



MANUAL DE NEURODIVERSIDADE NO TRABALHO e orientações para o atendimento de Neurodiversidade em Pessoas Idosas

SUMÁRIO

- 1. Apresentação**
- 2. O que é Neurodiversidade?**
 - 2.1 Conceitos Fundamentais
 - 2.2 Condições Abrangidas
- 3. Base Legal**
 - 3.1 Lei Berenice Piana (Lei nº 12.764/2012)
 - 3.2 Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015)
 - 3.3 Lei de Cotas (Lei nº 8.213/1991)
- 4. Por que a Neurodiversidade Importa na ASMAC?**
- 5. Barreiras Comuns Enfrentadas por Pessoas Neurodivergentes**
 - 5.1 Barreiras Atitudinais
 - 5.2 Barreiras Físicas e Sensoriais
 - 5.3 Barreiras de Comunicação
- 6. Estratégias Práticas de Inclusão para a ASMAC**
 - 6.1 Recrutamento e Seleção
 - 6.2 Ambiente de Trabalho
 - 6.3 Comunicação
 - 6.4 Gestão e Liderança
 - 6.5 Capacitação e Conscientização
- 7. Tecnologias Assistivas e Apoios**
- 8. Como Agir: Um Guia Rápido para o Dia a Dia**
- 9. Dúvidas Frequentes**
- 10. Considerações Finais**
- 11. Referências e Links Úteis**
- 12. Créditos**
- 13. Anexo – Ficha de Observação Individual**

1. APRESENTAÇÃO

A **Associação Maria da Conceição (ASMAC)**, situada no Gama-DF, consolida-se como um pilar fundamental na execução do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para as pessoas idosas. Nossa missão transcende o simples atendimento; buscamos promover o envelhecimento ativo, a autonomia e a integração social daqueles que tanto contribuíram para a nossa sociedade. Para que este serviço seja prestado com a excelência que nossos usuários merecem, é imperativo que nossa equipe interna reflita os valores de respeito, acolhimento e valorização da diversidade que pregamos em nossas atividades diárias.

*Este **Manual de Neurodiversidade no Trabalho** surge como uma ferramenta estratégica e educativa, destinada a todos os colaboradores da ASMAC.*

Entendemos que a inclusão não é um conceito estático, mas um processo contínuo de aprendizado e adaptação. Ao falarmos de neurodiversidade, estamos reconhecendo que o cérebro humano funciona de formas variadas e que essas variações, longe de serem "falhas", são expressões da riqueza da nossa subjetividade. No contexto de um SCFV, onde a sensibilidade e a capacidade de lidar com o humano são as ferramentas de trabalho mais preciosas, compreender a neurodiversidade torna-se um diferencial institucional.

O objetivo primordial deste documento é capacitar nossa equipe para identificar, respeitar e integrar profissionais e usuários neurodivergentes, garantindo que o ambiente na ASMAC seja um espaço de segurança psicológica. Acreditamos que a inclusão começa "dentro de casa". Se possuímos o conhecimento para acolher as diferenças, seremos exponencialmente mais eficazes no acolhimento aos usuários que frequentam nossa unidade. Este manual não é apenas um guia técnico; é um manifesto do nosso compromisso com a equidade e com o serviço público de qualidade.

Ao longo das próximas páginas, exploraremos conceitos, legislações e, principalmente, estratégias práticas. Queremos que cada colaborador sintam-se enriquecido para ser um agente de inclusão. A ASMAC reafirma, através deste material, que a inovação no cuidado social nasce da pluralidade.

2. O QUE É NEURODIVERSIDADE?

2.1 Conceitos Fundamentais

O termo **neurodiversidade** refere-se à variação natural no genoma humano que resulta em diferentes configurações neurológicas. Em termos simples, é a ideia de que não existe um "modelo padrão" de cérebro humano. Assim como a biodiversidade é essencial para a saúde de um ecossistema, a neurodiversidade é fundamental para a resiliência e a criatividade de uma sociedade ou organização. Este conceito nos convida a mudar o foco do "déficit" para a "diferença".

Para compreendermos melhor, utilizamos duas nomenclaturas principais:

- **Neurotípico:** Refere-se a indivíduos cujo funcionamento neurológico, desenvolvimento e processamento de informações seguem os padrões estatisticamente mais comuns na população. São pessoas que, geralmente, não encontram grandes barreiras em ambientes desenhados para a maioria.
- **Neurodivergente:** Refere-se a indivíduos cujo funcionamento neurológico diverge do padrão típico. Isso inclui pessoas com Autismo, TDAH, Dislexia, entre outras condições. **Ser neurodivergente não significa ter uma doença, mas sim processar o mundo de uma forma distinta.**

A origem deste paradigma remonta à década de 1990, quando a socióloga australiana **Judy Singer**, ela própria dentro do espectro autista, cunhou o termo. Singer argumentou que as diferenças neurológicas deveriam ser reconhecidas como uma categoria social, semelhante à raça, gênero ou orientação sexual. O movimento de neurodiversidade defende que muitas das dificuldades enfrentadas por essas pessoas não decorrem de suas condições em si, mas de como a sociedade é estruturada para excluí-las.

Dados do **Censo 2022 (IBGE)** apontam que existem aproximadamente 2,4 milhões de pessoas com autismo no Brasil, o que representa cerca de 1,2% da população. No entanto, quando somamos outras condições como TDAH e dislexia, estima-se que entre 15% e 20% da população mundial seja neurodivergente. **Na ASMAC, isso significa que, estatisticamente, temos ou teremos colegas e usuários neurodivergentes, e estar preparado para essa realidade é uma questão de competência profissional.**

2.2 Condições Abrangidas

A neurodiversidade é um guarda-chuva que abriga diversas condições. É fundamental que a equipe da ASMAC conheça as principais características de cada uma para evitar julgamentos precipitados:

Transtorno do Espectro Autista (TEA): Caracteriza-se por diferenças na comunicação social e na interação, além de padrões de comportamento repetitivos ou interesses restritos. É crucial entender o autismo como um *espectro*: as necessidades de apoio variam imensamente de pessoa para pessoa. Alguns podem ter habilidades verbais excepcionais, enquanto outros podem ser não-verbais; alguns possuem sensibilidade sensorial aguçada, enquanto outros buscam estímulos.

Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH): Envolve variações na regulação da atenção, controle de impulsos e níveis de atividade. No ambiente de trabalho, o TDAH pode se manifestar como uma grande capacidade de hiperfoco em temas de interesse, criatividade e pensamento "fora da caixa", mas também como dificuldade em organizar tarefas rotineiras ou manter a concentração em ambientes barulhentos.

Dislexia: É uma dificuldade específica no processamento da linguagem escrita. Pessoas disléxicas podem levar mais tempo para ler ou escrever, mas frequentemente desenvolvem

habilidades superiores de raciocínio visual, espacial e de resolução de problemas complexos. Não tem relação com a inteligência, mas sim com a forma como o cérebro decodifica símbolos.

Discalculia e Disgrafia: A primeira refere-se a dificuldades com conceitos matemáticos e números; a segunda, a dificuldades na coordenação motora fina para a escrita manual. Ambas exigem adaptações simples, como o uso de calculadoras ou editores de texto, para que o profissional demonstre seu pleno potencial.

Síndrome de Tourette: Caracterizada por tiques motores ou vocais involuntários. No ambiente institucional, o acolhimento e a naturalização desses tiques são essenciais para que o colaborador não sofra com o estresse da supressão, o que poderia agravar a condição.

3. BASE LEGAL

A inclusão de pessoas neurodivergentes não é apenas uma escolha ética da ASMAC; é um imperativo legal respaldado por normas robustas do ordenamento jurídico brasileiro. Conhecer essas leis protege a instituição e garante os direitos dos colaboradores.

3.1 Lei Berenice Piana (Lei nº 12.764/2012)

Esta lei instituiu a **Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista**. Seu maior marco foi estabelecer, de forma definitiva, que a pessoa com TEA é considerada pessoa com deficiência (PcD) para todos os efeitos legais. Isso garante ao autista acesso a todas as políticas de inclusão já existentes para outras deficiências.

No contexto do trabalho, a Lei Berenice Piana destaca:

- **Art. 2º, V:** O estímulo à inserção da pessoa com transtorno do espectro autista no mercado de trabalho, observadas as peculiaridades da deficiência e as disposições da Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente).
- **Direito ao Acompanhante:** Em casos de comprovada necessidade, a pessoa com TEA têm direito a acompanhante especializado, o que no ambiente laboral pode se traduzir em suportes de mediação ou *job coaching*.
- **Sanções:** A lei prevê que o gestor que recusar a inscrição de aluno com deficiência (ou, por analogia, dificultar o acesso ao trabalho por motivo da deficiência) poderá ser punido com multa e até reclusão.

Para a ASMAC, esta lei significa que qualquer colaborador autista possui direitos garantidos de acessibilidade e não-discriminação, devendo a instituição promover as adaptações necessárias para sua plena funcionalidade.

3.2 Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015)

Também conhecida como **Estatuto da Pessoa com Deficiência**, a LBI é um dos documentos mais avançados do mundo sobre o tema. Ela muda o conceito de deficiência: esta deixa de ser um atributo da pessoa e passa a ser o resultado da interação entre impedimentos de longo prazo e as **barreiras** impostas pela sociedade.

Os pontos cruciais para a nossa equipe são:

- **Art. 34:** Afirma o direito ao trabalho em ambiente acessível e inclusivo, com igualdade de oportunidades. Isso proíbe qualquer distinção salarial ou de ascensão profissional baseada na neurodivergência.
- **Adaptação Razoável:** A lei introduz o conceito de que as empresas e instituições devem realizar modificações e ajustes necessários que não acarretem ônus desproporcional, a fim de assegurar que a pessoa com deficiência possa gozar de seus direitos. Exemplo: permitir que um colaborador com TDAH use fones de ouvido para concentração.
- **Vedação à Discriminação (Art. 4º):** Toda pessoa com deficiência tem direito à igualdade de oportunidades e não deve sofrer nenhuma espécie de discriminação. Considera-se discriminação toda forma de distinção, restrição ou exclusão que tenha o propósito de prejudicar o exercício de direitos.
- **Acessibilidade em Treinamentos:** A ASMAC deve garantir que todos os seus cursos de capacitação interna sejam acessíveis, utilizando linguagem clara e suportes visuais, atendendo às necessidades de colaboradores com dislexia ou autismo.

3.3 Lei de Cotas (Lei nº 8.213/1991)

A Lei de Cotas determina que empresas com 100 ou mais funcionários devem preencher de 2% a 5% de seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência. Embora a ASMAC, dependendo do seu quadro atual, possa ou não estar sob a obrigatoriedade direta desta cota específica, o **espírito da lei** e as demais normas citadas (LBI e Berenice Piana) criam um dever ético e institucional de inclusão.

É importante ressaltar que a inclusão não deve ser vista como o preenchimento de um número, mas como a integração real do profissional. A lei protege contra a demissão imotivada de PcD em empresas com cotas, exigindo a contratação de um substituto em condições semelhantes, reforçando a estabilidade e a importância da permanência desses profissionais no mercado.

4. POR QUE A NEURODIVERSIDADE IMPORTA NA ASMAC?

A ASMAC não é apenas um escritório; é um centro de convivência. Nossa matéria-prima é a relação humana. Nesse sentido, a neurodiversidade traz benefícios tangíveis para a nossa operação:

1. **Diferentes Perspectivas no Cuidado:** Colaboradores neurodivergentes frequentemente possuem uma sensibilidade aguçada para detalhes que outros podem ignorar. Isso é vital ao

monitorar o bem-estar de usuários, onde pequenas mudanças de comportamento podem sinalizar necessidades de saúde ou suporte emocional.

2. **Inovação e Criatividade:** O pensamento não-linear, comum no TDAH e no Autismo, permite encontrar soluções criativas para problemas cotidianos do SCFV, desde a organização de eventos até a otimização de processos administrativos.
3. **Cultura de Empatia:** Quando uma equipe aprende a respeitar o tempo de processamento de um colega com dislexia ou a necessidade de rotina de um colega autista, ela se torna naturalmente mais paciente e empática com os usuários atendidos, que também possuem suas próprias singularidades e ritmos.
4. **Habilidades Específicas:** Muitas pessoas neurodivergentes apresentam o que chamamos de "picos de habilidade", como memória excepcional, hiperfoco em tarefas técnicas, honestidade radical e uma lealdade institucional profunda quando se sentem acolhidas.

Como bem pontua a **Associação Brasileira de Qualidade de Vida (ABQV)**, ações voltadas à neurodiversidade são indispensáveis para construir ambientes capazes de aproveitar plenamente o potencial humano. Na ASMAC, ser inclusivo é ser inteligente e estratégico.

5. BARREIRAS COMUNS ENFRENTADAS POR PESSOAS NEURODIVERGENTES

Para incluirmos de fato, precisamos primeiro identificar o que exclui. As barreiras muitas vezes são invisíveis para quem é neurotípico, mas representam obstáculos intransponíveis para o colega neurodivergente.

5.1 Barreiras Atitudinais

São as mais difíceis de combater, pois estão enraizadas em preconceitos e falta de informação. Elas se manifestam através de:

- **Estereótipos:** Acreditar que todo autista é um gênio da matemática ou que todo TDAH é "preguiçoso" ou "desatento por escolha".
- **Infantilização:** Tratar o colega neurodivergente com uma linguagem simplista ou tom de voz condescendente, ignorando sua competência profissional.
- **Julgamento Social:** Interpretar a falta de contato visual como desonestidade ou a necessidade de isolamento momentâneo como falta de espírito de equipe. Na ASMAC, devemos lembrar que a interação social "padrão" não é a única forma de ser um bom colega.

5.2 Barreiras Físicas e Sensoriais

O ambiente físico da ASMAC pode ser um desafio para quem tem hipersensibilidade sensorial:

- **Iluminação:** Luzes fluorescentes que piscam ou emitem zumbidos imperceptíveis para a maioria podem causar dores de cabeça e irritabilidade em pessoas autistas.

- **Ruído:** Ambientes de plano aberto (open office) com muitas conversas paralelas, telefones tocando e barulho de impressoras podem impedir a concentração de quem tem TDAH.
- **Odores:** Produtos de limpeza fortes ou perfumes intensos podem ser gatilhos de sobrecarga sensorial.

5.3 Barreiras de Comunicação

A forma como transmitimos informações na ASMAC pode ser uma barreira se não for inclusiva:

- **Ambiguidade:** Instruções como "faça isso quando puder" ou "dê uma olhadinha geral" são confusas. Pessoas neurodivergentes geralmente precisam de prazos claros e escopos definidos.
- **Linguagem Figurada:** O uso excessivo de metáforas, ironias ou sarcasmo pode levar a mal-entendidos, especialmente para autistas que tendem a interpretar a linguagem de forma literal.
- **Sobrecarga de Informação:** Reuniões longas, sem pauta escrita e com muitas pessoas falando ao mesmo tempo, dificultam o processamento de quem tem dislexia ou TDAH.

6. ESTRATÉGIAS PRÁTICAS DE INCLUSÃO PARA A ASMAC

Abaixo, listamos ações concretas que a instituição deve adotar para garantir um ambiente neuroinclusivo.

6.1 Recrutamento e Seleção

O processo de entrada na ASMAC deve ser a primeira porta aberta para a diversidade:

- **Anúncios de Vaga:** Devem ser objetivos. Em vez de pedir "excelente comunicação interpessoal" (um termo vago), peça "capacidade de transmitir informações técnicas aos usuários do SCFV".
- **Entrevistas Flexíveis:** Permitir que o candidato saiba as perguntas com antecedência ou que possa demonstrar suas habilidades através de um teste prático, em vez de focar apenas na performance social da entrevista.
- **Foco em Competências:** Avaliar o que o candidato *entrega*, e não se ele se comporta de forma "convencional" durante a conversa.

6.2 Ambiente de Trabalho

Pequenos ajustes no espaço físico da ASMAC podem transformar a produtividade:

- **Zonas de Silêncio:** Designar um espaço ou horários onde o silêncio é absoluto, permitindo que colaboradores que precisam de foco total possam trabalhar sem interrupções.
- **Ajustes de Iluminação:** Permitir o uso de luminárias de mesa com luz quente ou o uso de óculos escuros/bonés se a luz do teto for muito agressiva.

- **Previsibilidade:** Mudanças na escala de trabalho ou no layout da sala devem ser comunicadas com o máximo de antecedência possível. A previsibilidade reduz a ansiedade e melhora o desempenho.

6.3 Comunicação

A regra de ouro é: **seja direto e registre por escrito.**

- **Checklists:** Ao delegar uma tarefa, forneça um passo a passo escrito. Isso ajuda o colega com TDAH a não se perder e o colega autista a entender exatamente o que é esperado.
- **Pautas de Reunião:** Envie a pauta 24 horas antes. Após a reunião, envie uma ata curta com as decisões tomadas e quem é responsável por cada ação.
- **Feedback Estruturado:** Evite críticas vagas como "você precisa melhorar sua atitude". Use: "nas reuniões com os usuários, gostaria que você esperasse o colega terminar de falar antes de intervir".

6.4 Gestão e Liderança

Os gestores da ASMAC devem adotar uma liderança baseada na equidade:

- **Gestão por Resultados:** Se o trabalho está sendo entregue com qualidade e no prazo, não questione se o colaborador prefere trabalhar em pé, se balançando ou usando fones de ouvido.
- **Check-ins Individuais:** Tenha conversas regulares (quinzenais ou mensais) para perguntar: "há algo no ambiente ou na nossa comunicação que está dificultando seu trabalho?".
- **Valorização de Talentos:** Identifique o "hiperfoco" do seu colaborador. Se um técnico é apaixonado por planilhas, deixe-o organizar os dados do SCFV; se outro tem facilidade com artes, envolva-o nas oficinas criativas com os usuários.

6.5 Capacitação e Conscientização

Este manual deve ser parte do kit de integração de todo novo funcionário.

7. TECNOLOGIAS ASSISTIVAS E APOIOS

Muitas ferramentas gratuitas ou de baixo custo podem ser aliadas da nossa equipe:

- **Organização:** Uso de aplicativos como *Trello* ou *Google Tasks* para visualização de fluxos de trabalho. O método *Pomodoro* (trabalhar 25 min e descansar 5) é excelente para TDAH.
- **Leitura e Escrita:** Instalação da fonte *OpenDyslexic* nos computadores para quem tem dislexia. Uso de corretores ortográficos avançados e softwares de leitura de texto (text-to-speech).
- **Regulação Sensorial:** Fones de ouvido com cancelamento de ruído (noise-cancelling) ou protetores auriculares simples de espuma. Aplicativos de "ruído branco" para mascarar conversas alheias.

8. COMO AGIR: UM GUIA RÁPIDO PARA O DIA A DIA

Este guia prático ajuda a lidar com situações cotidianas na ASMAC de forma respeitosa e inclusiva. Para cada situação, apresentamos a abordagem recomendada e exemplos de como agir na prática.

Situação	Como agir	Exemplo prático
O colega não faz contato visual	Não force o contato visual nem interprete a ausência dele como desinteresse, desonestidade ou má educação. Para muitas pessoas autistas, o contato visual é desconfortável ou doloroso, e desviar o olhar permite melhor concentração no que está sendo dito.	Continue falando naturalmente. Se precisar verificar se ele está acompanhando, pergunte diretamente: "Está claro até aqui?" em vez de "Você está me ouvindo?".
O colega é muito direto ou parece "grosso"	A comunicação direta e literal é uma característica comum em pessoas neurodivergentes, não um ataque pessoal. Não existe intenção de ofender, existe objetividade. Valorize essa honestidade em vez de interpretá-la como rudeza.	Responda com a mesma objetividade. Se ele disser "isso não está bom", pergunte "o que especificamente precisa mudar?" em vez de se sentir ofendido.
O colega usa fones de ouvido durante o expediente	Respeite o uso ao depender da atividade. Fones de ouvido com cancelamento de ruído são ferramentas essenciais de regulação sensorial, especialmente para pessoas com autismo ou TDAH. Eles ajudam a filtrar estímulos sonoros e manter a concentração.	Se precisar falar com ele, acene ou envie uma mensagem de texto antes. Não toque no ombro dele de surpresa, isso pode causar susto e sobrecarga sensorial.
O colega parece "travado" diante de uma tarefa nova	A paralisia diante de tarefas novas é comum em pessoas com TDAH ou autismo, especialmente quando a instrução é vaga ou muito longa. Ofereça ajuda para quebrar a tarefa em etapas	Em vez de "Organize a sala de convivência", diga "Primeiro, guarde os materiais da oficina no armário. Depois, arrume as cadeiras em semicírculo. Após, me avise para eu ver como ficou."

	menores e mais claras. Isso não é incapacidade — é uma diferença de processamento.	
O colega precisa de instruções sempre por escrito	Forneça instruções por escrito sempre que possível (e-mail, bilhete, mensagem). Isso não é "exigência excessiva" — é uma adaptação necessária para compensar dificuldades de memória de trabalho, comum em TDAH, ou de processamento auditivo, comum em autismo.	Após uma reunião, envie um resumo escrito: "Combinados da reunião: 1) Relatório até quinta; 2) Reunião com equipe na sexta às 10h." Isso ajuda o colega e também toda a equipe.
O colega tem dificuldade em reuniões longas	Ofereça pausas curtas a cada 20-30 minutos, siga a pauta rigorosamente e permita que ele contribua de outras formas (por escrito antes ou depois da reunião). Reuniões longas sem estrutura são especialmente desafiadoras para neurodivergentes.	Envie a pauta 24h antes. Durante a reunião, use um timer. Diga: "Vamos fazer uma pausa de 5 minutos aqui." Depois, permita que contribuições sejam enviadas por e-mail após a reunião
O colega precisa de rotina previsível	Mudanças inesperadas geram ansiedade elevada em pessoas neurodivergentes. Comunique alterações na escala, nas tarefas ou nos processos com a máxima antecedência possível. A previsibilidade é uma âncora emocional e melhora o desempenho.	Em vez de comunicar na hora, avise na véspera: "Amanhã teremos uma visita surpresa às 14h. A programação da manhã segue normal." Explique o motivo da mudança.

9. Neurodiversidade em Pessoas Idosas: Orientações para o Atendimento no SCFV

Assim como os colaboradores, os usuários atendidos pela ASMAC também podem ser neurodivergentes, com ou sem diagnóstico formal ao longo da vida. Muitos usuários cresceram em uma época em que o conhecimento sobre autismo, TDAH, dislexia e outras condições era muito limitado ou inexistente. Por isso, é comum que nunca tenham recebido um laudo, mas apresentam

características que indicam neurodivergência. Cabe à nossa equipe observar, respeitar e adaptar o atendimento.

1. Dificuldade em atividades em grupo – como acolher?

O que pode estar acontecendo: usuários neurodivergentes podem sentir sobrecarga sensorial em ambientes com muitas pessoas, ruídos simultâneos, movimentação constante e estímulos visuais intensos. O que para a maioria é uma confraternização animada, para eles pode ser uma experiência angustiante.

Sinais de observação: O usuário se afasta para cantos, cruza os braços, franze a testa, coloca as mãos nos ouvidos, pede repetidamente para ir ao banheiro, fica visivelmente irritado ou agitado, ou simplesmente se recusa a participar.

Como a equipe deve agir: (a) Observe antes de intervir, nem todo isolamento é desconforto; alguns usuários apenas preferem observação silenciosa. (b) Se notar sinais de incômodo, aproxime-se com calma e pergunte baixinho: "Está tudo bem? Quer sentar num lugar mais tranquilo?" (c) Ofereça alternativas: uma mesa menor com 2 a 3 pessoas, uma sala ao lado com menos estímulos, ou uma atividade paralela individual que ainda mantenha o usuário inserido no grupo (ex.: separar materiais, organizar fotos, ajudar a servir o lanche). (d) Não force a participação. Nunca diga "vai fazer bem para você" ou "só mais um pouquinho". Respeite o limite comunicado. (e) Registre em prontuário as preferências observadas para que toda a equipe saiba como proceder nos próximos atendimentos.

2. Comunicação literal ou dificuldade de compreensão – como se fazer entender

O que pode estar acontecendo: usuários com traços de autismo (diagnosticados ou não) tendem a interpretar a linguagem de forma literal. Expressões idiomáticas, ironias, metáforas e sarcasmo são processados ao pé da letra, causando confusão, ansiedade ou respostas que parecem "inadequadas" ao contexto.

Sinais de observação: O usuário pergunta repetidamente "é pra fazer isso mesmo?", "mas e depois?", "não entendi"; faz cara de confusão frequente; segue instruções de forma extremamente literal (ex.: se você disser "dá uma espiada lá fora", ele pode ir até a porta e espiar sem sair); ou ri em momentos que não parecem engraçados porque levou a ironia ao pé da letra.

Como a equipe deve agir: (a) Evite figuras de linguagem. Em vez de "vamos botar a mão na massa", diga "vamos fazer uma atividade de pintura". (b) Seja específico. Em vez de "daqui a pouco", diga "daqui a 15 minutos". Em vez de "lá", aponte e diga "na mesa perto da janela". (c) Fale pausadamente, uma instrução de cada vez. Não enfileire ordens: "senta aqui, pega o

papel, espera a tinta secar, depois guarde" — isso sobrecarrega o processamento. (d) Confirme a compreensão pedindo que o usuário repita com as próprias palavras, e não apenas "entendeu?". (e) Tenha paciência com perguntas repetitivas, elas são tentativas de garantir que a informação foi processada corretamente.

3. Sensibilidade sensorial — como ajustar o ambiente

O que pode estar acontecendo: Pessoas neurodivergentes podem ter hipersensibilidade (resposta exagerada a estímulos) ou hipossensibilidade (resposta reduzida). Sons, luzes, texturas, cheiros e temperaturas que passam despercebidos para a maioria podem causar dor física, ansiedade ou crise sensorial em usuários neurodivergentes.

Sinais de observação: O usuário tampa os ouvidos com frequência, reclama de "barulho" mesmo em ambientes que parecem silenciosos, aperta os olhos diante de luz fluorescente, recusa-se a usar certos tecidos (uniforme, toalha, avental), evita contato com alimentos de textura específica, ou demonstra desconforto com cheiros (perfume, produtos de limpeza, comida).

Como a equipe deve agir: (a) Disponibilize um "cantinho sensorial": uma poltrona em local mais afastado, com menos luz e silêncio, para onde o usuário possa ir voluntariamente quando sentir sobrecarga. (b) Ofereça protetores auriculares simples (daqueles de espuma, de farmácia) para usuários que demonstram incômodo com ruído. (c) Evite música muito alta nas atividades coletivas. Prefira som ambiente baixo ou, se possível, atividades em silêncio. (d) Na alimentação, respeite recusas baseadas em textura — não force os usuários a comer algo que o desagrada sensorialmente; ofereça alternativas. (e) Use produtos de limpeza neutros e sem perfume nas áreas de convivência, sempre que possível.

4. Rotina e previsibilidade — como organizar o dia a dia

O que pode estar acontecendo: Muitos usuários neurodivergentes dependem da rotina para se sentirem seguros. Mudanças inesperadas geram ansiedade elevada, confusão mental e, em alguns casos, crises de comportamento. A previsibilidade funciona como uma âncora emocional.

Sinais de observação: O usuário pergunta insistentemente sobre o horário das atividades, fica agitado quando algo sai da programação, repete "mas hoje é dia de quê?" mesmo após ser informado, ou recusa-se a participar de uma atividade não programada.

Como a equipe deve agir: (a) Mantenha um QUADRO VISUAL DIÁRIO em local acessível, com a programação do dia escrita em letras grandes e acompanhada de imagens ou pictogramas (café da manhã ☕, alongamento 🧘, oficina 🎨, almoço 🍴, descanso 😴). (b) Se houver

mudança (palestra, visita, feriado), comunique com a maior antecedência possível, explicando o motivo de forma simples: "Hoje não teremos pintura porque.... Na segunda-feira a pintura volta." (d) Para usuários com mais ansiedade, avise individualmente, com calma e privacidade. (e) Mantenha os horários de refeições e medicações o mais estável possível, mudanças nesses afetam não apenas a saúde, mas o bem-estar emocional.

5. Interesses restritos e/ou repetitivos – como usar a favor do vínculo

O que pode estar acontecendo: O usuário neurodivergente pode ter um ou mais temas de interesse profundo (futebol, novelas, religião, números, datas, músicas antigas, etc.) sobre os quais fala repetidamente. Isso não é teimosia, é uma característica do processamento neurológico e muitas vezes, uma fonte de prazer e regulação emocional.

Sinais de observação: O usuário repete as mesmas histórias ou perguntas, insiste em falar sobre um único assunto, corrige informações relacionadas ao tema, ou só demonstra engajamento quando o tópico é abordado.

Como a equipe deve agir: (a) Use o interesse restrito como PONTE DE CONEXÃO. Se o usuário gosta de futebol, comece a conversa pelo jogo do fim de semana antes de propor a atividade do dia. Isso cria segurança e disposição. (b) Incorpore o tema de interesse nas atividades sempre que possível: atividades de matemática usando números do futebol, atividades de memória com fotos de artistas preferidos, rodas de conversa com o tema que ele domina. (c) Estabeleça combinados gentis: "Que bom que você gosta de falar sobre isso! Vamos conversar 5 minutos sobre o jogo e depois fazer a atividade? Combinado?" Use timer visual para marcar o tempo. (d) NUNCA ridicularize, ignore ou minimize o interesse, isso quebra o vínculo de confiança. (e) Saber o que interessa ao usuário é uma das ferramentas mais poderosas de engajamento da equipe da ASMAC.

6. Dificuldade motora associada à disgrafia ou coordenação – como adaptar atividades manuais

O que pode estar acontecendo: usuários com disgrafia (mesmo que não diagnosticada) podem ter grande dificuldade com atividades que exigem coordenação motora fina: escrever, recortar, pintar dentro de limites, manipular objetos pequenos. Isso **NÃO** é falta de vontade, preguiça ou demência, é uma característica neurológica que pode estar presente desde a infância.

Sinais de observação: O usuário evita atividades manuais, segura o lápis de forma diferente do habitual, aperta muito o papel ao escrever, rasga o papel ao recortar, desiste rapidamente de atividades que exigem precisão.

Como a equipe deve agir: (a) Ofereça adaptações: canetas grossas, lápis com ponteira triangular, tesouras de mola, papéis com pauta ampliada, moldes em relevo para pintura. (b) Permita que o usuários participe DE OUTRA FORMA: em vez de escrever, que ele dite para um colega ou para o profissional; em vez de recortar, que rasgue papel com as mãos (atividade sensorial); em vez de pintar, que escolha as cores e indique onde aplicar. (c) Valorize o esforço e não o resultado perfeito. Exponha os trabalhos de todos igualmente. (d) Elimine a competição nas atividades manuais — ela é especialmente prejudicial para usuários com dificuldades motoras. (e) Lembre-se: o objetivo é a participação social e o fortalecimento de vínculos, não a qualidade estética do produto final.

7. Impulsividade ou inquietação (traços de TDAH) — como conduzir com paciência

O que pode estar acontecendo: usuários com TDAH (diagnosticado ou não) podem ter dificuldade em esperar a vez, interromper conversas, mudar de atividade abruptamente, perder o interesse rápido, ou apresentar inquietação motora (balançar as pernas, levantar e sentar, andar pela sala). Isso não é falta de educação — é o funcionamento do cérebro com regulação atípica da atenção e dos impulsos.

Sinais de observação: O usuário fala por cima dos colegas, levanta durante atividades, inicia várias tarefas e não termina nenhuma, perde objetos com frequência, demonstra impaciência visível em filas ou esperas.

Como a equipe deve agir: (a) Use reforço positivo: "Gosto da sua energia! Vamos canalizar isso para ajudar a organizar as cadeiras?" em vez de "Fique quieto" ou "Sente agora". (b) Ofereça atividades CURTAS e VARIADAS, um usuário com TDAH pode se engajar melhor com 3 atividades de 15 minutos do que com 1 atividade de 45 minutos. (c) Permita movimento: se o usuários precisa andar, levantar, trocar de lugar, não impeça, desde que não atrapalhe o grupo. Ofereça tarefas que envolvam deslocamento (entregar materiais, avisar outro grupo). (d) Nunca corrija ou repreenda em público. Aproxime-se e fale baixinho: "Vamos tentar ouvir o que a Maria está dizendo? Depois você fala, combinado?" (e) Para filas e esperas, dê uma ocupação: "Enquanto espera, que tal olhar as fotos deste álbum?", a espera passiva é mais difícil para o cérebro com TDAH. (f) Evite frases como "presta atenção", "se acalma", "para com isso". Elas não ajudam e podem gerar frustração e baixa autoestima.

8. Ressalva Importante — contexto geracional

O usuário neurodivergente de hoje, com 60, 70, 80 anos ou mais, viveu a maior parte da vida em um período em que não havia diagnóstico, acolhimento ou mesmo informação sobre neurodiversidade. Muitos foram chamados de "difíceis", "teimosos", "mal-educados", "estranhos" ou "preguiçosos" ao longo de toda a vida. Carregam marcas profundas de

exclusão e incompreensão. Por isso, quando chegam à ASMAC, podem apresentar resistência, desconfiança ou comportamentos que parecem "difíceis", mas são, na verdade, *mecanismos de proteção* desenvolvidos ao longo de décadas.

Nosso papel na **ASMAC** é oferecer um espaço onde essa história de exclusão comece a ser reparada. Cada atendimento respeitoso, cada adaptação oferecida, cada palavra paciente é um passo nessa direção.

9.2 Como observar, registrar e articular com a equipe interdisciplinar

- **Sinais que a equipe pode observar (sem substituir avaliação profissional):** A equipe da ASMAC não diagnostica, porém pode observar padrões que, quando registrados e compartilhados com a equipe interdisciplinar e a rede, auxiliam no cuidado integral.
- **Alguns sinais que merecem atenção:**
 - Dificuldade consistente com interações sociais que não se explica por demência ou perda auditiva, por exemplo.
 - Sensibilidade sensorial acentuada (a ruídos, luzes, texturas, cheiros) presente desde antes do envelhecimento.
 - Preferência intensa e estável por rotinas, com sofrimento real diante de mudanças.
 - Interesses profundos e restritos sobre temas específicos, mantidos por décadas.
 - Padrão de comunicação literal, com dificuldade para compreender ironias ou figuras de linguagem.
 - Histórico (relatado pelo usuário ou família) de dificuldades escolares, demissões frequentes, conflitos interpessoais recorrentes ao longo da vida.

Como abordar o tema com o usuário e a família:

- Nunca rotule ou sugira diagnóstico por conta própria ("acho que a senhora tem *autismo*").
- Compartilhe observações comportamentais objetivas: "Percebemos que dona Maria fica mais confortável fazendo atividades em grupo menor. Isso ajuda a gente a planejar melhor o cuidado dela."
- Se a família perguntar se "pode ser autismo/TDAH/outro", responda com prudência: "Não podemos afirmar, mas notamos alguns padrões que talvez valha a pena conversar com o especialista que acompanha ela."
- Ofereça suporte: "Se quiser, podemos anotar as observações para você levar na consulta."

Como articular com a rede e a equipe:

- Mantenha registros escritos das observações da equipe (comportamentos, preferências, dificuldades) em prontuário.

- Com autorização do usuário ou responsável, compartilhe essas informações com a Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência, o CAPS ou o médico geriatra/neurologista que acompanha o caso.
- Participe de reuniões de rede quando possível, levando as observações da equipe do SCFV.
- *Lembre-se:* o diagnóstico no envelhecimento pode ser libertador para muitos usuários que passaram a vida sem entender por que eram "diferentes". A ASMAC pode ser parte desse processo de descoberta e acolhimento.

Importante: estas orientações não substituem avaliação profissional de saúde. Em caso de dúvidas sobre o comportamento ou necessidades de um usuários, consulte a equipe técnica e, se possível, a rede de saúde que acompanha o usuário. A observação da equipe do SCFV é um complemento valioso, mas nunca um diagnóstico.

10. DÚVIDAS FREQUENTES

Como saber se um colega ou usuário é neurodivergente? Você não precisa saber, o diagnóstico é uma informação privada. Se a pessoa compartilhar espontaneamente com a coordenação, isso pode ajudar a planejar adaptações. Fora isso, o importante é que a ASMAC ofereça um ambiente acessível para todos, independentemente de laudo.

Posso perguntar o diagnóstico de alguém? Não. Isso é invasivo e pode ser considerado assédio. Deixe que a pessoa compartilhe se e quando se sentir **segura**.

Os ajustes não são privilégios? Não. Privilégio é ter um cérebro que se adapta sem esforço ao ambiente padrão. Ajustes são "rampas de acesso" para o cérebro. Se um colega usa fone para produzir mais, isso beneficia toda a ASMAC.

11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A jornada rumo a uma **ASMAC** verdadeiramente inclusiva não termina com a leitura deste manual; ela começa aqui. A neurodiversidade é uma realidade presente em nossas salas, corredores e, principalmente, nas vidas dos usuários que atendemos. Ao abraçarmos as diferentes formas de pensar, sentir e processar o mundo, estamos fortalecendo o tecido social da nossa instituição.

Pedimos que cada colaborador da instituição seja um guardião deste conhecimento. Se presenciar uma atitude discriminatória, intervenha com educação e informe. Se perceber que um processo interno está excluindo alguém, sugira uma melhoria. A inclusão é uma construção coletiva.

Na **ASMAC**, acreditamos que cada mente conta e que a nossa força reside justamente naquilo que nos torna únicos.

12. REFERÊNCIAS E LINKS ÚTEIS

ABQV (Associação Brasileira de Qualidade de Vida): Artigos sobre saúde mental e neurodiversidade corporativa. <https://abqv.org.br/neurodiversidade-nas-empresas/>

Lei Berenice Piana (12.764/2012): [Link Planalto](#)

Lei Brasileira de Inclusão (13.146/2015): [Link Planalto](#)

E-book "Neurodiversidade no Trabalho" – GRSE: Guia prático para gestores e RH.

REASE: Revista de Educação e Saúde - Artigos sobre mercado de trabalho e autismo.

13. CRÉDITOS

Este documento foi elaborado pela Coordenação e Equipe Técnica da ASMAC. As diretrizes aqui contidas devem ser seguidas por todos os colaboradores, estagiários e voluntários da instituição.

14. ANEXO – FICHA DE OBSERVAÇÃO INDIVIDUAL

ANEXO – FICHA DE OBSERVAÇÃO INDIVIDUAL

ASMAC | Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

Instruções: Esta ficha é um instrumento interno para registro de observações da equipe sobre comportamentos e preferências de usuários atendidos. Não substitui avaliação profissional de saúde. Preencher com observações objetivas, sem emitir opiniões diagnósticas. Armazenar em prontuário.

Nome do usuário(a):	_____
Data de nascimento:	__/__/____
Profissional responsável:	_____
Data da observação:	__/__/____

1. Participação em atividades

- () Participa ativamente de atividades em grupo
- () Participa apenas em grupos pequenos (até 3 pessoas)
- () Prefere atividades individuais
- () Demonstra desconforto em ambientes com muito barulho ou movimento
- () Recusa-se a participar de atividades coletivas

Observações:

2. Comunicação

- () Compreende instruções com facilidade
- () Precisa de instruções claras e objetivas, uma de cada vez
- () Interpreta falas de forma literal (não capta ironias e metáforas)
- () Faz perguntas repetitivas para confirmar informações
- () Demonstra confusão frequente diante de instruções verbais

Observações:

3. Sensibilidade sensorial

- () Não demonstra desconforto sensorial aparente
- () Incomoda-se com barulhos altos ou simultâneos
- () Incomoda-se com luzes fortes ou fluorescentes
- () Evita contato com certas texturas (alimentos, tecidos, materiais)
- () Demonstra desconforto com cheiros fortes (perfume, limpeza)

Observações:

4. Rotina e interesses

- () Lida bem com mudanças na rotina
- () Fica agitado ou ansioso diante de mudanças inesperadas
- () Pergunta repetidamente sobre horários e programação
- () Demonstra interesse intenso e repetitivo por tema(s) específico(s)

() Fala sobre o(s) mesmo(s) assunto(s) repetidamente

Quais temas?

5. Atividades manuais e motoras

() Participa sem dificuldade de atividades manuais

() Evita atividades que exigem coordenação motora fina

() Segura lápis ou pincel de forma atípica

() Desiste rapidamente de atividades que exigem precisão

Observações:

6. Comportamento e regulação emocional

() Mantém-se calmo na maior parte do tempo

() Demonstra inquietação motora (balança pernas, levanta-se com frequência)

() Interrompe conversas ou fala por cima dos colegas

() Tem dificuldade em esperar a vez

() Muda de atividade abruptamente sem concluir

() Demonstra crises de ansiedade ou sobrecarga em situações específicas

Observações:

7. Estratégias

Descreva brevemente adaptações ou abordagens que têm demonstrado resultado positivo com este usuário:

8. Encaminhamentos / Próximos passos

() Compartilhado com equipe interdisciplinar em __/__/____

() Rede de apoio informada sobre observações em __/__/____

() Sugerido encaminhamento para a rede de saúde (UBS / CAPS / especialista)

() Aguardando retorno / evolução

Observações: _____

*Esta ficha é um instrumento interno da ASMAC. Não substitui avaliação médica, neurológica ou psicológica.
Preencher com base em observações objetivas do cotidiano do SCFV.*