

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Ensaio Clínico Randomizado: Efeitos de exercício físico nos aspectos motores, comportamentais e sensoriais de crianças com Transtorno do Espectro Autista

Pesquisador: Juliana Macedo Miranda

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 88839025.7.0000.0029

Instituição Proponente: Stricto Sensu em Educação Física

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.688.313

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de pesquisa do programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Educação Física da Instituição Universidade Católica de Brasília a ser desenvolvido pelo(a) estudante de mestrado Juliana Macedo Miranda sob orientação da professora Dra. Carmen Silvia Grubert Campbell.

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado como um distúrbio do neurodesenvolvimento que afeta o desenvolvimento do funcionamento pessoal e social apresentando prejuízos na comunicação, socialização e nos comportamentos estereotipados e repetitivos. Esses acaba dificultando sua integração social e o desempenho das atividades cotidianas. Estudos sugerem o exercício físico na intenção de promover melhorias nos aspectos motores, comportamentais e sensoriais. A proposta da pesquisa será investigar os efeitos do exercício físico sobre os aspectos motores, comportamentais e sensoriais de crianças com TEA. Trata-se de um ensaio clínico randomizado com 24 sessões de intervenções com circuito motor e duração de 35 minutos por sessão. Participarão do estudo 50 crianças com idade entre quatro e seis anos, estudantes da rede pública de ensino do Distrito Federal. O protocolo do estudo será aplicado em 28 encontros onde quatro encontros para as avaliações pré e pós-

Endereço: QS 07 Lote 01 EPCT Águas Claras, Bloco C, 2º Andar, Sala C204-A.

Bairro: Taguatinga

CEP: 71.966-700

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3356-9784

Fax: (61)33563-9636

E-mail: cep@ucb.br

Continuação do Parecer: 7.688.313

intervenções e 24 encontros para as sessões. Para caracterizar a amostra, serão coletados dados de antropometria (massa corporal e estatura; IMC) e uma anamnese preenchida pelos responsáveis. O teste motor MABC-2 será aplicado em dois momentos (pré e pós-intervenções); os pais/responsáveis responderão os instrumentos de avaliação: Vineland 3, SRS-2 e Perfil Sensorial 2 (pré e pós-intervenções). Após verificada a normalidade dos dados pelo teste de Shapiro-Wilk, as medidas descritivas serão apresentadas em média e desvio padrão. E a análise dos dados será realizada por meio da ANOVA two-way de medidas repetidas utilizando o software JASP.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO GERAL

Investigar os efeitos de uma intervenção psicomotora, baseado em circuitos motores estruturados, sobre os aspectos motores, comportamentais e sensoriais de crianças com Transtorno do Espectro Autista, com idade entre quatro e seis anos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Analisar os efeitos da intervenção com os circuitos motores no desenvolvimento das habilidades motoras de crianças com TEA, por meio da aplicação da Bateria de Avaliação de Movimento para crianças ζ MABC-2;
- b) Avaliar as repercussões dos circuitos motores sobre os comportamentos adaptativos e sociais, utilizando a Escala de Comportamento Adaptativo ζ Vineland 3 e a Escala de Responsividade Social ζ SRS-2;
- c) Investigar os impactos da prática com circuitos motores na modulação sensorial e na autorregulação de crianças com TEA, por meio do Perfil Sensorial 2;
- d) Examinar a influência da frequência e da duração da exposição aos circuitos motores nos resultados obtidos, identificando possíveis relações entre intensidade da intervenção e os ganhos nos diferentes domínios avaliados.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS

Como riscos para a criança:

A pesquisa envolve riscos físicos mínimos para a criança, como cansaço, fadiga leve ou desconforto decorrente do tempo de permanência nas atividades. Para minimizar esses riscos, as sessões serão realizadas em ambiente tranquilo e confortável, com possibilidade de pausas sempre que necessário. As atividades terão duração compatível com a faixa etária da criança e

Endereço: QS 07 Lote 01 EPCT Águas Claras, Bloco C, 2º Andar, Sala C204-A.

Bairro: Taguatinga

CEP: 71.966-700

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3356-9784

Fax: (61)33563-9636

E-mail: cep@ucb.br

Continuação do Parecer: 7.688.313

serão conduzidas por profissionais capacitados, atentos ao bem-estar físico dos participantes. Caso a criança manifeste sinais de cansaço ou desconforto, a atividade será interrompida imediatamente e retomada somente se houver condições adequadas.

Durante a participação da criança na pesquisa, podem ocorrer riscos psicológicos leves, como cansaço, ansiedade, frustração ou desconforto ao realizar as atividades propostas. Para minimizar esses riscos, todas as avaliações serão conduzidas de forma lúdica, respeitosa e adaptada à faixa etária e às necessidades individuais da criança. A equipe estará atenta a sinais de desconforto, podendo interromper a atividade sempre que necessário. Serão oferecidas pausas regulares e a criança será informada de que pode parar a qualquer momento, sem qualquer prejuízo. Caso algum mal-estar emocional seja identificado, a equipe de pesquisa oferecerá acolhimento e, se necessário, encaminhamento a profissionais especializados para suporte psicológico.

Como riscos para os pais/responsáveis:

Algumas perguntas podem gerar desconforto ou preocupação. Os pais/responsáveis serão orientados previamente e poderão interromper sua participação a qualquer momento. Caso necessário, será oferecido apoio psicológico ou encaminhamento para acolhimento.

BENEFÍCIOS

Este projeto possui os seguintes benefícios:

Oferecer ferramentas práticas para a atuação de profissionais tanto em clínicas quanto em escola, contribuindo para a melhoria substancial da qualidade de vida de crianças com TEA.

Contribuir para o desenvolvimento das habilidades motoras, comportamentais e sensoriais da criança, promovendo maior autonomia, concentração, autorregulação e engajamento nas atividades escolares e sociais.

Verifica-se que:

O pesquisador responsável relata como irá suspender a pesquisa caso perceba algum risco ou dano à saúde do participante da pesquisa (RES 466/12 V e RES 510/16 IV), ou caso o número de participantes atingido não seja suficiente para continuidade do projeto.

O pesquisador, o patrocinador e a instituição está/estão assumindo a responsabilidade de dar assistência integral e/ou indenizar às complicações e danos decorrentes dos riscos previstos

Endereço: QS 07 Lote 01 EPCT Águas Claras, Bloco C, 2º Andar, Sala C204-A.

Bairro: Taguatinga

CEP: 71.966-700

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3356-9784

Fax: (61)33563-9636

E-mail: cep@ucb.br

Continuação do Parecer: 7.688.313

(RES 466/12 V e RES 510/16 IV).

Estão descritas as medidas para proteção ou minimização de qualquer risco eventual (RES 466/12 V.1 e RES 510/16 IV).

O risco se justifica pela importância do benefício esperado ao participante e/ou a comunidade em que está inserido (RES 466/12 Item V.1.a).

Há benefício direto ao participante da pesquisa (exame, tratamento, outros) e este benefício se adequa à proposta do estudo. Há benefício indireto.

Segundo a RES 466/12 item V.3 e RES 510/16 - O pesquisador responsável, ao perceber qualquer risco ou dano significativos ao participante da pesquisa, previstos, ou não, no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, deve comunicar o fato, imediatamente, ao Sistema CEP/CONEP, e avaliar, em caráter emergencial, a necessidade de adequar ou suspender o estudo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

HIPÓTESE

Este estudo parte da hipótese de que a intervenção psicomotora por meio de um circuito adaptado, pode ter efeitos positivos sobre os aspectos motores, comportamentais e sensoriais de crianças com TEA.

A primeira hipótese sugere que a prática regular de atividades psicomotoras pode melhorar as habilidades motoras das crianças com TEA, promovendo o desenvolvimento de sua coordenação motora, equilíbrio e controle corporal. Acredita-se que o envolvimento contínuo em circuitos psicomotores possa contribuir para o aprimoramento da capacidade motora geral, impactando positivamente no desempenho dessas crianças em atividades físicas e no seu cotidiano.

A segunda hipótese é de que a intervenção psicomotora pode influenciar diretamente os comportamentos repetitivos e as habilidades de interação social. Espera-se que a prática das atividades em circuito ajude a reduzir os comportamentos repetitivos, frequentemente observados em crianças com TEA, além de promover melhorias na capacidade de interação social, facilitando comportamentos de cooperação e comunicação. Com isso, acredita-se que a intervenção possa contribuir para uma maior participação e integração dessas crianças em

Endereço: QS 07 Lote 01 EPCT Águas Claras, Bloco C, 2º Andar, Sala C204-A.

Bairro: Taguatinga

CEP: 71.966-700

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3356-9784

Fax: (61)33563-9636

E-mail: cep@ucb.br

ambientes escolares e sociais.

Por fim, a terceira hipótese propõe que o circuito motor terá um impacto positivo nas respostas sensoriais das crianças, especialmente no que se refere à adaptação a estímulos proprioceptivos e vestibulares. Acredita-se que a exposição a essas atividades psicomotoras estruturadas favoreça a regulação sensorial das crianças com TEA, permitindo uma melhor adaptação a diferentes estímulos do ambiente, o que pode contribuir para um maior conforto e bem-estar durante a realização das atividades diárias.

Por fim, a quarta hipótese considera que, por sua natureza integradora, os circuitos motores poderão gerar melhorias simultâneas e interdependentes nos três domínios avaliados: motor, comportamental e sensorial, evidenciando seu potencial como estratégia multidimensional voltada ao desenvolvimento global de crianças com TEA.

Essas quatro hipóteses estão baseadas nas expectativas de que a intervenção psicomotora tem potencial para promover melhorias significativas em diferentes áreas do desenvolvimento das crianças com TEA.

DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo de superioridade paralela de centro único, randomizado, de dois braços. Os braços do teste compõem de um grupo experimental (GE) com programa de exercícios físicos estruturados por meio de circuitos motores adaptados para crianças com TEA e um grupo controle (GC) (Figura 2).

O ensaio será conduzido utilizando o protocolo do estudo com as diretrizes do CONSORT - Consolidated Standards of Reporting Trials, que é um checklist criado para auxiliar os pesquisadores na elaboração de relatos adequados de ensaios clínicos, garantindo que a apresentação dos resultados não prejudique sua interpretação. A versão mais recente do CONSORT foi publicada em 2010 e contém 25 itens (ANEXO I), os quais devem ser incluídos no relato de maneira específica, a fim de assegurar transparência, reprodutibilidade científica e uma interpretação correta dos resultados do estudo (Schulz; Altman; Moher, 2010).

LOCAL DO ESTUDO

O estudo será realizado na Universidade Católica de Brasília (UCB), na cidade de Taguatinga, DF, Brasil. As avaliações pré-intervenção e pós-intervenção serão realizadas no Laboratório de estudos em psicomotricidade e estimulação transdisciplinar infantil (LE PETIT), localizado no bloco central da UCB, sala B101, enquanto as intervenções serão realizadas na quadra de

Endereço: QS 07 Lote 01 EPCT Águas Claras, Bloco C, 2º Andar, Sala C204-A.

Bairro: Taguatinga

CEP: 71.966-700

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3356-9784

Fax: (61)33563-9636

E-mail: cep@ucb.br

Continuação do Parecer: 7.688.313

esportes localizada no Ginásio II na UCB.

AMOSTRA

O estudo será conduzido com 50 escolares entre quatro e seis anos de idade, com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) nos níveis 1 e 2 de suporte, matriculados na rede pública de ensino do Distrito Federal (DF) na Educação Infantil e no Ensino Fundamental I.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Recrutamento

A chamada será por meio de folheto com divulgação nas redes sociais e nas Regionais de Ensino do Distrito Federal.

Critérios de Inclusão

- ¿ Idade entre 4 e 6 anos;
- ¿ Apresentar documentação das crianças com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista, baseado nos critérios do DSM-5, DSM-5-TR, CID-10 ou CID-11 com níveis de suporte 1 e 2;
- ¿ Participar no máximo de 2 terapias concomitantes;
- ¿ Precisam apresentar habilidades mínimas de compreensão e interação para realizar as atividades propostas;
- ¿ Autorização dos pais por meio da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE assinatura da criança do termo de assentimento livre e esclarecido);
- ¿ Recusar-se assinar os formulários de consentimento para participar do estudo.

Critérios de Exclusão

- ¿ Com comprometimento de linguagem funcional ¿ Não verbal;
- ¿ Com comprometimento intelectual severo;
- ¿ Estar participando de algum programa intensivo de intervenção motora (Psicomotricidade);
- ¿ Estar sendo assistida por Terapeuta Ocupacional (Intervenção sensorial);
- ¿ Incapacidade física de se exercitar em intensidades moderadas;
- ¿ Crianças que apresentarem mais de 20% de faltas nas sessões.

AVALIAÇÕES NA LINHA DE BASE

Endereço: QS 07 Lote 01 EPCT Águas Claras, Bloco C, 2º Andar, Sala C204-A.

Bairro: Taguatinga

CEP: 71.966-700

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3356-9784

Fax: (61)33563-9636

E-mail: cep@ucb.br

Continuação do Parecer: 7.688.313

Anamnese

Uma anamnese será realizada no intuito de saber sobre identificação da criança, histórico familiar, histórico pré-natal e perinatal, histórico de desenvolvimento, do comportamento, histórico médico, histórico de terapias e intervenções e situação escolar apresentadas pelas crianças (Apêndice I).

Estatura, Massa Corporal e IMC

As avaliações de massa corporal e estatura serão mensuradas por uma balança eletrônica (Tech 05, China) e um estadiômetro fixo de parede (cm $\angle$ ES 2040 - Sanny), respectivamente, seguindo os procedimentos descritos por Heyward (2013). Para o cálculo do índice de massa corporal (IMC), será considerado a razão entre massa corporal em quilogramas e a estatura em metros, elevado à segunda potência (kg/m^2).

INTERVENÇÕES

Grupo Intervenção $\angle$ Circuito Motor

As intervenções serão realizadas numa quadra poliesportiva (Figura 3), usando materiais de baixo custo (bolas, cones, bambolês, cordas, elásticos, jogos de tabuleiro, step, jump). O programa, de 12 semanas com duas sessões semanais em dias alternados, duração de 35 minutos por sessão (Hilton et al., 2025), nos turnos matutino e vespertino, compreendendo de 24 sessões de exercício físico, foi projetado com o objetivo de trabalhar a saúde e o bem-estar de crianças com TEA: E será conduzido com uma proporção de supervisão de um membro da equipe de pesquisa para até dois participantes.

As avaliações, tanto as desfecho primário (MABC-2) quanto as de desfechos secundários (SRS-2; Vineland 3 e Perfil Sensorial 2), serão realizadas em três momentos (pré, 6a e 12a semana) para medir as mudanças ao longo do tempo e comparar os resultados com a linha de base (pré-intervenção), na intenção de verificar se houve alterações após o período de intervenção.

A intervenção com circuito motor incluirá um estímulo moderado de caminhada rápida e/ou corrida intercalado por atividades motoras, cognitivas e sensoriais em estações. As sessões de exercício físico consistirão em atividades intercaladas com trinta segundos de caminhada rápida e/ou corrida com um minuto de atividades nas estações, sendo estas atividades motoras, cognitivas e sensoriais, além de um minuto de descanso entre uma série e outra do circuito (Tabela 4).

O programa de atividades será estruturado em fases, onde a complexidade dos circuitos

Endereço: QS 07 Lote 01 EPCT Águas Claras, Bloco C, 2º Andar, Sala C204-A.

Bairro: Taguatinga

CEP: 71.966-700

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3356-9784

Fax: (61)33563-9636

E-mail: cep@ucb.br

motores e a carga cognitiva aumentam gradualmente ao longo das semanas (Ferreira; Campos; Ataíde, 2024). Essa progressão pode ajudar a manter a motivação das crianças em participar e aumentar os benefícios da intervenção. As atividades serão direcionadas a objetivos de acordo com os marcos do desenvolvimento infantil. O protocolo de intervenção será conduzido na mesma sequência, mas com novas tarefas para garantir a diversificação das atividades e a otimização dos desafios.

1) Fase inicial (semanas 1-4): Foco nas habilidades motoras básicas, com circuitos mais simples e ênfase na familiarização com os movimentos. Atividades motoras simples e tarefas cognitivas de baixa complexidade;

2) Fase intermediária (semanas 5-9): Aumento da complexidade dos circuitos, introduzindo tarefas mais desafiadoras tanto motoras quanto cognitivas, além de exigir mais habilidades motoras integradas.

3) Fase final (semanas 9-12): Circuitos mais desafiadores, integrando habilidades motoras e cognitivas mais avançadas e complexas, como resolução de problemas ou tomada de decisões, além de exigir mais habilidades motoras integradas.

Assim como no estudo de (Ferreira; Campos; Ataíde, 2024), estratégias de intervenção devem ser consideradas ao ministrar um programa de atividade física para crianças com TEA, da seguinte forma: (i) colocar os participantes em uma posição de meia-lua sempre que informações importantes forem fornecidas; (ii) usar frases curtas e objetivas, evitando perder tempo útil para a prática; (iii) adaptar o tom de voz (Dalton-Alves et al., 2024).

A dimensão de gerenciamento inclui as seguintes estratégias: (i) adaptar os exercícios individualmente; (ii) elaborar uma sequência lógica de execução; (iii) definir com antecedência a ordem em que as tarefas serão realizadas; (iv) preparar o material com antecedência; (v) usar poucos materiais; (vi) cumprir os horários predefinidos em cada momento da sessão; (vii) reduzir o tempo de transição entre os exercícios; (viii) pedir aos participantes que ajudem a coletar o material; e (ix) criar rotinas (Dalton-Alves et al., 2024).

Por fim, aderir as seguintes práticas para a dimensão disciplinar: (i) repreender o comportamento desviante e incorreto e (ii) usar contato visual, postura e uma imagem apropriada para capturar a atenção dos praticantes (Dalton-Alves et al., 2024).

Grupo Controle

O grupo controle seguirá com suas atividades de costume sem intervenção.

Endereço: QS 07 Lote 01 EPCT Águas Claras, Bloco C, 2º Andar, Sala C204-A.

Bairro: Taguatinga

CEP: 71.966-700

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3356-9784

Fax: (61)33563-9636

E-mail: cep@ucb.br

PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

Para avaliar os efeitos da intervenção com exercícios físicos no desenvolvimento das crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), será realizada uma avaliação longitudinal em três momentos distintos: antes do início da intervenção (pré-teste), após 6 semanas (avaliação intermediária) e ao final de 12 semanas (pós-teste). Essa estrutura permitirá acompanhar a evolução progressiva dos participantes ao longo do programa.

As avaliações serão conduzidas por profissionais capacitados, com experiência no uso dos instrumentos, em ambiente tranquilo e adaptado às necessidades sensoriais das crianças. Os testes selecionados abrangem os domínios motor, sensorial, adaptativo e social, fundamentais para a compreensão global do impacto da intervenção. A seguir, a descrição das avaliações a serem realizadas:

1) Avaliação das Habilidades Motoras:

Realizada por meio da aplicação do Movement Assessment Battery for Children 2, Second Edition (MABC-2), com o objetivo de identificar o nível de coordenação motora fina, global e equilíbrio da criança. A aplicação será individual, em local silencioso e com materiais padronizados conforme o manual do teste.

2) Avaliação da Responsividade Social:

Aplicada através da Escala de Responsividade Social 2, Segunda Edição (SRS-2), respondida pelos responsáveis das crianças. Esta escala irá permitir observar possíveis mudanças nos comportamentos sociais, comunicação e interação ao longo da intervenção.

3) Avaliação do Comportamento Adaptativo:

Utilizando a Escala de Comportamento Adaptativo 3, Vineland 3, será realizada uma entrevista estruturada com os cuidadores. O objetivo é mensurar mudanças nas habilidades de vida diária.

4) Avaliação do Perfil Sensorial

Através do Perfil Sensorial 2, que será respondido pelos pais ou responsáveis. Este instrumento visa identificar alterações nos padrões de processamento sensorial, incluindo hipersensibilidade ou hipossensibilidade, em diferentes contextos do cotidiano da criança.

Esses instrumentos serão reaplicados nas semanas 6 e 12 da intervenção, a fim de monitorar os efeitos progressivos do exercício físico e identificar possíveis avanços, estabilidades ou retrocessos nos indicadores avaliados. Os dados obtidos nas três fases serão organizados para análise estatística e interpretação dos efeitos da intervenção ao longo do tempo.

Endereço: QS 07 Lote 01 EPCT Águas Claras, Bloco C, 2º Andar, Sala C204-A.

Bairro: Taguatinga

CEP: 71.966-700

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3356-9784

Fax: (61)33563-9636

E-mail: cep@ucb.br

Monitoramento da Frequência Cardíaca

A Frequência Cardíaca (FC) será mensurada por um frequencímetro (Polar® FT1, USA, Lake Success, NY, EUA). A cinta torácica sincroniza automaticamente com o monitor cardíaco para exibir leituras de FC durante o exercício.

Transmissores serão usados para monitorar a FC, onde serão monitoradas continuamente. Para facilitar a transmissão de dados, o sensor que estará em contato com a pele deverá ser coberto por uma pequena quantidade de gel para uma melhor aderência. O receptor será colocado no pulso esquerdo da criança. Quinze minutos antes do início do exercício físico, o sinal será recebido e a FC de repouso será registrada após 5 minutos em estado de repouso sentado.

A prescrição da intensidade do exercício será controlada a partir das medições de FC máxima, se possível, uma vez que uma equação pode não prever a FC máxima verdadeira em alguns indivíduos, em populações específicas (Machado; Denadai, 2011), ou para certos tipos de exercício.

No entanto, em indivíduos com TEA, medidas diretas da FC máxima são difíceis de obter devido ao comportamento característico da população (Toscano; Carvalho; Ferreira, 2018). Assim, no presente estudo, a intensidade do exercício será prevista indiretamente usando a seguinte equação (Tanaka; Monahan; Seals, 2001):

$$FC \text{ máxima} = 208 \text{ } \hat{\text{~}} (0,7 \times \text{idade em anos})$$

O presente estudo utilizará uma metodologia para gerenciar a intensidade do exercício físico, em que a criança com TEA realiza esforço físico em uma faixa de baixa intensidade que oscila entre 50% e 60% da FC máxima calculado por idade (FCmáx) (Schmitz Olin et al., 2017).

Desfecho Primário

Bateria de Avaliação de Movimento para Crianças e Segunda edição (MABC-2)

O MABC-2 (ANEXO II) é um instrumento amplamente utilizado para avaliar habilidades motoras em crianças, sendo considerado uma das ferramentas mais confiáveis e padronizadas para identificar atrasos no desenvolvimento motor e dificuldades relacionadas à coordenação motora.

Esta escala de avaliação motora é destinada às crianças e adolescentes de três a 16 anos, dividida em três áreas de habilidades: destreza manual, habilidades com bolas e equilíbrio

Endereço: QS 07 Lote 01 EPCT Águas Claras, Bloco C, 2º Andar, Sala C204-A.

Bairro: Taguatinga

CEP: 71.966-700

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3356-9784

Fax: (61)33563-9636

E-mail: cep@ucb.br

estático/dinâmico. Esse instrumento permite traçar um perfil motor nessas áreas, descrevendo o desempenho global do indivíduo, com tempo médio de aplicação de 20 a 40 minutos, sendo aplicado individualmente por profissional capacitado. A MABC-2 é utilizada para identificar indivíduos em risco de dificuldades no desenvolvimento motor, com base nas três áreas de avaliação e no perfil motor global (escore total) de cada criança ou adolescente. O desempenho é classificado por um sistema de "semáforo", que compara os resultados com percentis estabelecidos como padrão de desenvolvimento. Esse sistema é dividido da seguinte forma:

ζ Zona vermelha (percentil < 5): Indica que o indivíduo apresenta dificuldades motoras significativas e necessita de intervenção;

ζ Zona âmbar (percentil entre 6 e 15): Sugere que o indivíduo está em risco de dificuldades motoras e requer acompanhamento;

ζ Zona verde (percentil > 15): Indica que o indivíduo não apresenta dificuldades motoras (Henderson; Sugden; Barnett, 2019).

O teste ajuda a avaliar atrasos motores em crianças com TEA em relação as habilidades motoras finas, grossas e equilíbrio de maneira estruturada. Além disso, os resultados deste teste contribuem para a elaboração de atividades e tarefas específicas para cada faixa etária, garantindo a adequação de acordo com as necessidades de cada criança.

Desfechos Secundários

Escala de Responsividade Social ζ SRS-2

A SRS-2 (ANEXO III) é uma escala utilizada para mensurar os sintomas associados ao Transtorno do Espectro Autista, classificando-os em níveis leve, moderado ou severo. Tem como foco principal as dificuldades sociais e comportamentos relacionados. É um relatório de 65 itens para pais, a escala de classificação mede déficits no comportamento social recíproco e comportamentos restritos e repetitivos característicos de crianças com TEA (Constantino; Gruber, 2020).

Essa ferramenta padronizada ajuda a identificar e medir a gravidade de déficits nas habilidades sociais, comportamentos repetitivos, interesses restritos e problemas de comunicação social, sendo aplicada por profissional capacitado. Destina-se a avaliar crianças a partir de dois anos e meio e realiza uma avaliação tanto global quanto específica, agrupando os sintomas em subcategorias, incluindo escalas compatíveis com o DSM-5 e subescalas de intervenção (Constantino; Gruber, 2020).

Endereço: QS 07 Lote 01 EPCT Águas Claras, Bloco C, 2º Andar, Sala C204-A.

Bairro: Taguatinga

CEP: 71.966-700

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3356-9784

Fax: (61)33563-9636

E-mail: cep@ucb.br

O SRS-2 será utilizado como um instrumento complementar para avaliar os efeitos das intervenções em aspectos comportamentais e sociais das crianças com TEA.

Perfil Sensorial 2

O Perfil Sensorial 2 (Sensory Profile 2) (ANEXO IV) é uma ferramenta padronizada amplamente utilizada para avaliar o processamento sensorial em crianças. Ele foi elaborado para identificar como as crianças processam as informações sensoriais do ambiente e como isso afeta sua participação em atividades diárias. Este instrumento é particularmente útil para populações com necessidades específicas, como crianças com TEA, onde dificuldades no processamento sensorial são comuns (Dunn, Wunnie, 2014).

O Perfil Sensorial-2 é uma medida padronizada de relatório parental de 86 itens que avalia comportamentos sensoriais em crianças de 3 a 14 anos. Destina-se a capturar experiências sensoriais que ocorrem na vida diária. Os cuidadores avaliam a frequência da resposta de seus filhos a várias experiências sensoriais em uma escala de 5 pontos (1 = quase nunca para 5 = quase sempre).

O instrumento produz quatro pontuações de padrão de processamento sensorial, o grau em que uma criança busca experiências sensoriais, o grau em que uma criança é sobrecarregada por experiências sensoriais, o grau em que uma criança detecta entrada sensorial e o grau em que uma criança perde pistas sensoriais. As pontuações brutas totais são calculadas para cada domínio e estão associadas a cinco classificações. O Perfil Sensorial-2 foi validado em populações clínicas, como TEA e TDAH (John et al., 2022).

Escala de Comportamento Adaptativo - Vineland 3

As Escalas de Comportamento Adaptativo Vineland, Terceira Edição (Vineland-3) (Sparrow; Cicchetti; Saulnier, 2019)(ANEXO V), é uma medida recém-atualizada administrada individualmente do funcionamento adaptativo para indivíduos desde o nascimento até os 90 anos. O Vineland-3 avalia o desenvolvimento de habilidades funcionais cuja deficiência é comumente identificada como o núcleo de um diagnóstico de deficiência intelectual (Sparrow; Cicchetti; Saulnier, 2019)

Todos os formulários exigem que as respostas sejam registradas usando um formato do tipo Likert com pontuações 0 (nunca), 1 (às vezes) e 2 (geralmente ou frequentemente) que refletem a frequência com que um examinado realiza um comportamento indicado sem ajuda ou solicitação quando esse comportamento é necessário. Alguns itens também exigem que um

Endereço: QS 07 Lote 01 EPCT Águas Claras, Bloco C, 2º Andar, Sala C204-A.

Bairro: Taguatinga

CEP: 71.966-700

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3356-9784

Fax: (61)33563-9636

E-mail: cep@ucb.br

entrevistado responda sim (pontuado como 2) ou não (pontuado como 0). Há também alguns itens que incluem dicas de pontuação abaixo do texto do item que pertencem principalmente a comportamentos que geralmente são ultrapassados (por exemplo, Pontuação 2 se ele ou ela fez isso quando era mais jovem, mas agora superou). Além disso, uma caixa de seleção é incluída onde pode ser indicado se uma resposta foi estimada. Cada item também tem uma caixa de comentários opcional que pode ser usada para explicar uma resposta. O Vineland-3 tem vários pontos de partida e regras basais e de teto que são usadas para versões abrangentes, mas não para versões de nível de domínio (Pepperdine; McCrimmon, 2018; Sparrow; Cicchetti; Saulnier, 2019). No geral, o Vineland-3 é uma medida eficaz e fácil de administrar de funcionamento adaptativo. Suas variadas opções administrativas, tempo de administração rápido e ampla faixa etária o tornam uma medida de escolha. Embora a medida apresente algumas limitações, continua sendo uma ferramenta útil e econômica tanto para pesquisa quanto para o trabalho clínico (Pepperdine; McCrimmon, 2018).

CRITÉRIOS PARA DESCONTINUAÇÃO DO ESTUDO

Este estudo incluirá 24 sessões de atividade em um circuito motor ao longo de 12 semanas para o grupo experimental. A conformidade será calculada com base na proporção entre o número de sessões efetivamente frequentadas e o total de sessões previstas. Neste estudo, considera-se conformidade adequada a participação em pelo menos 70% das sessões programadas, o que equivale a 17 de 24 sessões de atividade.

Os participantes que desistirem do estudo serão questionados sobre as razões para sua saída sem se sentirem acuados ou prejudicados. Além disso, serão incentivados a relatar quaisquer sintomas físicos adversos que possam ter durante ou após as sessões. Os membros da equipe de pesquisa responsáveis pelas intervenções registrarão a ocorrência desses eventos.

CÁLCULO AMOSTRAL

O cálculo do tamanho da amostra baseou-se na pontuação total do MABC-2 considerando um tamanho de $\chi^2=0,338$ conforme identificado por (Yamanishi et al., 2025), com poder estatístico de 95% ($1-\beta=95\%$) e nível de significância de 5%. A estimativa inicial indicou a necessidade de 38 participantes. No entanto, para compensar uma possível taxa de evasão de até 30% ao longo do estudo, o número de participantes foi ajustado para 50, sendo 25 alocados em cada grupo. O cálculo do tamanho da amostra foi realizado com o auxílio do software G*Power, V.3.1.9.2, tomando como referência o estudo conduzido por (Yamanishi et al., 2025), que

Endereço: QS 07 Lote 01 EPCT Águas Claras, Bloco C, 2º Andar, Sala C204-A.

Bairro: Taguatinga

CEP: 71.966-700

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3356-9784

Fax: (61)33563-9636

E-mail: cep@ucb.br

investigou os efeitos da Intervenção Ayres Sensory Integration® em crianças com Transtorno de Coordenação do Desenvolvimento (TDC).

RECRUTAMENTO

A captação dos participantes será realizada por diferentes estratégias, como a divulgação de materiais digitais em redes sociais (por exemplo, Instagram), em aplicativos de mensagem como WhatsApp, além da afixação de panfletos nas Regionais de Ensino do Distrito Federal. Adicionalmente, a equipe responsável pela pesquisa realizará visitas presenciais a escolas públicas da região, como objetivo de facilitar a execução do estudo na cidade de Brasília, DF, Brasil.

As famílias interessadas em participar do estudo deverão entrar em contato com a equipe da pesquisa por meio de um número de telefone específico /ou mensagem via WhatsApp. Nesse primeiro contato, será conduzida uma pré-triagem por telefone, onde serão coletadas informações básicas, como faixa etária, diagnóstico de TEA conforme a Classificação Internacional de Doenças 10 e/ou 11 (CID 10 e/ou 11), além de dados sobre a realização de terapias e quais são elas.

Caso o potencial participante preencha os critérios estabelecidos e demonstre interesse em integrar a pesquisa, será agendada uma consulta presencial para triagem.

A seleção dos participantes seguirá um critério de adesão voluntária, sem aplicação de métodos probabilísticos.

RANDOMIZAÇÃO, ALOCAÇÃO E CEGUEIRA

Cada participante será identificado por um código único, atribuído conforme a ordem de ingresso no estudo. A distribuição dos participantes entre os grupos será realizada por meio de uma sequência aleatória de números gerados por computador, utilizando ferramenta disponível em (<http://www.graphpad.com/quickcalcs/randomize1/>). Em função da organização necessária para o início das intervenções em pequenos grupos, a randomização será feita em blocos de cinco participantes, respeitando a conclusão das avaliações pré-intervenção.

Após a etapa de avaliação inicial, a alocação nos grupos será por meio de envelopes selados e numerados, preparados pela equipe de pesquisa. Cada envelope deverá conter o código do participante e a designação do grupo correspondente. Embora os pesquisadores responsáveis pela condução das intervenções e os próprios participantes tenham conhecimento da alocação, o cegamento será mantido para os pesquisadores encarregados da coleta dos dados e da

Endereço: QS 07 Lote 01 EPCT Águas Claras, Bloco C, 2º Andar, Sala C204-A.

Bairro: Taguatinga

CEP: 71.966-700

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3356-9784

Fax: (61)33563-9636

E-mail: cep@ucb.br

análise estatística, garantindo imparcialidade na avaliação dos resultados.

ANÁLISE ESTATÍSTICA

A avaliação da normalidade dos dados será conduzida por meio do teste de Shapiro-Wilk, complementada pela análise dos valores de assimetria e curtose. As variáveis contínuas serão descritas como média e desvio padrão (DP) ou, quando apropriado, como intervalo de confiança (IC95%). Já os dados categóricos serão apresentados em frequências absolutas e percentuais.

As comparações entre os grupos, tanto as variáveis contínuas de linha de base quanto nas médias, serão realizadas utilizando a ANOVA Two-Way de medidas repetidas para analisar os efeitos principais de cada fator e a interação entre eles. As análises seguirão tanto o princípio de intenção de tratar quanto por protocolo.

Na análise do protocolo, serão incluídos apenas os participantes que comparecerem a, no mínimo, 70% das sessões do circuito motor. Para análise de intenção de tratar, serão considerados todos os dados disponíveis das avaliações pré e pós-intervenção. Todos os participantes, inclusive os que eventualmente se retirarem do estudo, serão convidados a participar da avaliação pós-intervenção. Nos casos dos ausentes, a estimativa de probabilidade máxima será usada. O nível de significância estatística adotado será $p < 0,05$. Todas as análises serão realizadas com o software IBM SPSS Statistics, versão 29.0.

ÉTICA E DIVULGAÇÃO

Todos os procedimentos do estudo serão submetidos no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Brasília (CEP/UCB), por meio do site da Plataforma Brasil (<https://plataformabrasil.saude.gov.br/login.jsf>) onde seguirão as diretrizes estabelecidas pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil para pesquisas envolvendo seres humanos. Assim que o estudo for autorizado pelo CEP/UCB, será registrado na plataforma virtual de acesso gratuito para registro de estudos experimentais - Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (ReBEC) (<https://ensaiosclinicos.gov.br/>). As informações pessoais dos participantes serão armazenadas em um sistema baseado em nuvem, com acesso restrito apenas aos pesquisadores responsáveis pela digitação dos dados. Para garantir a privacidade, os participantes serão identificados por códigos nas planilhas de dados, e seus nomes aparecerão somente no formulário de consentimento informado. Os documentos impressos serão guardados por um período mínimo de cinco anos, com acesso

Endereço: QS 07 Lote 01 EPCT Águas Claras, Bloco C, 2º Andar, Sala C204-A.

Bairro: Taguatinga

CEP: 71.966-700

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3356-9784

Fax: (61)33563-9636

E-mail: cep@ucb.br

Continuação do Parecer: 7.688.313

restrito ao coordenador do estudo, assegurando a confidencialidade dos dados durante todas as fases do estudo.

Verifica-se que:

A pesquisa está adequada aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas (RES 466/12 item III.2.a).

Ela está fundamentada na experimentação prévia realizada em laboratórios, animais ou em outros fatos científicos (RES 466/12 item III.2.b).

Possui antecedente científico e dado que justifiquem a pesquisa (RES 466/12 item III.2.b).

Há uma descrição detalhada e ordenada do projeto de pesquisa (material e métodos, casuística, resultados esperados e bibliografia) (RES 466/12 item III.2.e).

Há uma descrição dos propósitos e das hipóteses a serem testadas e o objetivo está coerente com o título, introdução e com a metodologia apresentada (RES 466/12 item III.2.e).

O desenho do estudo está adequado para a proposta (RES 466/12 item III.2.e).

Estão descritas as características da população a estudar: tamanho, faixa etária, sexo, cor (classificação do IBGE), estado geral de saúde, classes e grupos sociais, etc. Se utiliza grupos vulneráveis estão expostas as razões para a utilização destes grupos (RES 466/12 item III.2.e).

Estão descritos os métodos que afetem diretamente os participantes da pesquisa (RES 466/12 item III.2.e).

Estão descritos os planos para o recrutamento de indivíduos e os procedimentos a serem seguidos. Forneceu os critérios de inclusão e exclusão (RES 466/12 item III.2.e). - a metodologia precisa ser detalhada sobre a abordagem, o recrutamento, o sigilo e a confidencialidade em relação ao participante de pesquisa (CONEP).

Endereço: QS 07 Lote 01 EPCT Águas Claras, Bloco C, 2º Andar, Sala C204-A.

Bairro: Taguatinga

CEP: 71.966-700

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3356-9784

Fax: (61)33563-9636

E-mail: cep@ucb.br

Continuação do Parecer: 7.688.313

Há descrição do local da pesquisa, estão detalhadas as instalações dos serviços, centros, comunidades e instituições nas quais se processarão as várias etapas da pesquisa (RES 466/12 item III.2.e).

Está detalhada a existência de infraestrutura necessária ao desenvolvimento da pesquisa (RES 466/12 item III.2.e).

O desfecho primário e secundário (se houver) estão adequados para a proposta do estudo (RES 466/12 item III.2.e).

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Verificar se os seguintes documentos estão presentes e adequados:

FORMULÁRIO DE INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO

Verificar como está o preenchimento do formulário feito durante a submissão do estudo, verificar se há um resumo da introdução, se o resumo está adequado, se o pesquisador descreveu o resumo da metodologia, caso o texto não esteja adequado deve-se solicitar ao pesquisador que edite este formulário.

FOLHA DE ROSTO

Verificar se está preenchida com o nome do pesquisador responsável (verificar se é aluno de graduação, caso seja o professor orientador deverá assinar como responsável), verificar se está preenchida a instituição proponente e se tem a assinatura, se o pesquisador preencheu campo patrocinador verificar se há assinatura e carimbo do patrocinador.

CARTA DE ENCAMINHAMENTO

Verificar a carta de encaminhamento ao CEP, se está assinada pelo pesquisador.

ORÇAMENTO

Está detalhado o orçamento da pesquisa?

Recursos, fontes e destinação, bem como a forma e o valor da remuneração do pesquisador (466/12 item VI). Verificar se estão descritos todos os gastos da pesquisa.

Endereço: QS 07 Lote 01 EPCT Águas Claras, Bloco C, 2º Andar, Sala C204-A.

Bairro: Taguatinga

CEP: 71.966-700

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3356-9784

Fax: (61)33563-9636

E-mail: cep@ucb.br

Continuação do Parecer: 7.688.313

CRONOGRAMA

Há cronograma e informações sobre a duração total da pesquisa, a partir da aprovação pelo CEP (466/12 item VI)? Observar se estão descritas todas as fases do estudo (revisão da literatura, coleta de dados, análise de dados etc.).

TERMO DE CONCORDÂNCIA DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE (TERMO DE ANUÊNCIA)

Se houver outra(s) instituição(ões) envolvida(s), o pesquisador deve, obrigatoriamente, apresentar o termo de compromisso assinado pelo responsável pela instituição coparticipante. Necessitando do documento também quando há utilização de laboratórios e espaços da Universidade Católica de Brasília. A a(s) coparticipante(s) também deverá(ão) ser incluída(s) na Plataforma Brasil, bem como a vinculação aos respectivo(s) Comitê(s) de Ética.

CURRÍCULOS

Verificar se a formação do pesquisador apresenta compatibilidade para orientação do estudo.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Adequados.

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (só incluir se houver)

Adequado

Informamos que em acordo com a resolução 466/12 item IV.1 e Res. 510/16 entende-se por Processo de Consentimento Livre e Esclarecido todas as etapas a serem necessariamente observadas para que o convidado a participar de uma pesquisa possa se manifestar, de forma autônoma, consciente, livre e esclarecida.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto atende às exigências da Res. CNS 466/12 e/ou Res. CNS 510/16 após a resposta as pendências e recomenda-se sua aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Segue abaixo as respostas e o parecer do CEP à cada item.

Endereço: QS 07 Lote 01 EPCT Águas Claras, Bloco C, 2º Andar, Sala C204-A.

Bairro: Taguatinga

CEP: 71.966-700

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3356-9784

Fax: (61)33563-9636

E-mail: cep@ucb.br

Continuação do Parecer: 7.688.313

1ª. Pendência: Ausência de cálculo amostral.

O projeto não apresenta cálculo de poder amostral nem justificativa estatística para o número de participantes (n=50). Solicita-se a inclusão do cálculo com base no desfecho primário (habilidade motora), considerando nível de significância (α), poder estatístico (1- β), tamanho de efeito esperado, variabilidade e taxa de perdas, conforme item III.2.e da Resolução CNS 466/12.

Resposta: O cálculo amostral encontra-se no item 4.10 (CÁLCULO AMOSTRAL) na página 26.

O cálculo do tamanho da amostra baseou-se na pontuação total do MABC-2 (habilidade motora) considerando um tamanho de $\chi^2=0,338$ conforme identificado por (Yamanishi et al., 2025), com poder estatístico de 95% (1- $\beta=95\%$) e nível de significância de 5%. A estimativa inicial indicou a necessidade de 38 participantes. No entanto, para compensar uma possível taxa de evasão de até 30% ao longo do estudo, o número de participantes foi ajustado para 50, sendo 25 alocados em cada grupo.

O cálculo do tamanho da amostra foi realizado com o auxílio do software G*Power, V.3.1.9.2, tomando como referência o estudo conduzido por (Yamanishi et al., 2025), que investigou os efeitos da Intervenção Ayres Sensory Integration® em crianças com Transtorno de Coordenação do Desenvolvimento (TDC).

Parecer do CEP: A resposta atende ao solicitado.

2ª. Pendência: Linguagem inadequada no TCLE

O Termo de Consentimento apresenta construções gramaticais confusas, redundâncias, erros ortográficos (ex: α comportamenais α) e uso de termos técnicos não explicados (ex: α SRS-2 α , α níveis do TEA α), comprometendo a clareza do documento. Solicita-se revisão completa do texto, com reestruturação das informações em linguagem simples, objetiva e acessível, conforme item IV.3.a da Resolução CNS 466/12.

Resposta: O TCLE foi ajustado no projeto detalhado e acrescentado na Plataforma Brasil, conforme solicitação.

Parecer do CEP: A resposta atende ao solicitado.

Endereço: QS 07 Lote 01 EPCT Águas Claras, Bloco C, 2º Andar, Sala C204-A.

Bairro: Taguatinga

CEP: 71.966-700

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3356-9784

Fax: (61)33563-9636

E-mail: cep@ucb.br

Continuação do Parecer: 7.688.313

3ª. Pendência: Ausência do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) Considerando a faixa etária dos participantes (4 a 6 anos) e o fato de serem capazes de mínima compreensão, é obrigatória a elaboração e inclusão de um TALE, com linguagem acessível à criança, conforme item IV.3.a da Resolução CNS 466/12 e art. 17 da Resolução CNS 510/16. Caso a criança não seja alfabetizada o suficiente para sua aplicação, a pesquisadora justificará a não aplicação durante a execução do projeto, o que deve estar claramente apresentado nos Relatórios Semestrais e Final (Notificações).

Resposta: O TALE foi acrescentado no projeto detalhado e na Plataforma Brasil, conforme solicitação.

Parecer do CEP: A resposta atende ao solicitado.

4ª. Pendência: Riscos físicos subestimados no protocolo O projeto menciona apenas riscos emocionais (cansaço e estresse), mas não contempla adequadamente os riscos físicos potenciais da intervenção (ex: quedas, lesões, sobrecarga motora). Solicita-se que esses riscos sejam explicitados no protocolo e no TCLE, juntamente com as medidas preventivas adotadas (supervisão, estrutura de segurança, pausas programadas etc.). Além disso, considerar os riscos aos pais, principalmente quando do preenchimento do instrumento SRS-2.

Resposta: Os riscos físicos foram acrescentados no projeto e no TCLE conforme solicitado. Item 4.15 do projeto detalhado, página 29. Porém, não existem riscos aos pais quanto ao preenchimento do instrumento SRS-2, bem como os demais instrumentos (Vineland 3, Perfil Sensorial 2).

Como riscos, seu(sua) filho(a) poderá sentir-se cansado(a), nervoso(a) por estar sendo colocado(a) em uma situação de estresse, onde os pesquisadores interromperão imediatamente a atividade, conversando com a criança até que se acalme e se sinta melhor para voltar ou não à atividade. Além dos riscos físicos potenciais da intervenção como: quedas, lesões, sobrecarga motora, onde terão assistência integral.

Parecer do CEP: A resposta atende ao solicitado.

5ª. Pendência: Os benefícios descritos no projeto estão genéricos e insuficientemente

Endereço: QS 07 Lote 01 EPCT Águas Claras, Bloco C, 2º Andar, Sala C204-A.

Bairro: Taguatinga

CEP: 71.966-700

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3356-9784

Fax: (61)33563-9636

E-mail: cep@ucb.br

Continuação do Parecer: 7.688.313

detalhados. Recomenda-se explicitar, de forma clara e objetiva, os possíveis benefícios diretos ao participante, como o desenvolvimento de habilidades motoras, comportamentais e sensoriais, melhora da autonomia e engajamento escolar/social. Além disso, recomenda-se descrever se haverá suporte pós-intervenção ou devolutiva para os responsáveis, considerando a vulnerabilidade da população envolvida, conforme item V da Resolução CNS 466/12.

Resposta: Os benefícios foram modificados e acrescentados no projeto conforme solicitado. Item 4.15 do projeto detalhado, página 29.

Este projeto possui os seguintes benefícios:

- Oferecer ferramentas práticas para a atuação de profissionais tanto em clínicas quanto em escola, contribuindo para a melhoria substancial da qualidade de vida de crianças com TEA.
- Contribuir para o desenvolvimento das habilidades motoras, comportamentais e sensoriais da criança, promovendo maior autonomia, concentração, autorregulação e engajamento nas atividades escolares e sociais. Pós-intervenção foi acrescentado no projeto detalhado e no TCLE.

Ao final da pesquisa, será realizada uma devolutiva aos responsáveis, com informações sobre os progressos da criança e será entregue um relatório com os avanços e possíveis encaminhamentos, se necessário.

Parecer do CEP: A resposta atende ao solicitado.

Conforme a Resolução CNS 466/2012, itens X.1.- 3.b. e XI.2.d, os pesquisadores responsáveis devem apresentar relatórios parciais semestrais, contados a partir da data de aprovação do protocolo de pesquisa; e um relatório final do projeto de pesquisa, após a conclusão da pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_2547842.pdf	26/06/2025 15:43:22		Aceito

Endereço: QS 07 Lote 01 EPCT Águas Claras, Bloco C, 2º Andar, Sala C204-A.

Bairro: Taguatinga

CEP: 71.966-700

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3356-9784

Fax: (61)33563-9636

E-mail: cep@ucb.br

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE
BRASÍLIA - UCB



Continuação do Parecer: 7.688.313

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Detalhado.docx	26/06/2025 15:42:21	Juliana Macedo Miranda	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_ASSENTIMENTO_LIVRE_ E_ESCLARECIDO_TALE.docx	26/06/2025 15:41:35	Juliana Macedo Miranda	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_CEP.docx	26/06/2025 15:41:23	Juliana Macedo Miranda	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	RESPOSTA_A_PENDENCIA_assinado. pdf	09/06/2025 18:04:36	Juliana Macedo Miranda	Aceito
Outros	Carmen_Silvia_Grubert_Campbell.pdf	19/05/2025 20:06:21	RAIANNE MOREIRA POMPEU	Aceito
Outros	CARTA_DE_ENCAMINHAMENTO_ATU ALIZADA_assinado.pdf	19/05/2025 12:33:33	Juliana Macedo Miranda	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_CEP_assinado_assinad o.pdf	19/05/2025 12:32:41	Juliana Macedo Miranda	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 03 de Julho de 2025

Assinado por:
MARCELO HENRIQUE SOLLER RAMADA
(Coordenador(a))

Endereço: QS 07 Lote 01 EPCT Águas Claras, Bloco C, 2º Andar, Sala C204-A.

Bairro: Taguatinga

CEP: 71.966-700

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3356-9784

Fax: (61)33563-9636

E-mail: cep@ucb.br