

INDICADORES COMPORTAMENTAIS E EMOCIONAIS DE RISCO PARA TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO EM CRIANÇAS DA TERCEIRA INFÂNCIA EM ESCOLAS MUNICIPAIS

Camila Tobias Lacerda¹
Emílio Naves Borges Júnior¹
Karla Cristina Naves De Carvalho¹
Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA¹

RESUMO

Introdução: Os transtornos do neurodesenvolvimento surgem precocemente, afetando o funcionamento pessoal, social e acadêmico, e podem variar de limitações leves a prejuízos globais. No Brasil, destacam-se o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), frequentemente associados a comorbidades, mas estudos epidemiológicos ainda são escassos, especialmente em amostras não clínicas. **Objetivos:** baseiam-se em verificar a presença de indicadores comportamentais e emocionais de risco para transtornos do neurodesenvolvimento em crianças a partir da terceira infância, matriculadas em três escolas municipais do setor central de uma cidade do interior de Goiás, e comparar a frequência desses indicadores entre as escolas participantes. **Método:** Este estudo observacional, transversal e comparativo avaliou 59 crianças em três escolas municipais, utilizando o Teacher's Report Form for ages 6–18 (TRF/6-18) modificado, respondido por professores. As análises incluíram medidas descritivas, teste de qui-quadrado e Kruskal-Wallis ($p = 0,05$). **Resultados:** Os resultados mostraram maior ocorrência de TEA (25,4%) e déficit cognitivo (18,6%), com diferenças entre os gêneros: as meninas apresentaram mais TEA e os meninos maior déficit cognitivo. O desempenho acadêmico feminino foi mais consistente, enquanto o masculino apresentou maior variação. A escola C apresentou médias mais altas de indicadores, enquanto as escolas A e B apresentaram perfis semelhantes. Conclui-se que, independentemente da escola, os perfis de risco são semelhantes, reforçando a importância do rastreamento precoce, intervenções pedagógicas individualizadas e pesquisas futuras que considerem variáveis sociodemográficas e contextuais.

Palavras-chave: Transtornos do Neurodesenvolvimento; Educação Infantil; Psicologia da Criança.

INTRODUÇÃO

Os transtornos do neurodesenvolvimento surgem precocemente e comprometem o funcionamento pessoal, social e acadêmico. Podem variar de limitações leves a prejuízos globais. Abordagens dimensionais recentes mostram que os sintomas apresentam diferentes graus de gravidade. O diagnóstico deve considerar tanto os sintomas específicos quanto seu impacto funcional (DSM-5 TR, 2023).

No Brasil, cerca de 2 milhões de pessoas apresentam transtornos do neurodesenvolvimento, incluindo o TEA, frequentemente associado a comorbidades (Tomazelli; Fernandes, 2021). O TDAH, por sua vez, tem prevalência mundial entre 5% e 8%, com taxas semelhantes no país (Hora, 2015).

Apesar da relevância, ainda há carência de estudos epidemiológicos, em parte pela dificuldade de reconhecimento familiar da necessidade de cuidados especializados (Ghamdi; AlMusailhi, 2024). O diagnóstico precoce é fundamental para melhorar a qualidade de vida (Frota et al., 2023), mas instrumentos clínicos podem falhar em amostras não clínicas, subestimando a prevalência e deixando crianças e adolescentes desassistidos (Zimmerman, 2024).

Assim, este estudo tem como objetivos verificar a presença de indicadores comportamentais e emocionais de risco para transtornos do neurodesenvolvimento em crianças a partir da terceira infância, matriculadas em três escolas municipais do setor central de uma cidade do interior de Goiás, e comparar a frequência desses indicadores entre as escolas participantes.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, transversal, descritivo e comparativo realizado em três escolas municipais do setor central de Anápolis-GO, envolvendo crianças de 6 a 12 anos (terceira infância). A coleta de dados foi realizada com professores, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), utilizando o Teacher's Report Form for ages 6–18 (TRF/6-18) modificado, instrumento validado para avaliar desempenho escolar, comportamento e aspectos do neurodesenvolvimento (Aseba, 2009).

As respostas foram analisadas estatisticamente por meio de medidas descritivas, teste de qui-quadrado e Kruskal-Wallis, com nível de significância de $p = 0,05$, utilizando o SPSS 21.0. Todos os procedimentos seguiram as normas éticas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Evangélica de Goiás (CEP nº 7.435.463).

RESULTADOS

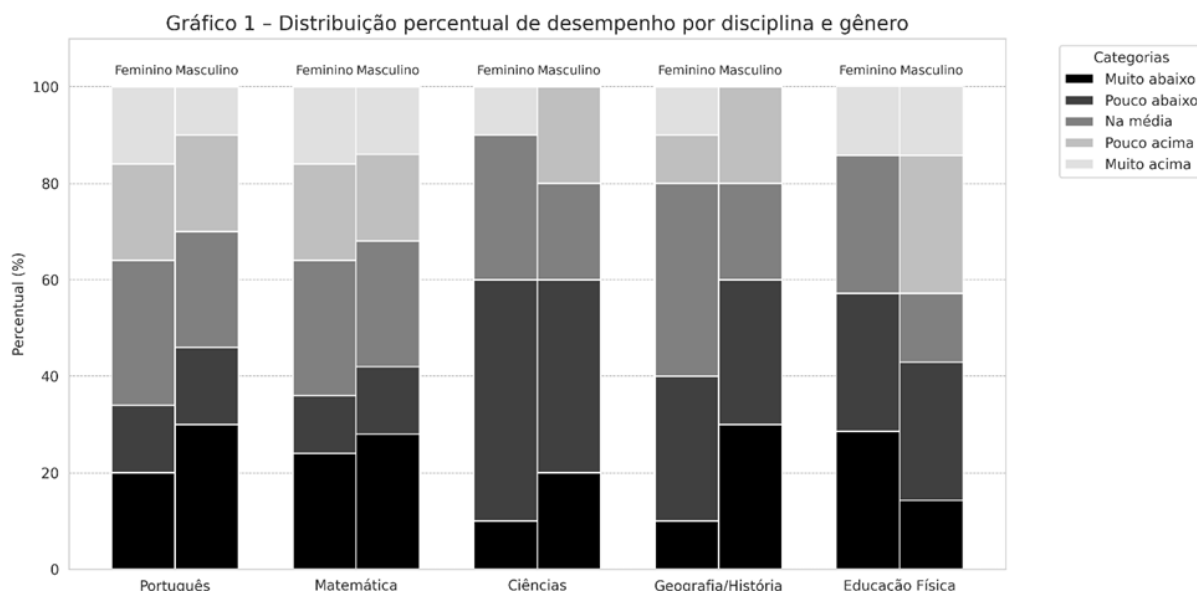
A Tabela 1 apresenta a distribuição de sexo e etnia dos participantes. No total, 42,4% são brancos, 44,1% pardos e 13,6% pretos. Entre as meninas, a maioria é branca (50%), enquanto entre os meninos predomina a etnia parda (46,2%).

Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos participantes (n = 59).

Sexo	Branco	Pardo	Preto	Total
Feminino	10(50,0%)	8 (40,0%)	2 (10,0%)	20 (100,0%)
Masculino	15 (38,5%)	18 (46,2%)	6 (15,4%)	39 (100,0%)
Total	25 (42,4%)	26 (44,1%)	8(13,6%)	59 (100,0%)

Fonte: Autores, 2025.

A análise do desempenho por gênero no gráfico 1 revelou que as meninas apresentaram resultados mais consistentes e concentrados nas categorias elevadas em Língua Portuguesa e Ciências, enquanto os meninos apresentaram maior variação, com predomínio em níveis inferiores, especialmente em Língua Portuguesa, Geografia/História e Matemática. Em Educação Física, as diferenças entre gêneros foram menos evidentes.



A Tabela 2 revelou que a escola C apresentou médias mais altas de indicadores comportamentais e emocionais em todas as escalas, indicando maior ocorrência de sintomas emocionais, problemas de atenção e condutas agressivas. Já a escola A e B exibiram perfis muito próximos entre si, com indicadores mais baixos, sugerindo contextos semelhantes quanto ao bem-estar sócio-emocional dos estudantes.

Tabela 2. Indicadores comportamentais por escola

Escala	Escola	Total (n) (verdadeiro)	Média (verdadeiro)	Total (n) (Falso)	Média (Falso)
Ansiedade/Depressão	Escola A	87	4,35	93	4,65
	Escola B	40	2,00	41	4,56
	Escola C	156	5,20	114	3,80

Retraimento/ Depressão	Escola A	83	4,15	77	3,85
	Escola B	40	2,22	32	3,56
	Escola C	119	3,97	121	4,03
Queixas Somáticas	Escola A	38	1,90	162	8,10
	Escola B	12	0,67	78	8,67
	Escola C	70	2,33	230	7,67
Problemas Sociais	Escola A	58	2,90	82	4,10
	Escola B	20	1,33	43	4,78
	Escola C	81	2,70	129	4,30
Problemas de Pensamento	Escola A	148	7,40	152	7,60
	Escola B	41	2,28	94	10,44
	Escola C	180	6,00	270	9,00
Problemas de Atenção	Escola A	178	8,90	102	5,10
	Escola B	71	3,94	55	6,11
	Escola C	274	9,13	146	4,87
Comportamento Delinquente	Escola A	36	1,80	144	7,20
	Escola B	19	1,06	62	6,89
	Escola C	96	3,20	174	5,80
Comportamento Agressivo	Escola A	90	2,90	190	9,50
	Escola B	41	1,28	85	9,44
	Escola C	186	3,10	234	7,80

Fonte: Autores, 2025.

Na tabela 3 é evidenciado a amostra de 59 participantes que apresentou maior ocorrência de TEA (25,4%) e déficit cognitivo (18,6%). Entre as meninas, predominou o TEA (45,0%), enquanto entre os meninos destacou-se o déficit cognitivo (37,0%), evidenciando diferenças de perfil diagnóstico entre os gêneros.

Tabela 3. Transtornos Mentais Preexistentes.

Sexo	Indefinido	Sem diagnóstico	TEA	TDA/TDAH	Déficit cognitivo	Total
Feminino	1 (5,0%)	5 (25,0%)	9 (45,0%)	4 (20,0%)	1 (5,0%)	20 (100,0%)
Masculino	3 (11,1%)	5 (18,5%)	6 (22,2%)	3 (11,1%)	10 (37,0%)	27 (100,0%)
Total	4 (6,8%)	10 (16,9%)	15 (25,4%)	7 (11,9%)	11 (18,6%)	59 (100,0%)

Fonte: Autores, 2025.

A análise estatística das categorias de resposta (FALSO, mais ou menos e VERDADEIRO) não revelou diferenças significativas entre as escolas A, B e C, ($p > 0,05$), indicando desempenho semelhante entre os participantes.

CONCLUSÃO

O estudo indicou que, apesar da elevada prevalência de TEA, déficit cognitivo e TDA/TDAH, os padrões de risco e coocorrência entre os sexos estão alinhados com a literatura. Não foram observadas diferenças significativas entre as escolas em desempenho acadêmico ou indicadores comportamentais, sugerindo perfis de risco semelhantes. Os resultados reforçam a importância do rastreamento precoce e de

intervenções pedagógicas individualizadas, além de apontar oportunidades para pesquisas futuras que considerem variáveis sociodemográficas e contextuais.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho contou com o apoio da Universidade Evangélica de Goiás (UniEVANGÉLICA). A autora, Camila Tobias Lacerda, manifesta seu reconhecimento à concessão da bolsa PIBIC, à orientação da Dra. Karla Cristina Naves de Carvalho e à colaboração do autor Emílio Naves Borges Júnior. Ressalta-se, ainda, a vinculação dos discentes ao Programa de Iniciação Científica (PIBIC/PIVIC) da UniEVANGÉLICA. Por fim, registra-se agradecimento ao suporte institucional das escolas participantes, cuja contribuição foi essencial para a coleta de dados e para a execução desta pesquisa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR* [Recurso eletrônico]. 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2023.

ASEBA. *Achenbach System of Empirically Based Assessment. Teacher's Report Form for ages 6–18 (TRF/6–18)*. Burlington, 2009.

FROTA, M. A. et al. Profile of children assisted in a teaching outpatient clinic of developmental disabilities in São Paulo, Brazil. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 41, p. 01-09, 2023.

GHAMDI, K.; ALMUSAILHI, J. Attention-deficit Hyperactivity Disorder and Autism Spectrum Disorder: Towards Better Diagnosis and Management. *Medical Archives*, v. 78, n. 2, p. 159-163, 2024.

HORA, A. F. et al. A prevalência do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): uma revisão de literatura. *Psicologia, Lisboa*, v. 29, n. 2, p. 47-62, 2015.

TOMAZELLI, J.; FERNANDES, C. Centros de Atenção Psicossocial e o perfil dos casos com transtorno global do desenvolvimento no Brasil, 2014–2017. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, p. 01-26, 2021.

ZIMMERMAN, M. The value and limitations of self-administered questionnaires in clinical practice and epidemiological studies. *World Psychiatry*, v. 23, n. 2, p. 210–212, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1002/wps.21191>