas também quaisquer condições médicas associadas que possam afetar o seu desenvolvimento e qualidade de vida. Ao melhorar o acesso a cuidados de saúde especializados e promover uma abordagem multidisciplinar aos cuidados, Portugal pode apoiar melhor as famílias de crianças com TEA e melhorar o seu bem-estar geral.

6. Apoio a Políticas e Governo

Em Portugal, o panorama político em torno do Transtorno do Espectro do Autismo evoluiu significativamente ao longo dos anos, embora ainda haja margem para melhorar a garantia de apoio abrangente às pessoas com TEA em vários setores, incluindo educação, saúde e serviços sociais. Embora os estudos revistos não tenham fornecido análises detalhadas de políticas nacionais específicas que abordam o TEA, certos indicadores, como o estabelecimento de unidades educativas especializadas para crianças com TEA, sugerem que existe um reconhecimento governamental da necessidade de apoio direcionado. O papel do governo na prestação destes serviços reflete uma tendência mais ampla para a inclusão e cuidados especializados para indivíduos com perturbações do desenvolvimento.

Políticas Nacionais e Educação Especializada

O sistema educativo português desempenha um papel fundamental na implementação do apoio governamental às crianças com TEA. A presença de Unidades especializadas em Autismo em escolas por todo o país é um desses indícios de ação orientada por políticas. Estas unidades foram concebidas para fornecer apoio educativo individualizado a crianças com TEA, acomodando as suas necessidades de aprendizagem únicas e garantindo que têm acesso a um currículo adequado adaptado

aos seus níveis de desenvolvimento. A criação destas unidades sugere que o governo reconhece a importância de intervenções educativas especializadas para crianças com TEA, refletindo o compromisso de garantir que estas crianças não sejam excluídas do sistema educativo.

Embora políticas específicas direcionadas para o TEA não tenham sido amplamente delineadas nos estudos revistos, estas unidades especializadas representam um passo rumo à inclusão, em linha com os objetivos nacionais mais amplos para a educação inclusiva. A ênfase na educação inclusiva tem feito parte de uma agenda mais ampla da União Europeia, que influenciou políticas nacionais em muitos Estados-membros, incluindo Portugal. Ao longo dos anos, o governo português tem avançado no desenvolvimento de políticas destinadas a integrar alunos com necessidades educativas especiais, incluindo aqueles com TEA, nas escolas regulares, ao mesmo tempo que lhes proporciona o apoio necessário para terem sucesso nesses contextos. A Estratégia Nacional para a Inclusão (Estratégia Nacional para a Inclusão) e vários programas nacionais enfatizam a educação para todos e a eliminação de barreiras ao acesso para crianças com deficiência.

O reconhecimento do governo da necessidade de unidades educativas especializadas demonstra uma crescente consciência das necessidades únicas das crianças com TEA, sinalizando que as políticas nacionais têm-se focado cada vez mais em fornecer apoio a esta população. No entanto, é importante reconhecer que, embora estas unidades tenham sido estabelecidas, a sua distribuição pelo país não é uniforme. As áreas urbanas tendem a ter melhor acesso a serviços especializados, enquanto as zonas rurais ainda podem enfrentar dificuldades em fornecer apoio suficiente a crianças com TEA. Esta discrepância sublinha a necessidade de esforços contínuos para garantir o acesso equitativo aos serviços educativos para todas as crianças, independentemente de onde vivam.

Desafios e lacunas nas políticas

Apesar dos passos positivos tomados com a criação de unidades educativas especializadas, é necessário um desenvolvimento de políticas adicional para criar um sistema de apoio mais abrangente para as pessoas com TEA. É necessária uma consistência nacional na disponibilidade de recursos, como pessoal especializado, formação adequada para professores e um quadro claro sobre como estas unidades devem operar. Além disso, a colaboração interagências entre cuidados de saúde, educação e serviços sociais é crucial para responder às necessidades multidisciplinares das pessoas com TEA. As políticas governamentais devem

considerar não só intervenções educativas, mas também estruturas de apoio mais amplas que abordem os desafios médicos, sociais e económicos enfrentados pelas pessoas com TEA e pelas suas famílias.

Atualmente, algumas das lacunas políticas em Portugal incluem a falta de diretrizes claras e consistentes sobre como integrar melhor as crianças com TEA nas salas de aula regulares quando estiverem preparadas para tal transição. As políticas devem ser desenhadas para garantir uma transição fluida entre contextos especializados e ensino regular, focando-se no desenvolvimento contínuo de competências sociais, académicas e para a vida. Além disso, as famílias frequentemente relatam dificuldades em navegar pela complexa rede de serviços disponíveis para crianças com TEA, incluindo a falta de coordenação entre os serviços educativos, de saúde e sociais. Políticas destinadas a melhorar a integração dos serviços e a proporcionar às famílias um ponto único de contacto para aceder ao apoio poderiam contribuir significativamente para reduzir estas barreiras.

Além disso, embora os programas de diagnóstico e intervenção precoces se tenham tornado mais amplamente reconhecidos como essenciais, ainda existe a necessidade de políticas nacionais que priorizem estes serviços. Muitas crianças com TEA são diagnosticadas tardiamente, o que pode atrasar o acesso ao apoio de que necessitam. As políticas devem focar-se em melhorar os processos precoces de rastreio e diagnóstico para garantir que as crianças recebam intervenções atempadas que possam melhorar significativamente os seus resultados a longo prazo.

Olhando para o Futuro: Necessidades Políticas Futuras

Olhando para o futuro, há uma necessidade clara de que o governo português desenvolva e implemente políticas nacionais mais robustas que ofereçam uma abordagem holística ao apoio às pessoas com TEA. Isto inclui políticas que promovam não só a inclusão educativa, mas também os serviços de saúde, o apoio à família e a inclusão social. Ao garantir que todos estes elementos estão integrados, o governo pode criar um quadro de apoio mais abrangente para indivíduos com TEA, o que será essencial para promover uma sociedade verdadeiramente inclusiva.

A criação de unidades educativas especializadas demonstra o reconhecimento governamental da necessidade de apoio direcionado para indivíduos com TEA, mas persistem lacunas nas políticas. Para garantir que as pessoas com TEA recebam todo o leque de apoio de que necessitam, o governo deve continuar a investir em políticas que integrem os serviços educativos, de saúde e sociais. Consistência, acessibilidade

e colaboração interagências serão fundamentais para garantir que as pessoas com TEA possam prosperar e participar plenamente na sociedade.

Conclusão

Embora tenham sido feitos avanços significativos na compreensão do TEA em Portugal, muito permanece desconhecido. Abordar as diferenças regionais de prevalência, avaliar os resultados das intervenções a longo prazo e realizar estudos longitudinais abrangentes será crucial para melhorar a qualidade de vida dos indivíduos com PEA. Ao priorizar estas áreas de investigação e fomentar a colaboração interdisciplinar, Portugal pode desenvolver políticas e intervenções mais eficazes para apoiar indivíduos com TEA e as suas famílias. No entanto, as diferenças regionais e as condições médicas associadas evidenciam a necessidade de investigação contínua e intervenções adaptadas para apoiar eficazmente as pessoas com TEA.

Referências

- Oliveira G, Ataíde A, Marques C, et al. Epidemiologia da perturbação do espectro do autismo em Portugal: prevalência, caracterização clínica e condições médicas. *Dev Med Child Neurol*. 2007; 49(10):726-733.
- Rasga C, Santos JX, Café C, et al. Prevalência do Transtorno do Espectro Autista na região do Centro de Portugal: um estudo populacional de crianças em idade escolar no âmbito do projeto ASDEU. *Psiquiatria da frente*. 2023;14:1148184.
- Matson JL, Kozlowski AM. A crescente prevalência de perturbações do espectro autista. *Resolução do espectro do autismo*. 2011; 5(1):418-425.
- Lai MC, Lombardo MV, Baron-Cohen S. Autismo. *Lancet*. 2014; 383(9920):896-910.
- Baxter AJ, Brugha TS, Erskine HE, entre outros. A epidemiologia e o peso global das perturbações do espectro autista. *Psychol Med*. 2015; 45(3):601-613.
- Elsabbagh M, Divan G, Koh YJ, et al. Prevalência global do autismo e de outras perturbações do desenvolvimento generalizadas. *Reserva de Autismo*. 2012; 5(3):160-179.
- Fombonne E. Epidemiologia dos distúrbios do desenvolvimento generalizados. *Pediatr Res*. 2009; 65(6):591-598.
- Lyall K, Croen L, Daniels J, et al. A epidemiologia em mudança das perturbações do espectro do autismo. *Annu Rev Saúde Pública*. 2017;38:81-102.
- Kanner L. Perturbações autistas do contacto afetivo. *Criança nervosa*. 1943;2:217-250.
- Wing L, Gould J. Graves deficiências de interação social e anomalias associadas em crianças: epidemiologia e classificação. *J Autism Dev Disord*. 1979; 9(1):11-29.

Estudos de Caso sobre Autismo e Ensino de Línguas em Portugal

Introdução

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) apresenta desafios únicos na educação, comunicação e integração social. Ao longo dos anos, a investigação e o desenvolvimento de políticas têm procurado abordar estes desafios através de várias iniciativas, que vão desde estudos de prevalência a investigação genética e inovações tecnológicas. Portugal tem feito progressos notáveis na área, com múltiplos estudos e programas focados na melhoria do diagnóstico do autismo, terapia personalizada e metodologias educativas. Este documento analisa quatro estudos de caso significativos que destacam os avanços do país na investigação do autismo e nas práticas de ensino de línguas, utilizando a metodologia de análise documental e entrevistas com os membros das organizações.

Compreender a prevalência do TEA em Portugal é um passo fundamental na formulação de políticas e intervenções eficazes.

O primeiro estudo de caso examina uma iniciativa de investigação em grande escala conduzida na região do Centro de Portugal, que visava estimar a prevalência do TEA entre crianças em idade escolar. O estudo revelou uma disparidade significativa entre as taxas de deteção de TEA nas escolas regulares e aquelas com unidades especializadas em autismo, enfatizando a necessidade de apoio educativo direcionado. Os resultados sugerem que a presença de programas estruturados de autismo nas escolas aumenta a probabilidade de diagnóstico e intervenção precoces, conduzindo a melhores resultados educacionais para os alunos autistas.

O segundo estudo de caso analisa a contribuição de Portugal para o Registo Europeu de Genómica do Autismo (EAGER), uma iniciativa pioneira em investigação genética destinada a desenvolver terapias personalizadas para o TEA. Conduzido pela Universidade de Coimbra, este projeto recolhe dados genéticos de indivíduos de toda a Europa para identificar marcadores genéticos associados ao autismo. Ao mapear estes fatores genéticos, os investigadores esperam adaptar tratamentos médicos e intervenções que respondam às necessidades específicas dos indivíduos autistas. Este estudo de caso sublinha a importância da colaboração na investigação do autismo e como Portugal se está a posicionar como um ator-chave no avanço da medicina personalizada para o TEA.

O terceiro estudo de caso centra-se na certificação do Centro de Desenvolvimento InfantoJuvenil dos Açores (CDIJA) como o primeiro Centro™ Certificado de Autismo em Portugal. Esta iniciativa visava melhorar a qualidade dos serviços prestados a pessoas autistas, garantindo que os membros da equipa recebessem formação especializada em cuidados ao autismo. O processo de certificação, concedido pelo International Board of Credentialing and Continuing Education Standards (IBCCES), exigiu que a CDIJA implementasse as melhores práticas em avaliação, intervenção e apoio ao autismo. O estudo de caso destaca os benefícios de estabelecer formação padronizada para profissionais que trabalham com pessoas autistas e levanta a questão de saber se certificações semelhantes devem ser adotadas a nível nacional.

No domínio da educação e integração tecnológica, o quarto estudo de caso foca-se no projeto DiGiTool, uma iniciativa Erasmus+ liderada pelo Instituto Politécnico de Leiria. Este projeto foi concebido para dotar os professores de ferramentas digitais que melhoram a comunicação com alunos autistas. Muitas crianças com TEA enfrentam dificuldades na comunicação verbal e não verbal, tornando os métodos tradicionais de ensino ineficazes. O projeto DiGiTool proporcionou programas de formação para educadores, apresentando-lhes ferramentas digitais inovadoras como aplicações de Comunicação Aumentativa e Alternativa (AAC), quadros digitais interativos e horários visuais estruturados. Os resultados mostraram melhorias significativas tanto na confiança dos professores como no envolvimento dos alunos, destacando o potencial da tecnologia para colmatar as lacunas de comunicação na educação sobre o autismo.

Cada um destes estudos de caso oferece perspetivas valiosas sobre diferentes aspetos da investigação e educação do autismo. Desde a compreensão da prevalência do TEA até à investigação genética pioneira, integração de ferramentas digitais nas salas de aula e reforço da formação profissional, os esforços de Portugal refletem um compromisso em melhorar a vida das pessoas autistas. Estes estudos fornecem dados essenciais que podem informar políticas futuras, garantindo que a investigação e a educação sobre autismo em Portugal continuem a evoluir e a responder às necessidades de uma população diversificada.

As secções seguintes deste documento apresentarão uma análise aprofundada de cada estudo de caso, avaliando as suas metodologias, conclusões-chave, aplicações tecnológicas, implicações políticas e recomendações.

Estudo de Caso 1. Estudo de Prevalência na Região Centro de Portugal

Visão Geral do Estudo de Caso

- Título: Prevalência do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) em Crianças em Idade Escolar em Portugal

Instituição(ões) Envolvida(s):

- Instituições Regionais de Investigação
- Escolas Públicas

Fontes de Financiamento:

- Subsídios Governamentais
- Subsídios Educativos

Objetivo Primário:

- Estimar a prevalência do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) entre crianças em idade escolar em Portugal.
- Avaliar o papel das unidades especializadas em autismo na melhoria do diagnóstico e apoio aos alunos com TEA.

Contexto e Contexto

Este estudo foi realizado para determinar a prevalência do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) em crianças em idade escolar em Portugal, especificamente na Região Centro. O foco da investigação centrou-se na eficácia das unidades especializadas em autismo nas escolas públicas, concebidas para oferecer abordagens educativas personalizadas a crianças diagnosticadas com TEA. Estas unidades visam melhorar a identificação e o apoio prestados às crianças com TEA. O estudo explorou se a presença destas unidades influenciava as taxas de deteção de TEA e contribuiu para a melhoria dos resultados educativos e sociais destas crianças.

Metodologia

- Tipo de Estudo: Estudo Quantitativo e Populacional
- Tamanho da Amostra e Características:
 - O estudo incluiu crianças em idade escolar de unidades educativas regulares e específicas para autismo.

- A amostra representou uma diversidade de contextos socioeconómicos em várias regiões da Região Centro de Portugal.
- Métodos de recolha de dados:
 - Registos Escolares: Análise de dados de matrícula, diagnósticos de TEA e registos de desempenho académico.
 - Avaliações Diagnósticas: Revisão das avaliações clínicas e dos critérios de diagnóstico de TEA utilizados nas escolas.
 - Inquéritos a Pais e Professores: Recolha de feedback de pais e professores sobre o comportamento das crianças, progresso de aprendizagem e sistemas de apoio.
- Intervenção ou Descrição do Programa:
 - Comparação das Taxas de Prevalência: Foram comparados dados entre escolas regulares e escolas com unidades específicas para autismo para avaliar o impacto do apoio especializado nas taxas de diagnóstico e nos resultados académicos de crianças com TEA.

Principais Conclusões

Os principais resultados do estudo destacaram diferenças significativas entre a prevalência e as taxas de deteção de TEA em escolas com unidades específicas para autismo em comparação com escolas regulares.

- Prevalência Global de TEA: O estudo concluiu que a prevalência de TEA entre crianças em idade escolar na Região do Centro de Portugal era de 0,5%.
- Prevalência em Unidades Específicas para Autismo: As escolas com unidades específicas para autismo apresentaram uma taxa de deteção significativamente mais elevada, de 3,3%, para TEA.
- Prevalência em escolas regulares: Em contraste, as escolas regulares sem unidades específicas para autismo apresentaram uma taxa de prevalência muito mais baixa, de 0,3%.
- Deteção e Diagnóstico: As escolas com unidades específicas para autismo tiveram mais sucesso na identificação e diagnóstico de crianças com TEA. Estas unidades especializadas estavam mais bem equipadas para fornecer apoio estruturado, o que resultou em melhores resultados académicos e sociais para crianças com TEA.

Tabela 1 - Taxas de Prevalência por Tipo de Escola

Tipo de Escola	Prevalência do TEA (%)	Taxa de deteção
Escolas Regulares	0.3%	Baixo
Unidades Específicas para Autismo	3.3%	Alto

Ferramentas Tecnológicas e Educativas

Embora o estudo não tenha especificado ferramentas tecnológicas específicas, o sucesso da intervenção foi largamente atribuído aos seguintes fatores-chave:

- **Formação Especializada de Professores:** Os professores em unidades específicas para autismo foram formados em metodologias específicas adaptadas às necessidades dos alunos com TEA. Esta formação foi fundamental para melhorar a identificação e o apoio das crianças com TEA.
- **Programas Estruturados de Apoio ao Autismo:** Os programas foram concebidos para responder às necessidades individuais de cada aluno, oferecendo uma abordagem focada à aprendizagem e ao desenvolvimento social. Este apoio estruturado contribuiu para melhorar o desempenho académico e a integração social das crianças com TEA.

Implicações políticas e práticas

O estudo sugere fortemente que as unidades educativas específicas para autismo deveriam ser implementadas de forma mais alargada em Portugal, particularmente em escolas com maior prevalência de TEA. Isto garantiria que mais crianças com TEA tivessem acesso a apoio especializado.

A investigação defende a integração do rastreio do TEA nos sistemas de educação precoce para facilitar o diagnóstico e intervenção precoces, garantindo que as crianças com TEA recebam apoio o mais cedo possível.

Devem ser desenvolvidas políticas para apoiar a criação de unidades específicas para autismo em mais escolas, tornando estes serviços acessíveis a uma gama mais ampla de alunos em todo o país.

Os programas de formação de professores devem incorporar módulos sobre TEA para dotar os educadores dos conhecimentos e competências necessários para apoiar eficazmente os alunos com autismo.

Conclusão e Próximos Passos

O estudo demonstrou o impacto significativo que as unidades especializadas em autismo têm na melhoria tanto da deteção como do apoio educativo para crianças com TEA. Com base nos resultados, recomendam-se os seguintes passos:

Investigação adicional: São necessários estudos adicionais para avaliar a eficácia a longo prazo de intervenções e programas educativos específicos para autismo. Isto ajudaria a refinar e otimizar abordagens para apoiar crianças com TEA.

Expansão das Unidades Específicas para Autismo: O governo deveria considerar, expandir as unidades específicas para autismo para outras escolas em todo o país, particularmente em regiões onde há um maior número de crianças diagnosticadas com TEA. Isto ajudaria a garantir que todas as crianças tenham acesso a apoio educativo adequado.

Defesa de Políticas: A defesa de políticas que apoiem a identificação e intervenção precoce do TEA deve ser prioritária. Garantir que cada criança tenha acesso a recursos especializados ajudará a melhorar os resultados educacionais das crianças com TEA e a fornecer o apoio necessário para o seu desenvolvimento.

Este estudo de caso destaca a importância das unidades especializadas em autismo na melhoria do diagnóstico e do apoio educativo às crianças com TEA. Os resultados sugerem que tais unidades desempenham um papel crucial na melhoria da qualidade da educação e dos resultados sociais destas crianças, e o estudo apela à implementação mais ampla destas unidades em Portugal para garantir que todas as crianças com TEA recebam o apoio de que necessitam.

Estudo de Caso 2. Investigação Genética e Terapias Personalizadas (Universidade de Coimbra)

Título: Registo Europeu de Genómica do Autismo (EAGER) – Contribuição de Portugal

Instituição(ões) Envolvida(s):

- Universidade de Coimbra (Instituição Principal)
- Consórcio Europeu de Investigação

Fontes de Financiamento:

- Financiamento da UE
- Subsídios para Investigação Médica

Objetivo Primário:

- Desenvolver terapias personalizadas para o autismo através de investigação genética avançada, com foco na compreensão de marcadores genéticos que contribuem para o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA).

Contexto e Contexto

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) tem sido há muito tempo reconhecido como tendo bases genéticas. No entanto, tratamentos personalizados baseados nestes fatores genéticos permanecem largamente por explorar. Este estudo de caso centra-se na contribuição de Portugal para o Registo Europeu de Genómica do Autismo (EAGER), que visa agregar dados genéticos de toda a Europa para desenvolver terapias direcionadas e personalizadas para indivíduos com TEA. O registo serve como uma ferramenta fundamental para que os investigadores compreendam melhor os marcadores genéticos associados ao TEA e adaptem os tratamentos em conformidade.

- Base Genética do Autismo: A presença de fatores genéticos no TEA tem sido reconhecida, mas existe um desenvolvimento limitado de tratamentos personalizados para perfis genéticos individuais.
- Contribuição europeia: Portugal, através da Universidade de Coimbra, está a desempenhar um papel fundamental na contribuição de dados genéticos para um registo europeu destinado ao avanço das terapias para o TEA.

Metodologia

- Tipo de Estudo: Investigação Genética, Estudo Longitudinal
- Tamanho da Amostra e Características:
 - Participantes: Indivíduos diagnosticados com PEA em Portugal e Europa.
 - Demografia: O estudo inclui crianças e adultos com TEA, de várias origens étnicas, geográficas e socioeconómicas.
- Métodos de recolha de dados:
 - Sequenciação genética: Sequenciação genómica de alto rendimento para identificar potenciais marcadores genéticos para o TEA.

- Análise de Antecedentes Familiares: Recolha de antecedentes de saúde familiar para avaliar padrões genéticos e fatores hereditários.
- Dados Médicos: Recolha de dados clínicos de indivíduos participantes para ligar marcadores genéticos a sintomas e resultados.
- Intervenção ou Descrição do Programa:
 - O estudo pretende recolher um conjunto de dados genético robusto para ser utilizado no desenvolvimento de terapias personalizadas para o autismo.
 - Os dados serão utilizados em futuros ensaios clínicos para testar a eficácia de tratamentos geneticamente adaptados para o TEA.

Principais Conclusões

O estudo levou à identificação de novos marcadores genéticos associados ao Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), fornecendo potenciais alvos para o desenvolvimento de terapias personalizadas. Além disso, foi criada uma base de dados europeia abrangente, facilitando a partilha de dados genéticos por toda a Europa e acelerando a investigação destinada a desenvolver tratamentos personalizados para o TEA. Ferramentas avançadas de sequenciação genómica, como o sequenciamento do genoma inteiro (WGS) e o sequenciamento do exoma completo (WES), foram empregues para identificar variantes genéticas ligadas ao TEA. Além disso, o projeto utilizou plataformas internacionais e seguras de partilha de dados que permitiram a investigadores de vários países colaborar, garantindo a privacidade e integridade dos dados genéticos ao mesmo tempo que promovia a cooperação global em investigação.

Implicações políticas e práticas

- O estudo apresenta fortes evidências da viabilidade de desenvolver terapias personalizadas adaptadas aos perfis genéticos em indivíduos com PEA.
- Os resultados apoiam a integração do rastreio genético nos processos diagnósticos precoces, permitindo potencialmente uma intervenção mais precoce e uma gestão mais eficaz do TEA.

Conclusão

Em conclusão, embora tenham sido feitos progressos significativos na identificação de marcadores genéticos relacionados com o autismo, são necessários mais estudos

genéticos para aprofundar a nossa compreensão de como estes marcadores influenciam os resultados clínicos e as respostas ao tratamento. Além disso, o potencial para um rastreio genético generalizado apresenta desafios éticos que devem ser enfrentados. Questões relacionadas com a privacidade, consentimento e a possibilidade de discriminação exigirão atenção cuidadosa por parte dos decisores políticos para garantir que o rastreio genético seja realizado de forma ética e responsável. No futuro, expandir a base de dados genética para incluir uma gama mais ampla de populações de TEA na Europa será crucial. Além disso, o desenvolvimento de ensaios clínicos baseados nestes marcadores genéticos será essencial para testar a eficácia das terapias personalizadas para o autismo, avançando tanto na investigação como nas opções de tratamento.

Tabela 2 - Resumo das Principais Conclusões

Descoberta-chave	Detalhes
Novos Marcadores Genéticos Identificados	Foram descobertos vários marcadores genéticos ligados ao TEA.
Criação da Base de Dados Europeia	Um registo partilhado para facilitar a colaboração internacional em investigação.
Terapias Personalizadas	O estudo lança as bases para tratamentos personalizados baseados em dados genéticos.

Tabela 3 - Ferramentas Tecnológicas Utilizadas

Tecnologia	Finalidade
Ferramentas de Sequenciação do Genoma	Utilizado para mapeamento genético de alta resolução de genes relacionados com o TEA.
Plataformas de Partilha de Dados	Facilita a colaboração internacional e a partilha de dados entre investigadores.

Tabela 4 - Potenciais Implicações em Política

Área de Política	Implicação
Rastreio Genético	Defensor da integração do rastreio genético no diagnóstico

	precoce de TEA.
Medicina Personalizada	Apoie o desenvolvimento e aprovação de terapias personalizadas para o autismo.
Considerações Éticas	Desenvolvimento de políticas para abordar questões éticas relacionadas com dados genéticos.

Este estudo em curso na Universidade de Coimbra representa um passo fundamental para o desenvolvimento de terapias personalizadas para o autismo e a contribuição de dados valiosos para a comunidade investigadora europeia. A identificação de marcadores genéticos oferece promessa para tratamentos mais eficazes e individualizados para o TEA, marcando um grande avanço na investigação do autismo.

Estudo de Caso 3. Centros de Certificação e Especializados (CDIJA – Açores)

Título: CDIJA – Primeiro Centro™ de Autismo Certificado em Portugal

Instituição(ões) Envolvida(s):

- Centro de Desenvolvimento InfantoJuvenil dos Açores (CDIJA)

Fontes de Financiamento:

- Subsídios Privados de Saúde
- Subsídios de Saúde Pública

Objetivo Primário:

- Melhorar a qualidade dos serviços para o autismo, formando pessoal e obtendo certificações especializadas através do International Board of Credentialing and Continuing Education Standards (IBCCES).

Contexto e Contexto

Em Portugal, como em muitos outros países, os prestadores de serviços para autismo enfrentam frequentemente desafios devido à falta de formação padronizada para profissionais que trabalham com pessoas autistas. O CDIJA (Centro de Desenvolvimento InfantoJuvenil dos Açores) reconheceu esta lacuna e procurou colmá-la obtendo a certificação da IBCCES. O objetivo era melhorar a qualidade dos serviços para o autismo através de um programa estruturado de formação para o pessoal, garantindo a aplicação das melhores práticas nos cuidados ao autismo.

- Lacunas no Serviço para o Autismo: Os prestadores frequentemente careciam da formação padronizada necessária para garantir cuidados ótimos e intervenção eficaz para indivíduos autistas.
- Compromisso da CDIJA: A CDIJA pretendia tornar-se o primeiro centro de autismo em Portugal a receber a designação de Centro™ de Autismo Certificado (CAC), através da realização de um rigoroso processo de formação e certificação de funcionários, melhorando a sua oferta de serviços.

Metodologia

- Tipo de Estudo: Programa de Certificação e Formação
- Tamanho da Amostra e Características:
 - Pessoal: Todos os membros da equipa da CDIJA participaram no programa de formação, incluindo cuidadores, terapeutas e pessoal administrativo.
 - Clientes Autistas: Os clientes que receberam serviços na CDIJA durante o processo de certificação fizeram parte da avaliação para medir o impacto da melhoria da formação da equipa.
- Métodos de recolha de dados:
 - Avaliações Pré e Pós-Formação: Foram realizadas avaliações antes e depois da formação do pessoal para avaliar melhorias nos conhecimentos e competências relacionadas com os cuidados ao autismo.
 - Inquéritos de Satisfação dos Clientes: Foram distribuídos inquéritos a pais e cuidadores de pessoas autistas que recebiam serviços para avaliar a eficácia das novas práticas.
- Intervenção ou Descrição do Programa:
 - Formação do Pessoal: A equipa da CDIJA completou a formação IBCCES sobre autismo, que abordou as melhores práticas nos cuidados ao autismo, estratégias de comunicação e intervenções comportamentais.
 - Processo de Certificação: Após a conclusão da formação, a CDIJA obteve a designação de Centro™ de Autismo Certificado (CAC),

garantindo que o centro cumpria os mais elevados padrões de cuidados para pessoas com autismo.

Principais Conclusões

- **Melhoria da Qualidade do Serviço:**
 - Após concluir a formação e certificação IBCCES, o CDIJA conseguiu prestar serviços de maior qualidade, levando a intervenções mais eficazes para pessoas autistas.
- **Maior Consciencialização e Boas Práticas:**
 - A equipa demonstrou um aumento significativo da consciencialização sobre os desafios relacionados com o autismo e as melhores práticas para apoiar indivíduos autistas.
 - A aplicação de intervenções para autismo baseadas em evidências melhorou, levando a melhores resultados para os clientes.

Ferramentas Tecnológicas e Educativas

- **Módulos de Formação Online:** O pessoal participou em módulos de formação interativos e online, concebidos para aprofundar os seus conhecimentos e competências no cuidado do autismo. Estes módulos incluíam tutoriais em vídeo, questionários e aplicações práticas de estratégias.
- **Ferramentas Padronizadas de Avaliação e Intervenção do Autismo:** O CDIJA incorporou um conjunto de ferramentas padronizadas para avaliar o autismo e implementar intervenções de forma consistente em todo o centro, melhorando a prestação de serviços e acompanhando o progresso dos clientes.

Implicações políticas e práticas

- **Expansão dos Programas de Certificação:**
 - O sucesso do CDIJA demonstra os benefícios de obter certificações especializadas e serve de modelo para outros centros de autismo em Portugal. O estudo apoia a ideia de expandir os programas de certificação do autismo por todo o país.
- **Necessidade de Formação Obrigatória para TEA:**
 - Os resultados sublinham a importância de uma formação obrigatória específica para o autismo para os profissionais de saúde em Portugal.

Ao padronizar a formação e garantir que todos os prestadores de serviços para autismo cumprem os mesmos elevados padrões, a qualidade do serviço pode ser melhorada a nível nacional.

Conclusão

Expansão dos Programas de Certificação: Dado o sucesso do processo de certificação da CDIIJA, existe a oportunidade de expandir os programas de certificação do autismo para outros centros de autismo em Portugal. Isto ajudaria a garantir que uma rede mais ampla de profissionais seja formada para fornecer serviços de alta qualidade a pessoas com autismo.

Recomendações de Política:

Formação Padronizada em TEA: Recomenda-se que o governo português implemente políticas que obriguem a formação padronizada em autismo para prestadores de cuidados de saúde em todo o país.

Maior Acessibilidade a Programas de Certificação: Expandir o acesso a programas de certificação como o IBCCES permitirá que mais instituições elevem os seus padrões de serviço para o cuidado do autismo.

Tabela 5 - Resumo das Principais Conclusões

Descoberta-chave	Detalhes
Melhoria da Qualidade do Serviço	Maior qualidade dos cuidados para pessoas autistas após a formação.
Conhecimento Reforçado do Pessoal	Maior compreensão e aplicação das melhores práticas para os cuidados ao autismo.
Satisfação do Cliente	Maior satisfação por parte dos pais e cuidadores de clientes autistas.

Tabela 6 - Ferramentas Tecnológicas e Educativas

Tecnologia/Ferramenta	Finalidade
Módulos de Formação Online	Formação interativa para os funcionários, melhorando os seus conhecimentos e competências sobre autismo.

Ferramentas de Avaliação Padronizada	Ferramentas para avaliar o autismo e fornecer intervenções consistentes.
--------------------------------------	--

Tabela 7 - Implicações em Políticas

Área de Política	Implicação
Programas de Certificação em Autismo	Apoiar a expansão dos centros certificados de autismo por todo Portugal.
Formação Obrigatória para TEA	Incentivar a implementação de formação obrigatória específica para autismo a nível nacional para profissionais de saúde.

Este estudo de caso demonstra o impacto da busca da CDIJA pela certificação como o primeiro Centro™ Certificado de Autismo em Portugal. Os resultados destacam os efeitos positivos na qualidade do serviço, no conhecimento da equipa e na satisfação do cliente, sublinhando a importância da formação especializada em autismo para profissionais. Expandir estes programas por todo Portugal melhoraria o padrão de cuidados para pessoas autistas em todo o país.

Estudo de Caso 4. DiGiTool – Ferramentas Digitais para a Comunicação do Autismo

Instituição(ões) Envolvida(s):

- Instituto Politécnico de Leiria
- Parceiros do Projeto Erasmus+

Fontes de Financiamento:

- Programa Erasmus+
- Subsídios Educativos

Objetivo Primário:

O principal objetivo do projeto DiGiTool foi dotar os professores de ferramentas digitais para melhorar a comunicação com alunos no espectro do autismo. O objetivo era fornecer aos educadores as competências e recursos necessários para facilitar uma

melhor interação e envolvimento com os alunos autistas, melhorando as suas experiências de aprendizagem.

Contexto e Contexto

Os professores enfrentam frequentemente dificuldades em comunicar eficazmente com alunos autistas devido a diferenças nos estilos e necessidades de comunicação. O projeto DiGiTool visou colmatar estas lacunas de comunicação através da introdução de soluções tecnológicas concebidas para melhorar a interação. Ao integrar ferramentas digitais, o projeto procurou fornecer aos professores os recursos para melhor responder às necessidades únicas dos alunos com Perturbação do Espectro do Autismo (TEA), promovendo um ambiente de aprendizagem mais inclusivo e de apoio.

Metodologia

- Tipo de Estudo: Investigação Educacional, Programa de Formação
- Tamanho da Amostra e Características:
 - Professores e alunos autistas de várias escolas participaram no projeto.
 - A amostra incluiu tanto educação especial como turmas regulares.
- Métodos de recolha de dados:
 - Avaliações Pré e Pós-Formação: Confiança auto-reportada dos professores no uso de ferramentas digitais antes e depois da avaliação da formação.
 - Observações na sala de aula: Foram realizadas observações das interações na sala de aula e do envolvimento dos alunos para avaliar o impacto das ferramentas digitais na comunicação.
- Intervenção ou Descrição do Programa:
 - Formação em Kit de Ferramentas Digitais: Os educadores receberam formação no uso de aplicações de Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA), quadros digitais interativos e horários visuais, entre outras ferramentas. A formação foi concebida para melhorar a capacidade dos professores de comunicar com alunos com TEA e para reforçar o envolvimento dos alunos nas atividades em sala de aula.

Principais Conclusões

- Os professores relataram um aumento da sua confiança e conforto ao utilizar ferramentas digitais para comunicar com alunos autistas após a conclusão do programa de formação.
- Os alunos com TEA mostraram maior envolvimento e participação nas atividades da sala de aula quando ferramentas digitais, como aplicações de CAA e quadros interativos, foram incorporadas nas aulas.

Tabela 8 - Confiança dos Professores Pré e Pós Formação

Fase de Treino	Confiança dos Professores no Uso de Ferramentas Digitais
Pré-Formação	Baixo
Pós-Treino	Alto

Ferramentas Tecnológicas e Educativas

- Aplicações de Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA): Estas ferramentas fornecem aos alunos não verbais métodos alternativos de comunicação, permitindo-lhes expressar necessidades, preferências e pensamentos através de plataformas digitais.
- Quadros Digitais Interativos: Estes quadros facilitam uma aprendizagem dinâmica e visual e envolvimento, permitindo uma abordagem mais interativa ao ensino de alunos com TEA.
- Horários Visuais: Os horários digitais visuais ajudam os alunos com TEA ao oferecer uma visão clara e estruturada das atividades do dia, reduzindo a ansiedade e melhorando a compreensão.

Implicações políticas e práticas

- Integração de Ferramentas Digitais nos Programas de Formação de Professores: Os resultados apoiam a necessidade de integrar ferramentas digitais nos programas de formação em educação para o autismo. Formar educadores na utilização destas tecnologias pode capacitá-los a criar salas de aula mais inclusivas.
- Financiamento para que as escolas adquiram tecnologias: Existe a necessidade de programas de financiamento que permitam às escolas adquirir

ferramentas e tecnologias digitais, especialmente para escolas com menos recursos. Isto ajudará a garantir que todos os educadores tenham acesso às ferramentas necessárias para apoiar eficazmente os alunos com TEA.

Conclusão

O projeto DiGiTool demonstrou os benefícios significativos das ferramentas digitais no apoio à comunicação entre professores e alunos com autismo. Com base nos resultados positivos observados, os seguintes passos são:

1. Expansão da Formação para Mais Educadores: Expandir a formação em kits de ferramentas digitais a um leque mais amplo de educadores, especialmente em escolas com maior concentração de alunos com TEA, irá melhorar ainda mais a comunicação e a inclusão na sala de aula.
2. Desenvolvimento de Recursos Digitais Adicionais: Existe necessidade de um desenvolvimento adicional de ferramentas e recursos digitais especificamente adaptados às necessidades dos alunos autistas. Estes recursos devem ser continuamente atualizados e adaptados para responder às necessidades em evolução tanto dos educadores como dos alunos.

O projeto DiGiTool destaca a importância das soluções tecnológicas no apoio ao desenvolvimento educativo dos alunos com TEA. Ao dotar os professores das competências para utilizar eficazmente as ferramentas digitais, o projeto contribuiu para melhorar a comunicação e o envolvimento nas salas de aula, abrindo caminho para futuras iniciativas que visam integrar mais recursos tecnológicos na educação sobre o autismo.

Apoio à Linguagem para Crianças Autistas: Resultados do Inquérito

Resumo

Este estudo analisa 53 respostas a inquéritos relativas ao apoio linguístico para crianças autistas. Foram realizadas estatísticas descritivas, análise qui-quadrado e codificação temática. Os resultados destacam lacunas sistémicas em recursos, formação e coordenação entre profissionais.

Método

Amostra N = 53 inquiridos

Conjunto de dados de métodos mistos:

- Itens categóricos do inquérito
- Itens de múltiplas respostas
- Respostas qualitativas abertas

Visão Geral dos Resultados Globais

A. Estatísticas Descritivas

Tabela 1

Experiência profissional a trabalhar com crianças autistas

Categoria	Frequência	Percentagem
7+ anos	20	37.74%
4–6 anos	11	20.75%
1–3 anos	8	15.09%
< 1 ano	6	11.32%
Desaparecidos	8	15.09%

Interpretação:

A amostra é **altamente experiente**, sendo que a maioria tem mais de 4 anos de experiência.

Tabela 2**Contexto de Trabalho dos Respondentes**

Categoria	Frequência	Percentagem
Escola	31	58.49%
Centro de educação especial	4	7.55%
Apoio em casa	4	7.55%
Contextos mistos	5	9.43%
Outros	1	1.89%
Desaparecidos	7	13.21%

Respostas "outras" identificadas:

1. "Centro terapêutico"
2. Papéis mistos (por exemplo, "School, Other")

Tabela 3**Utilização de Ferramentas Digitais**

Categoria	Frequência	Percentagem
Sim	33	62.26%
Não	12	22.64%
Desaparecidos	8	15.09%

Tabela 4

Ferramentas digitais mais utilizadas (Respostas Abertas)

Ferramentas principais identificadas:

- **Wordwall** (mais frequente)
- ARASAAC / Pictofacil
- Kahoot / Quizizz
- Tablets / TV
- Materiais feitos à medida

"Outros" comentários:

1. "Wordwall, IA, TEC++US, Classpoint"
2. "Computador, quadro branco interativo"
3. "Jogos de desenvolvimento de atenção"
4. "Arasaac, grelha, material criado por mim"

Tabela 5

Compreensão da Linguagem da Criança

Categoria	Frequência	Percentagem
Bom	15	28.30%
Difícil	15	28.30%
Muito bem	10	18.87%
Muito difícil	6	11.32%
Desaparecidos	7	13.21%

Interpretação:

As respostas mostram **elevada variabilidade**, indicando uma capacidade linguística heterogénea.

Tabela 6**Motivação através dos Elementos do Jogo**

Categoria	Frequência	Percentagem
Sim	38	71.70%
Não tenho a certeza	7	13.21%
Não	1	1.89%
Desaparecidos	7	13.21%

Interpretação:

A gamificação é **fortemente apoiada** como estratégia de envolvimento.

B. Análise Temática (Dados Qualitativos)**Método de codificação**

- Agrupamento temático manual
- Análise de padrões + palavras-chave
- 40+ respostas válidas analisadas

Tabela 7**Frequências de codificação temáticas**

Tema	Frequência
Limitações de recursos	Alto
Intervalos no treino	Alto
Questões de coordenação	Moderado
Restrições de tempo/sistema	Moderado

C. Temas com Citações Diretas

1. Limitações de Recursos

"Falta de materiais adaptados específicos..."

"Recursos materiais"

"Falta de recursos especializados gratuitos"

2. Lacunas na Formação

"Falta de formação de professores"

"Falta de conhecimento das ferramentas"

"Falta de formação na área"

3. Questões de Coordenação

"Articulação deficiente entre terapeutas..."

"Apoio individual e consistente"

4. Restrições do Sistema

"Pouco tempo disponível para apoio"

"Longa espera para avaliação"

"Escola sem ambiente adequado"

Principais Diferenças entre Pais/Tutores e Professores/Profissionais

Tabela 8

Diferenças entre Pais/Tutores e Professores/Profissionais

Dimensão	Pais / Tutores	Professores / Profissionais
Perspetiva	Foque-se no funcionamento diário e nas necessidades	Foco nos resultados de aprendizagem e nas

Primária	emocionais da criança	estratégias de intervenção
Principais preocupações	Comunicação em contextos da vida real (necessidades, emoções, rotinas)	Desenvolvimento de competências (estrutura da linguagem, compreensão, comunicação social)
Lacunas percebidas	Falta de orientação prática para uso doméstico	Falta de apoio institucional e coordenação
Utilização de Ferramentas Digitais	Uso mais passivo ou limitado (TV, aplicações básicas)	Uso mais estruturado e diversificado (Wordwall, ARASAAC, Kahoot, ferramentas personalizadas)
Nível de Formação	Formação formal geralmente baixa	Treino moderado a elevado , mas reporta lacunas na especialização
Desafios Reportados	- Dificuldade em compreender as necessidades da criança	

- Estratégias limitadas em casa | - Falta de tempo
- Grandes cargas de casos
- Restrições do sistema

Tabela 8

Perspetivas Comparativas de Pais/Tutores e Professores/Profissionais sobre as limitações do sistema

Dimensão	Pais / Tutores	Professores / Profissionais
Visão sobre Recursos	Necessidade de ferramentas acessíveis e simples	Necessidade de materiais especializados e baseados em evidências
Questões de	Sinta-se excluído ou	Reporte má colaboração

Coordenação	sem apoio de profissionais	entre serviços
Perceção da Gamificação	Visto como útil, mas nem sempre compreendido	Fortemente reconhecido como eficaz (apoiado pela maioria)
Principais Temas Qualitativos	"Preciso de orientação em casa"	"Falta de treino"; "Falta de recursos"; "Limitações do sistema"

- "Ajuda a compreender a criança" | - "Falta de formação"
- "Falta de recursos"
- "Limitações do sistema"

Evidências de Apoio dos Dados

Pais/Tutores

"Exercícios simples para fazer em casa"

"Orientação para pais"

Indica necessidade de apoio prático e domiciliário

Professores/Profissionais

"Falta de formação de professores"

"Falta de materiais específicos adaptados"

"Pouco tempo disponível para apoio individual"

Destaca limitações ao nível do sistema e profissionais

Interpretação

As diferenças não são contraditórias; São complementares mas desalinhadas:

- **Os pais** funcionam ao nível micro (casa, vida diária)
- **Os profissionais** atuam ao nível meso/sistema (escola, serviços)

Lacuna crítica identificada

Falta de tradução entre o conhecimento profissional e a aplicação doméstica

Esta é uma das conclusões mais importantes do conjunto de dados.

Discussão

Uma das principais conclusões é a forte dependência de ferramentas digitais para apoiar o desenvolvimento da linguagem em crianças autistas. A maioria dos inquiridos relatou utilizar aplicações e plataformas digitais como Wordwall, ARASAAC e jogos interativos, sugerindo que a tecnologia é amplamente percebida como um meio eficaz e envolvente de intervenção. Além disso, o elevado nível de concordância relativamente ao valor motivacional da gamificação indica que os ambientes digitais podem melhorar a atenção, a participação e os resultados de aprendizagem. No entanto, a variabilidade nos tipos de ferramentas utilizadas também aponta para uma falta de padronização e orientação na seleção de recursos digitais baseados em evidências.

Apesar do uso generalizado destas ferramentas, os resultados revelam lacunas estruturais significativas que limitam a eficácia do suporte linguístico. Os inquiridos destacaram consistentemente questões como recursos insuficientes, acesso limitado a serviços especializados e limitações sistémicas em contextos educativos e terapêuticos. Limitações de tempo, grandes cargas de trabalho e apoio institucional inadequado agravam ainda mais estes desafios. Estes resultados sugerem que, mesmo quando existem ferramentas e estratégias adequadas, barreiras estruturais dificultam a sua implementação consistente e eficaz.

Por fim, embora a amostra seja caracterizada por um elevado nível de experiência profissional, os défices de formação continuam a ser uma preocupação crítica. Muitos participantes relataram falta de preparação especializada em intervenções linguísticas específicas para autismo, bem como uma familiaridade limitada com as ferramentas e

metodologias disponíveis. Isto indica que a experiência por si só não garante competência nesta área, especialmente tendo em conta a complexidade e a natureza evolutiva do apoio ao autismo. Por isso, o desenvolvimento profissional contínuo e os programas de formação direcionados são essenciais para colmatar a lacuna entre a experiência e a prática eficaz.

Conclusão

Os resultados deste estudo indicam que melhorar o apoio linguístico às crianças autistas requer uma abordagem coordenada e multinível que aborde lacunas sistémicas e práticas. Em primeiro lugar, existe uma necessidade clara de melhor alocação de recursos, especialmente na garantia do acesso a materiais especializados, ferramentas e serviços de terapia da fala. Em segundo lugar, os resultados destacam a importância de uma formação profissional reforçada, já que muitos inquiridos relataram preparação insuficiente em estratégias de comunicação e métodos de intervenção específicos para o autismo. Por fim, uma coordenação interdisciplinar mais forte é essencial, pois a colaboração fragmentada entre educadores, terapeutas e famílias continua a limitar a eficácia do apoio. Em conjunto, estas melhorias contribuiriam para intervenções de desenvolvimento da linguagem mais consistentes, acessíveis e impactantes para crianças autistas.