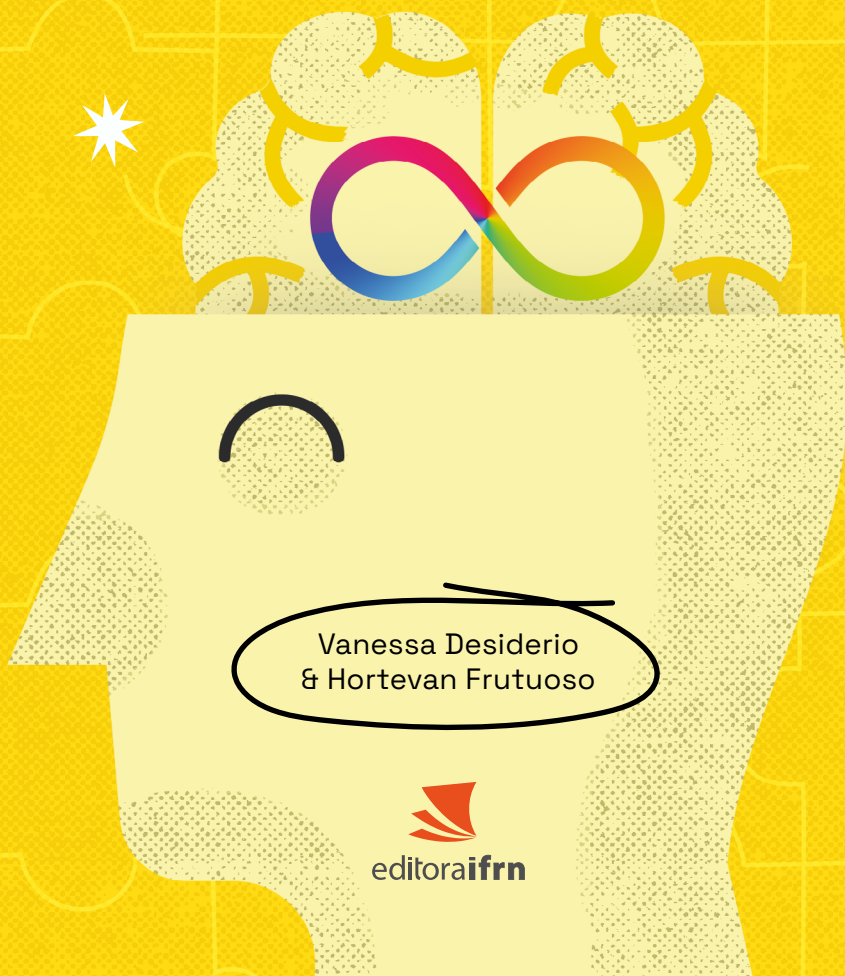


Inclusão de Pessoas com
Transtorno de Espectro

AUTISTA

na Educação Profissional
e Tecnológica



Vanessa Desiderio
& Hortevan Frutuoso


editoraifrn

Inclusão de Pessoas com
Transtorno de Espectro

AUTISTA

na **Educação Profissional
e Tecnológica**

Vanessa Desiderio &
Hortevan Marrocos Frutuoso



editoraifrn

Natal, 2023

Presidente da República
Luiz Inácio Lula da Silva

Ministro da Educação
Camilo Santana

Secretário de Educação Profissional e Tecnológica
Getúlio Marques Ferreira



Reitor

José Arnóbio de Araújo Filho

Pró-Reitor de Pesquisa e Inovação

Avelino Aldo de Lima Neto

Coordenador da Editora IFRN

Rodrigo Luiz Silva Pessoa

Conselho Editorial

Adriano Martinez Basso
Alana Drizie Gonzatti dos Santos
Alba Valéria Saboia Teixeira Lopes
Alexandre da Costa Pereira
Amilde Martins da Fonseca
Ana Judite de Oliveira Medeiros
Ana Judite de Oliveira Medeiros
Ana Lúcia Sarmento Henrique
Anna Cecília Chaves Gomes
Avelino Aldo de Lima Neto
Cíntia Beatrice da Silva Telles
Cláudia Battestin
Diogo Pereira Bezerra
Emanuel Neto Alves de Oliveira
Francinaide de Lima Silva Nascimento
Genildo Fonseca Pereira
Gracielle Cristine Farias Moura

José Everaldo Pereira
Julie Thomas
Leonardo Alcântara Alves
Luciana Maria Araújo Rabelo
Marcus Vinícius de Faria Oliveira
Marcus Vinícius Duarte Sampaio
Maria Elizabete Sobral Paiva de Aquino
Maria Kassimati Milanez
Maurício Sandro de Lima Mota
Maurício Sandro de Lima Mota
Miler Franco D Anjour
Paulo Augusto de Lima Filho
Raúl Humberto Velis Chávez
Renato Samuel Barbosa de Araújo
Rodrigo Luiz Silva Pessoa
Samuel de Carvalho Lima
Sílvia Regina Pereira de Mendonça

Projeto Gráfico, Diagramação e Capa

Hanna Andreza Fernandes Sobral

Revisão linguística:

Alba Valeria Saboia Teixeira Lopes

Prefixo editorial: Editora IFRN
Linha Editorial: Técnico-Científica
Disponível para *download* em:
<http://memoria.ifrn.edu.br>



Contato

Endereço: Rua Dr. Nilo Bezerra Ramalho, 1692, Tirol, Natal-RN.
CEP: 59015-300. Telefone: (84) 4005-0763 | E-mail: editora@ifrn.edu.br

Inclusão de Pessoas com
Transtorno de Espectro

AUTISTA

na **Educação Profissional
e Tecnológica**

Relato de Experiências com discentes e docentes do
Instituto Federal do Rio Grande do Norte



Os textos assinados, no que diz respeito tanto à linguagem quanto ao conteúdo, não refletem necessariamente a opinião do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte. As opiniões são de responsabilidade exclusiva dos respectivos autores. É permitida a reprodução total ou parcial desde que citada a fonte.

D457i Desiderio, Vanessa.
Inclusão de Pessoas com Transtorno de Espectro Autista na Educação Profissional e Tecnológica [livro eletrônico] / Vanessa Desiderio, Hortevan Frutuoso. – Natal : IFRN, 2023.
153 p. ; PDF : il.

Inclui bibliografia.
ISBN: 978-85-8333-322-7

1. Educação Profissional e Tecnológica – Autismo. 2 - Transtorno de Espectro Autista. 3. Autismo – Inclusão. I. Desiderio, Vanessa. II. Frutuoso, Hortevan. III. Título.

IFRN/SIBi

CDU 37:616.896

Divisão de Serviços Técnicos
Catalogação da publicação na fonte elaborada pela Bibliotecária
Marise Lemos Ribeiro – CRB-15/418

Dedicamos este livro a Deus que nos faz despertar a cada manhã, às nossas filhas que nos abraçam todas as noites, aos nossos amigos de perto e de longe que nos apoiam nessa nova jornada e a todos que fazem o curso SAEETA (IFBAIANO) e aos do IFRN/NAPNE por partilharem seus saberes e nos inspirarem no fazer docente.

*Busque o conhecimento, mas busque ainda
mais o amor, pois “o conhecimento gera
orgulho, enquanto o amor fortalece. Se alguém
pensa que sabe tudo sobre algo, ainda não
aprendeu como deveria”.*

1Coríntios 8:1c,

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO 11

Capítulo 1

Em cada sala de aula haverá pelo menos um autista! 17

Capítulo 2

Educação Profissional e Educação Especial na
Perspectiva da Inclusão das Pessoas com Transtorno
do Espectro Autista (TEA) 23

2.1 - Educação Profissional e Educação Especial 26

2.2 - Dualidade histórica: excluídos das escolas
comuns 28

2.3 - Educação profissional e educação especial no
século XX 36

2.4 - Educação profissional e educação especial no
século XXI 44

2.5 - Histórico da Educação de Pessoas com
Transtorno do Espectro Autista 51

Capítulo 3

Conceito, Características, Manejos e Crises 63

3.1 - Conceito, etiologia e características do
Transtorno do Espectro Autista 66

3.2 – Depois do Diagnóstico, vem o tratamento, manejos e estratégias para lidar com crises 82

3.3 Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a relação com o trabalho 89

Capítulo 4

Sala de Recursos Multifuncional (SRM) e Atendimento Educacional Especializado (AEE) como suporte à sala regular 92

Capítulo 5

Plano de Ensino Individualizado (PEI) para educandos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) 99

5.1 – Desenho Universal para a Aprendizagem (DUA) e sua relação com PEI 109

Capítulo 6

Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) e atuação do NAPNE no IFRN 117

6.1 Breve olhar sobre a Formação Docente na Educação Profissional e Tecnológica 124

6.2 – Relato de Experiência em três *campi* do IFRN 126

6.2.1 – Relato do professor 1 no *Campus 1* 127

6.2.2 – Relato do professor 2 no *Campus 2* 128

6.2.3 – Relato do professor 1 no *Campus 3* 131

CONCLUSÕES 135

REFERÊNCIAS 139

Apresentação

Esta obra foi produzida por pais de uma criança autista e professores pesquisadores atuantes na educação profissional. A mãe é formada em Administração, com Mestrado em Engenharia de Produção, e atua como professora em modalidades diversas, principalmente no ensino médio integrado com curso técnico e na graduação tecnológica, ministrando disciplinas relacionadas à gestão de negócios e empreendedorismo. O pai é formado em Sistema de Informação com Mestrado em Ciências da Computação, e atua como professor em cursos diversos do ensino médio integrado com o técnico e graduação tecnológica, lecionando disciplinas de informática básica, análise e projeto de sistemas orientados a objetos, entre outras da área de Sistema de Informação.

A parentalidade atípica trouxe muitas descobertas. A mãe com Transtorno do Déficit de Atenção (TDA) e sem o tratamento adequado, sempre sofreu com o vício de trabalho, pensamento acelerado e Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), comorbidades que costumam acompanhar o TDA. O pai tem Fenótipos Ampliados de Autismo (FAA), significa dizer que apesar de não ter o Transtorno do Espectro Autista (TEA), possui traços subclínicos que configuram a expressão fenotípica de uma suscetibilidade genética para o desenvolvimento do Transtorno do Espectro Autista (TEA). A criança em análise herdou essas duas condições (TEA e TDA).

Nascida em 2012, por parto cesárea, após nove meses de gestação, filha caçula, sempre foi criticada por ser muito mimada e chorona. Tinha dificuldade para interagir, dar apertos

de mão (geralmente esconde a mão), é muito distraída e introspectiva. Como somos pessoas tímidas, isso nos fez pensar que ela também o era. Contudo, ela também era muito agitada quando estava em casa com a família e costumava ficar andando de um lado para o outro como se estivesse muito preocupada com algo, dando voltas e mais voltas no mesmo lugar. Costumávamos reclamar com ela e pedir para ela se aquietar. Até os 3 anos de idade ela não dormia à noite, só tirava rápidos cochilos à tarde. Quando finalmente dormia, quase sempre acordava gritando, como se tivesse tido terríveis pesadelos, mas ela não sabia descrever o que a incomodava, só chorava. Ela desenvolveu a fala no tempo adequado e embora não respondesse quando era chamada, não apresentava problema auditivo, apenas distração excessiva.

Nas idas ao neuropediatra, nada anormal foi diagnosticado. Ela sempre apresentou muito apego à rotina e apresentava dificuldade para compreender ironias, sarcasmos e sentido figurado das frases. Eu lembro que no ano passado, quando ela tinha 9 anos, eu dei um cartão de crédito para a irmã dela, que tinha 16 anos. Então ela me pediu: “mãe eu também quero um cartão”, eu expliquei que só daria quando ela fosse mais velha, ela respondeu: “só quando eu for idosa?”. Comecei a rir, mas depois que recebemos o diagnóstico de autismo, tudo fez sentido.

Recebemos o resultado em junho de 2022 e o primeiro sentimento foi o de culpa. Por que não descobrimos antes? Ela poderia ter tido acesso às terapias mais cedo e talvez já estivesse com mais autonomia para lidar com as demandas do dia a dia, como por exemplo lavar o cabelo sozinha, pois ainda necessita de suporte.

Do luto à luta! Começamos a estudar sobre autismo para compreender melhor como ajudar nossa filha e descobrimos que autismo em meninas é diferente de como se percebe em meninos e que há uma certa dificuldade dos profissionais em realizar o diagnóstico em meninas. Esse conhecimento foi libertador, mas ao mesmo tempo preocupante, o tratamento é o mesmo?

Lembro que uma das perguntas que fiz à profissional que nos deu o resultado da avaliação diagnóstica foi: “quando ela tem crises, ela tem alguma perda cognitiva, como acontece em caso de epilepsia?” A profissional respondeu: “O prejuízo gerado pela crise é emocional e social, pois ela não se dá conta no momento da crise que está chamando a atenção para si e depois que passa o mal-estar ela se sentirá muito constrangida”. Essa resposta me ajudou a compreender a diferença entre birra e crise. Vejam a importância da orientação parental.

Nosso olhar para o aluno com Necessidades Educacionais Específicas mudou. Imediatamente ingressamos no Núcleo de Apoio às Pessoas com Necessidades Educacionais Específicas (NAPNE) do Instituto Federal do Rio Grande do Norte (IFRN), onde somos lotados (cada um em seu *campus*), com o objetivo de compreender melhor como se dá a inclusão de alunos com Transtorno do Espectro Autista e paralelamente iniciamos um curso à distância promovido pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano (IFBaiano), *Campus* Guanambi. O nome do curso é Serviço de Atendimento Educacional Especializado para Educandos com Transtorno do Espectro do Autismo (SAEETEA), que está na segunda edição, e esperamos que tenham outras, pois é um curso muito importante para a formação docentes, pais e cuidadores. Os

apontamentos realizados ao longo dos seis módulos serviram de inspiração para esse livro.

Esta é uma publicação de caráter técnico-científico que relata a experiência da atuação nos *campi* em que estamos lotados. Para preservar o sigilo em relação aos dados dos nossos alunos, não iremos citar o nome dos *campi* ou o nome dos alunos; eles serão identificados por números ou letras. O conteúdo deste livro interessa a pais, educadores e estudiosos de forma geral que desejam aprender os primeiros passos para a inclusão escolar de discentes com Transtorno do Espectro Autista na Educação Profissional. Os dados publicados são frutos dos relatórios de projetos de pesquisa realizados em 2022 em parceria com o IFRN/NAPNE. Além disso, o texto também representa um registro histórico sobre os marcos legais, ferramentas e estratégias de inclusão.

Promover a inclusão de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na educação profissional faz todo sentido como ação do NAPNE, pois muitas vezes, em sala de aula ou fora dela, a pessoa com TEA não é percebida como uma pessoa com deficiência. Foi com essa preocupação que realizamos uma pesquisa com a equipe multidisciplinar do NAPNE em 2022. Essa pesquisa resultou na aprovação de 3 artigos acadêmicos, sendo 2 em 2022 e 1 em 2023. O projeto segue com perspectiva de desenvolver um curso de Formação Inicial e Continuada (FIC) para a Comunidade e Palestras de Sensibilização para docentes.

O primeiro capítulo do livro refere-se a uma reflexão sobre a urgência que se dá ao estudo do tema. O segundo capítulo é fruto de uma pesquisa bibliográfica histórica-documental da relação entre Educação Profissional e Educação Especial

com perspectiva de compreender a inclusão da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista nos séculos XX e XXI. O terceiro capítulo apresenta conceitos científicos, características e manejos da pessoa com TEA, principalmente em situações de crises. O quarto capítulo aborda a necessidade de cada escola ter uma Sala de Recurso Multifuncional (SRM) e o Serviço de Atendimento Educacional Especializado (AEE) como suporte à sala comum para promover a inclusão da pessoa com TEA. O quinto capítulo apresenta o Planejamento Educacional Individualizado (PEI) do aluno com TEA, e o sexto capítulo traz relatos de experiências do IFRN/NAPNE em 3 *campi* com alunos que estão no espectro e alunos que, apesar de não possuírem o laudo de TEA, apresentam características marcantes de quem está no espectro. Interessante dizer que, dos discentes observados, apenas uma é do sexo feminino e todos os discentes que possuem laudo de TEA estão inseridos em cursos da área Tecnológica, seja na graduação ou ensino médio integrado com o curso técnico.

O objetivo dessa publicação é contribuir com a disseminação do conhecimento sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA), reduzindo a discriminação, o preconceito e o capacitismo nas escolas através de escolhas inclusivas. Foi elaborada em virtude de motivações pessoais e profissionais. As motivações pessoais surgiram pelo fato de os autores conviverem com uma pré-adolescente autista que deseja se tornar professora de robótica. A motivação profissional está na percepção de que existe uma lacuna a ser preenchida na formação de educadores da rede federal de ensino no que tange à Educação Especial e o simples fato de participar das reuniões do NAPNE ou receber, por cotas discentes no espectro, não re-

solve o problema da inclusão. Além de infraestrutura física, é preciso gerar mais empatia e menos barreiras atitudinais. O conhecimento desempenha um papel fundamental na consecução a desse objetivo.

CAPÍTULO



**Em cada sala de aula
haverá pelo menos
um autista!**

O Centro de Controle de Prevenção e Doenças (CDC) do governo dos EUA, é referência mundial a respeito da prevalência de autismo e divulgou em 24 de março de 2023 que 1 em cada 36 crianças de 8 anos de idade são autistas (Maenner *et al.*, 2023). Não possuímos dados do Brasil, pois, infelizmente, não mensuramos, de forma eficiente, a prevalência de população com Transtorno do Espectro Autista (TEA) brasileira. Entretanto, usando como referência os dados dos Estados Unidos, podemos conjecturar que se essa estatística fosse no Brasil, significaria dizer que é urgente, urgentíssimo a formação continuada de todos os professores e equipe multidisciplinar para apoiar a formação desses estudantes, pois essas crianças crescerão e, uma vez que as salas de aula têm em média 40 alunos no primeiro ano do ensino médio integrado, podemos imaginar que, potencialmente, teríamos, pelo menos, um aluno autista em cada sala de aula.

Em 2012, o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte (IFRN) instituiu os Núcleos de Atendimento às Pessoas com Necessidades Educacionais Específicas (NAPNEs). Esse órgão deliberativo funciona em todos os *campi* com o apoio de docentes, técnicos e terceirizados. São professores, pedagogos, psicólogos, psicopedagogos, Assistentes de Educação Especial (AEE) e Cuidadores que formam uma força tarefa no sentido de eliminar as barreiras concretas e atitudinais da inclusão escolar. As barreiras concretas são visíveis, assim como as deficiências físicas, que facilmente se percebem. As barreiras atitudinais surgem decorrentes do preconceito e exclusão que cercam as pessoas que não conseguem perceber a deficiência alheia tal como ela é, uma deficiência.

O foco da Educação Especial (EE) no processo de ensino e aprendizagem é potencializar as habilidades e competências do discente, seja com elevada capacidade ou dificuldades de aprendizagem, pois pessoas com deficiência, passam a ser especiais por necessitar de respostas específicas e adequadas às suas limitações, sejam elas físicas, sensoriais e/ou intelectuais.

O Plano Nacional de Educação (PNE 2014-2024), instituído pela Lei nº 13.005/2014 (Brasil, 2014) apresenta 20 metas, das quais destaca-se a quarta (que trata da Educação Inclusiva, ou seja, prevê a universalização do acesso à educação básica e ao Atendimento Educacional Especializado - AEE para crianças e adolescentes de 4 a 17 anos com deficiência, incluindo o TEA com ou sem deficiência intelectual) e a sétima (que busca fomentar a qualidade da educação básica em todas as etapas e modalidades, com melhoria do fluxo escolar e da aprendizagem) e, em muitos casos, não há apoio familiar ou terapêutico fora da escola. Desse modo, o apoio do AEE é muito importante para discentes com TEA, pois nesses casos, é a única opção de tratamento.

Para atender a essas metas, foi criado o programa TEC-NEP - Educação, Tecnologia e Profissionalização para Pessoas com Necessidades Educacionais Especiais, política pública educacional de inclusão que visa instrumentalizar as Instituições Federais de Educação Profissional, Científica e Tecnológica para acolher as pessoas com necessidades educacionais específicas em cursos de formação inicial, técnicos, graduação e pós-graduação, em parceria com os sistemas estaduais e municipais, bem como outros parceiros. O programa define também as diretrizes que promovem a inclusão de Pessoas com Necessidades Educacionais Específicas (PNEEs), buscando o respeito às diferenças e à igualdade de oportunidades.

O Programa TECNEP criou os Núcleos de Atendimento às Pessoas com Necessidades Educacionais Específicas (NAPNEs), espaços para o desenvolvimento do processo de inclusão e trata-se de um órgão inicialmente institucionalizado pela Portaria nº 1533/IFRN, de 21/05/2012 (IFRN, 2012). Sabe-se, porém, que “programas dessa natureza sofrem intercorrências causadas por aspectos políticos (transições de governos), rotatividade de profissionais ou medidas administrativas, tais como ocorrem em outros programas semelhantes” (Azevedo, 2010). Esses programas também servem para conscientização sobre direitos e deveres das partes envolvidas. Por exemplo, nas provas do Exame Nacional de Ensino Médio (ENEM) há um acréscimo de tempo ou adequação do teste às condições do discente (BRASIL, 2015).

No decorrer do Ensino Médio (EM), será que esses e outros direitos são conhecidos/respeitados pelos docentes, familiares, pessoas com TEA ou seus colegas de sala? Quais são os desafios e impactos do reconhecimento desses saberes e competências na formação e no trabalho docente? Diante das fragilidades do trabalho docente, qual é a motivação para a formação em EE? Quais políticas públicas nacionais e internacionais de EE para o público com TEA têm sido reconhecidas pela sua eficácia nos últimos dez anos (tempo desde que o NAPNE foi criado no IFRN), visto que é um tema que tem sido amplamente pesquisado? Em se tratando dos cursos técnicos integrados com EM, sabe-se que a formação para EE não é uma exigência para assumir a função de docente dos cursos técnicos. No caso dos docentes que possuem essa formação, quais são as práticas de ensino-aprendizagem vivenciadas por eles que foram úteis para apoiar os discentes com TEA na

sua inserção para o mundo do trabalho? Qual tem sido a contribuição deles na literatura para a inclusão de pessoas com TEA durante o Ensino Médio Integrado com o Técnico? Essas indagações geram muitas propostas de pesquisa, mas é preciso começar do início, pois conhecer o materialismo histórico ajuda a repensar os passos. O diagnóstico TEA gera inquietações e motivações para buscar respostas! Então vamos lá!

CAPÍTULO

2

**Educação Profissional e Educação
Especial na Perspectiva da Inclusão das
Pessoas com Transtorno do Espectro
Autista (TEA)**

A história da Educação Profissional Tecnológica – EPT e da Educação Especial - EE são marcadas por projetos societários em disputa, dualismo histórico, preconceito e exclusão. Os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia – IF’s são instituições centenárias que com a política de cotas, passaram a atender um número expressivo de pessoas com deficiência em todas as modalidades de ensino. O presente capítulo propõe refletir sobre a constituição da Educação Profissional e Tecnológica e sua integração com a Educação Especial na rede federal.

Trata-se de uma investigação bibliográfica e documental, visto que serão utilizadas publicações no campo de pesquisa em trabalho e educação, bem como uma consulta e análise da legislação da EPT e EE, com recorte temporal para o século XX e XXI. Sugere-se maior reflexão sobre o impacto da reforma do ensino médio, na formação aligeirada e no acolhimento de pessoas com “deficiências invisíveis”, como por exemplo, pessoas com TEA nível 1 de suporte, que necessitam de sala de recursos multifuncionais e implementações de ações diversas que envolvem infraestrutura física e formação de equipe multiprofissional, além de tempo adicional para atividades avaliativas. Espera-se que as análises aqui realizadas possam alertar os leitores sobre as ações políticas em curso e seus possíveis efeitos para a EPT e para a inclusão, permanência e êxito escolar, bem como para a formação para o mundo do trabalho das pessoas com deficiência.

2.1 – Educação Profissional e Educação Especial

Passados mais de cem anos de oferta da Educação Profissional e Tecnológica (EPT) em nível federal, percebeu-se similaridades na história da Educação Especial (EE) e da Educação Profissional e Tecnológica (EPT) no Brasil, pois ambas são alvo de preconceito e exclusão, marcadas por projetos societários em disputa, com avanços e retrocessos ao longo dos anos, dualidade histórica entre educação básica e formação para o trabalho e vários arranjos legais de acordo com cada política de governo. Nesse sentido, é necessário compreender a trajetória da atual Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica no decorrer do século XX e XXI, analisando os cenários históricos que exigiram mudanças nas políticas públicas e possibilitaram a inclusão de alunos com deficiência nessas instituições.

Desde o século XIX, com a chegada da família imperial, percebe-se a marginalização da educação profissional. O mesmo ocorre na Educação Especial (EE), pois percebe-se que a educação das pessoas com deficiência voltou-se para a ocupação e treinamento do exercício laboral. Cabe lembrar que o termo Educação Especial é recente. Pessoas com deficiência já foram chamadas de excepcionais, aleijados, retardados, defeituosos, portadores de deficiência e outros termos que não são mais aceitos pela sociedade e, amparados pela Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Brasil, 2015) se tornam discriminatórios; atualmente denominamos de “pessoas com deficiência”, acreditamos que esse ainda não é um termo adequado e que no futuro, outro possa substituí-lo melhor.

No século XX houve alguns avanços na modalidade de EE e perspectivas de inclusão através de Política Nacional voltada para a EE. No século XXI, a política de cotas se consolida, fruto da luta de pais e instituições diversas com influência de marcos legais internacionais, aproximando pessoas com necessidades especiais das instituições federais que oferecem formação básica e profissional de forma pública, laica e com qualidade.

Compreender o que distância e aproxima essas duas modalidades de educação é importante para refletir até que ponto elas cooperam com o desenvolvimento do indivíduo em sua formação *omnilateral*, respeitando suas potencialidades e limitações.

Ademais, cresce, a cada ano, o número de estudantes com necessidades especiais nas instituições de ensino e, quando se promove o diálogo das Políticas Públicas Educacionais (PPE) existentes com a Educação Especial (EE) e a Educação Técnica e Profissional (EPT) da rede federal, percebe-se que já existem programas instituídos para esse fim. Entretanto, sua avaliação ainda é precária e há ainda muito campo de pesquisa para essa área. Outrossim, a Rede Federal há um século, formava apenas para o ensino primário e o básico e, hoje, volta-se para a oferta em vários níveis, inclusive de Pós-graduação *stricto sensu*. Todavia, a Rede luta interna e externamente por uma formação profissional para além das demandas do capital (Souza e Silva, 2022).

Mazzotta (2011) afirma que a defesa da cidadania e do direito à educação das pessoas com deficiência é bastante recente em nossa sociedade e manifestou-se através de medidas isoladas, de indivíduos e de grupos, resultando em conquistas

e reconhecimento de alguns direitos que podem ser identificados como elementos integrantes de políticas sociais. Carvalho (2014) explica que o que se pretende na educação inclusiva é a qualidade da educação oferecida para todos, pois, como constata-se nas estatísticas, muitos são os excluídos, além das pessoas com deficiência.

Destarte, compreender a importância, ainda que de forma breve – haja vista a limitação desse capítulo – o histórico desse conjunto de instituições, salientando a inclusão de pessoas com deficiência em suas ofertas, em especial, as pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), é essencial para refletir sobre a constituição da EPT, dos Institutos Federais no Brasil e suas correlações com o processo de inclusão escolar no século XX e XXI.

2.2 - Dualidade histórica: excluídos das escolas comuns

O ensino nas escolas comuns remete à formação básica e superior, que permite a formação emancipada para a escolha da área de atuação na vida adulta, seja na área das ciências, artes, tecnologia, humanas ou ambas. As escolas comuns, assim como as que oferecem o ensino técnico e tecnológico e as que remetem à educação especial, são escolas regulares, porém com normativas próprias e, a depender de cada período histórico, têm suas particularidades e similaridades. Para fins de melhor compreensão, faremos essa distinção: escolas comuns não oferecem educação profissional e tecnológica.

A inclusão nas escolas diz respeito ao direito à formação básica e superior, bem como à formação profissional com qua-

lidade para todos os públicos, independente da sua condição física, mental ou social. Observando a história da educação brasileira, percebe-se que sempre houve uma clara diferenciação da educação entre as classes sociais. Enquanto as pessoas ricas formavam seus filhos em escolas comuns para escolher a área de atuação na vida profissional ou dirigir as organizações criadas pela família, os filhos dos trabalhadores, os órfãos e as pessoas com deficiência, eram marginalizados à mercê da sua própria sorte, sendo obrigados a se matricular em instituições filantrópicas ou escolas públicas precarizadas como alternativa para conseguir algum trabalho. Sendo assim, as opções eram voltadas para o trabalho árduo e à manutenção da pobreza, com pouco ou nenhum espaço para o pensar, planejar, testar ou criar alternativas além das que estavam disponíveis.

As pessoas com deficiência eram vistas como imperfeitas, incapacitadas, inválidas permanentemente e as que eram abandonadas pelas suas famílias tornavam-se um problema para a sociedade. Inspirados em experiências concretizadas na Europa e Estados Unidos da América do Norte, alguns brasileiros iniciaram, já no século XIX, a organização de serviços para atendimentos a cegos, surdos, deficientes mentais e deficientes físicos. Durante um século, tais providências caracterizaram-se como iniciativas oficiais e particulares isoladas, refletindo o interesse de alguns educadores pelo atendimento educacional dos portadores de deficiências (Mazzotta, 2011, p. 27).

Januzzi (2004) explica que, desde o Brasil Colônia até o início do século XXI, existiram algumas concepções sobre a forma de praticar a educação formal das pessoas com deficiência no Brasil. Dentro dos condicionantes históricos de cada época, foram ressaltados três modos de pensar essa educação:

GRUPO A – centra-se apenas na deficiência, na diferença em relação ao considerado normal, ou seja, as que se centram principalmente na manifestação orgânica da deficiência, procurando meios de possibilitar-lhe a vida. Considera preponderantemente um lado da questão, tentando a capacitação da pessoa para a vida na sociedade.

GRUPO B – enfatiza ora o contexto em que a educação visa somente à preparação para ocupar lugares no mercado de trabalho existente, ora a educação, que passa a ser a redentora da realidade. Nesse sentido, procura estabelecer conexão entre a deficiência e o contexto em que ela se situa, enfatizando o outro lado do problema: B1) a que coloca acento principal no contexto e a educação passa a ser preparação para ele – Economia da Educação ou Teoria do Capital Humano; B2) as que se centram principalmente na educação como a redentora, a única responsável pela transformação contextual. B2.1) Integração e B2.2) Inclusão.

GRUPO C – a que ressalta a educação como mediação, procurando estabelecer o diálogo entre ela e o contexto, enfatizando a formação política do aluno, que é conhecedor dos condicionantes históricos e se apropria dos conhecimentos necessários a uma vida digna e transformadora da sociedade, através do uso de tecnologia, métodos e técnicas adequados. Em outras palavras, essa abordagem procura considerar

os dois lados da questão: a complexidade do indivíduo num momento histórico específico e a sua formação cidadã. Ela concebe a educação como um momento intermediário, uma mediação condicionada pelo contexto socioeconômico-político-cultural, mas com autonomia relativa, capaz de atuar na transformação desse contexto.

Esses três modos de pensar a educação formal das pessoas com deficiência refletem períodos históricos de descobertas pela ciência, crenças, ideologias e condições socioculturais brasileiras. Isso faz refletir que os acontecimentos não se dão de forma arbitrária, mas existe relação entre eles. Tenta-se com o conhecimento das abordagens do passado, esclarecer o presente quanto ao velho que nele persiste.

Ainda em relação à educação para o trabalho no período Brasil Colônia, Castanho (2006) diz que ambos, educação colonial e trabalho servil, eram tidos na conta de coisas de menor valor, em outras palavras, discriminados. A primeira grande lei do Brasil (Lei educacional de 15 de outubro de 1827- Brasil, 1827) determinava inclusive, que as meninas tivessem menos lições de matemática que os meninos, ou seja, considerava-se que as meninas possuíam menos capacidade intelectual. Fora isso, apesar do texto lei não proibir a participação das pessoas com deficiência nas escolas, sabe-se que, culturalmente, não havia vagas, por vários motivos (culturais, estruturais e de formação dos mestres).

Nesse sentido, foram criadas duas instituições: o Colégio Nacional de Surdos-Mudos e o Instituto dos Meninos Cegos, estrutura especializada e separada das escolas de aprendizes. Essas instituições também tinham como objetivo formar para o trabalho, conforme Mazzotta (2011) explica, essas escolas

foram criadas em 1854 e 1857, denominado atualmente de Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES) e Instituto Benjamim Constant (IBC), respectivamente, pós influência de institutos semelhantes criados na Europa e Ásia e ainda hoje são referência na Educação Especial em nosso país.

De acordo com Mazzotta (2011) foi na Europa que os primeiros movimentos pelo atendimento aos deficientes se concretizaram em medidas educacionais. Até o século XIX diversas expressões eram utilizadas para referir-se ao atendimento educacional aos portadores de deficiência. A primeira obra impressa sobre a educação de deficientes teve autoria de Jean-Paul Bonet e foi editada na França em 1620 com o título Redação das letras e arte de ensinar os mudos a falar, seguido por diversos médicos educadores que contribuíram com diversas abordagens terapêuticas e metodologias envolvendo pessoas cegas, surdas e retardadas, a exemplo de Valentin Haüy (1784), Louis Braille (1809-1852), Edward Seguin (1812-1880), Maria Montessori (1870-1956), entre outros; cujas técnicas foram experimentadas em vários países da Europa e da Ásia, médicos educadores que contribuíram com a história da educação especial no sentido de possibilitar minimamente a inclusão de pessoas com deficiência nos ambientes de aprendizagem, apoiados também pelas lutas de pais das crianças e jovens que dantes eram excluídos desses ambientes.

Enquanto os “bem-nascidos”, possuíam a oportunidade de escolher uma formação acadêmica, os pobres, negros, índios e deficientes tinham apenas a formação para o trabalho como opção. Nascimento (2020) diz que a legislação educacional fazia referência à criação de abrigos de órfãos em concomitância com as instituições promotoras de formação

profissional para o trabalho mecânico e manufatureiro, como alternativa de assistência social e de reeducação, garantindo a sobrevivência para os mais pobres e desvalidos.

Afonso e Santos (2020) explicam que, nas primeiras iniciativas para o ensino profissional no século XIX, a discriminação era tal que se criou um capítulo inteiro no código criminal dedicado a tratar casos de vadiagem e mendicância. Após a libertação dos escravos em 1888, muitas pessoas sem formação e sem trabalho eram consideradas vadias e mendigas, pessoas que além de estar vulnerável à epidemias, sofriam por não estar apto ao trabalho ou por não encontrar vagas, possivelmente pela ausência de formação ou alguma deficiência. Assim:

A correção viria pelo trabalho. Os apenados seriam levados a estabelecimentos de correção em ilhas marítimas ou noutros pontos indicados pelo governo, onde realizariam trabalhos no campo ou em oficinas. Os infratores deveriam compreender o valor do trabalho como elemento fundamental para a vida em sociedade. Por isso, parte do produto dos apenados seria destinada a eles mesmos após saírem do estabelecimento de correção, pelo que poderiam perceber o significado de ganharem a vida com o suor do próprio rosto, de maneira digna e honesta (Afonso e Santos, 2020, p. 187).

Observa-se na fala de Nascimento (2020), Afonso e Santos (2020) e Mazzotta (2011) que as propostas educacionais

oferecidas para pessoas pobres e deficientes obedeciam aos mesmos princípios de educação para o trabalho e que apesar de não serem equiparadas aos cursos oferecidos no sistema regular de ensino, eram consideradas de cunho assistencialista, segmentário e machista, visto que muitas instituições excluía­m meninas e mulheres. Apesar disso, essas instituições caminhavam separadas. Segundo Mazzotta (2011, p. 30) desde o início o Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES) caracterizou-se como um estabelecimento educacional voltado para a “educação literária e o ensino profissionalizante” dos meninos “surdos-mudos”, com idade entre 7 e 14 anos. Em ambos os Institutos (INES e IBC) foram instaladas oficinas para aprendizagem de ofícios. Oficinas de tipografia e encadernação para os meninos cegos e de tricô para as meninas; oficinas de sapataria, encadernação, pautação e douração para os meninos surdos.

O Decreto no 7.566/1909 marcou o início da criação das Escolas de Aprendizes Artífices, espalhadas pelas capitais brasileiras. Entretanto, em seu parágrafo sexto, destaca-se, o critério de seleção usado para aceitar alunos nas escolas:

Art. 6º Serão admitidos os indivíduos que o requererem dentro do prazo marcado para a matrícula e que possu­írem os seguintes requisitos, preferidos os desfavorecidos da fortuna: idade de 10 anos no mínimo e de 13 anos no máximo; não sofrer o candidato moléstia infectocontagiosa, **nem ter defeitos que o impossibilitem para o aprendizado de ofício** (Brasil, 1909, grifo nosso).

A exigência de não apresentar “defeito”, diz respeito ao fato de os alunos irem para a escola com a finalidade de preparo para o trabalho árduo e braçal, visto que eram “desfavorecidos da fortuna”. Muitos eram órfãos, e que o fato de as pessoas com deficiência não poderem produzir o exigido para o mercado de trabalho, limitaria sua participação na escola, restringindo também sua cidadania, visto que nesse período, pessoas não alfabetizadas, não poderiam votar. Nesse sentido, as pessoas com deficiência eram excluídas das Escolas de Aprendizes Artífices (EAA).

Hoje entende-se que o mercado de trabalho é apenas uma parte do mundo do trabalho, portanto, as pessoas precisam ter acesso à formação, independente da sua capacidade produtiva. No período relatado, não existia uma Política Nacional de Educação Especial, não se tinha uma regulamentação para o ensino regular de pessoas com deficiência, no caso dos alunos que ocupavam as vagas das EAAs, a formação também era técnica e inicialmente não havia diretriz política para integração com o ensino regular como ocorria nas escolas comuns.

Apesar do breve relato histórico da situação em que se encontrava a educação de jovens pobres e deficientes no século XIX e início do século XX, percebe-se que em pleno século XXI o cenário ainda é de dualidade estrutural. Apesar das muitas reformas curriculares, houve avanços e retrocessos na legislação e, mais recentemente, com a reforma do ensino médio, fala-se em dualidade da dualidade (Piolli e Sala, 2021), ou seja, potencial prejuízo na formação geral e técnica, precarização da educação básica e outros desafios que seguem a educação pública brasileira.

Apesar da história relatar que há similaridade no desenvolvimento dos projetos societários dessas duas modalidades

de ensino (EPT e EE) desde a formação do ensino primário nas EAAs e das instituições educativas que abrigavam as pessoas com deficiência, durante muitos anos a integração desses dois públicos no ensino regular foi gradual e apesar dos avanços, a inclusão ainda é um desafio por vários motivos que serão tratados nos tópicos seguintes.

2.3 - Educação profissional e educação especial no século XX

Ao contrário do que algumas propagandas políticas diziam no início da industrialização brasileira, os trabalhadores vendiam sua força de trabalho e produtividade para empresas e estas ditavam quais cursos seriam oferecidos nas escolas. As Escolas de Aprendizes Artífices (EAAs) se tornaram Escolas Técnicas com a Lei Orgânica do Ensino Industrial (1942) devido ao contexto de rápida industrialização, que exigia uma mudança no desenvolvimento da educação profissional. Amorim (2013) explica que nesse período, tanto para o Estado Novo, quanto para a classe empresarial, tinham claramente delineada uma concepção de mão-de-obra capacitada e ordeira para permitir o salto do país rumo ao progresso.

Através da Lei nº 5.692/1971, a educação profissionalizante passou a ser obrigatória para todos, e apenas o artigo 9º faz menção para a educação voltada para pessoas com deficiência, quando diz:

Art. 9º Os alunos que apresentem deficiências físicas ou mentais, os que se encontrem em

atraso considerável quanto à idade regular de matrícula e os superdotados deverão receber tratamento especial, de acordo com as normas fixadas pelos competentes Conselhos de Educação (Brasil, 1971, p. 4).

Em seu artigo único, não deixa claro como se dará essa integração, pois no sentido da inclusão, essa lei não se aplica, conforme explica Januzzi (2003) o que há é a busca da integração vertical e horizontal, a interdisciplinaridade, flexibilidade, aproveitamento de estudos, acentuação da profissionalização no 2º grau, predominando na parte de formação especial do currículo, como colabora Mantoan (2003, p. 15-16):

Nas situações de integração escolar, nem todos os alunos com deficiência cabem nas turmas de ensino regular, pois há uma seleção prévia dos que estão aptos à inserção. Para esses casos, são indicados: a individualização dos programas escolares, currículos adaptados, avaliações especiais, redução dos objetivos educacionais para compensar as dificuldades de aprender. Em suma: a escola não muda como um todo, mas os alunos têm de mudar para se adaptarem às suas exigências.

Em seguida, com o processo de ‘cefetização’ das escolas técnicas, fruto do processo de reforma da Educação Profissional no Brasil nos anos 90, temos evidências de como se deu as estratégias de utilização dos recursos públicos para a deses-

truturalização e empresariamento das instituições públicas e para a promoção do mercado privado de educação profissional (Leite Filho, 2002). Por último, são elevadas à Institutos Técnicos de Educação, Ciência e Tecnologia, instituições de educação superior, básica e profissional, pluricurriculares e multicampi, especializados na oferta de educação profissional e tecnológica nas diferentes modalidades de ensino (Brasil, 2008).

Desse modo, a Educação Profissional e Tecnológica (EPT) tal como se conhece hoje, passou por várias mudanças na sua estrutura, nomenclatura e verticalização na Rede Federal que, há um século, formava apenas para o ensino primário e o básico e, hoje, volta-se para a oferta em vários níveis, inclusive de Pós-graduação *stricto sensu*, apesar de ainda voltar-se por via das políticas de governo para as demandas de capital (Souza e Silva, 2022). Durante esse período de transformações, a rede federal de EPT precisou se articular para atender os dispositivos legais de cada cenário histórico, inclusive no que a relacionava às demandas da EE.

Nesse sentido, a figura 1 representa a mudança de designação das escolas criadas inicialmente no período imperial, como colégios de fábricas no século XIX, para o que se iniciou com as EAA no século XX, formando a Rede Federal até o início do século XXI. A referida figura apresenta também os principais marcos legais.

Figura 1 – Nomenclaturas e marcos legais da Rede Federal nos séculos XX e XXI



Fonte: Própria, com base nas legislações citadas e em Souza e Silva, 2022

Os cursos e ofícios oferecidos pelas EAAs remetiam ao assistencialismo, primavam tirar do tédio e do ócio, meninos com idade servil das ruas ou preparar trabalhadores pobres para atender às demandas de capital, conforme requeriam as fábricas de cada época. Soares (1982) afirma que eram ministrados cursos técnicos e práticos com o objetivo inicial de alfabetizar e preparar o trabalhador para atender às demandas do empresariado. Os alunos realizavam o ensino primário junto com o técnico para melhorar o conhecimento operário do seu ofício. Por esse motivo, existiam também cursos noturnos que permitiam conciliar a atividade laboral no turno diurno e atividade formal à noite. Nesse período, pessoas com deficiência eram excluídos das EAAs e os interessados em estudar ou se preparar para o trabalho precisavam buscar formação em outras instituições.

Com a industrialização brasileira, o governo necessitou investir na qualificação da mão-de-obra e as EAAs foram expandidas e passaram a ser denominadas Liceus Industriais. Entretanto, a relação com as pessoas com deficiência não mudou. Para surdos e cegos, foram mantidos o INES e IBC, conforme Art. 38 da Lei nº 378/1937 que coloca os referidos institutos como centros de pesquisa pedagógicas, ou seja, órgãos colaboradores do recém-criado Instituto Nacional de Pedagogia (Brasil, 1937).

O Ensino Técnico-Industrial oferecido em dois ciclos, paralelamente ao ensino secundário (atual ensino médio), tinha como objetivo preparar o jovem trabalhador para as vagas nas indústrias crescentes que exigiam maior qualificação técnica. A formação para o ensino superior fora da área técnica não era encorajada. Em relação à Educação Especial, percebe-se uma

possibilidade de integração. Na época, as pessoas com deficiência eram denominadas ‘excepcionais’, termo encontrado na primeira Lei de Diretrizes Básicas - LDB (Lei nº 4.024, de 20/12/1961). Entretanto, os artigos 88 e 89 desta lei não deixam claros como se dará essa integração entre a educação regular e especial, apenas incentivam ações e financiam bolsas (Brasil, 1961). Mazzotta (2011) diz que essa circunstância acarretou, na realidade, uma série de implicações políticas, técnicas e legais, na medida em que quaisquer serviços de atendimento educacional aos excepcionais, mesmo aqueles não incluídos como escolares, uma vez considerados eficientes pelos Conselhos Estaduais de Educação, tornavam-se elegíveis ao tratamento especial, isto é, bolsas de estudos, empréstimos e subvenções. Nesse sentido, entende-se que algumas escolas comuns particulares passaram a ser financiadas com recursos públicos para atender pessoas com deficiência.

Por outro lado, pode-se interpretar que quando a pessoa ou o familiar não procurava por auxílio do financiamento público reservado à educação dos excepcionais – destinação das verbas públicas para a educação, dada a indefinição do atendimento educacional público e gratuito na legislação –, a pessoa com deficiência não teria acesso à educação especial e não se enquadraria no sistema geral de educação, ou seja, as situações especiais estariam à margem do sistema escolar vigente.

Além disso, a Lei que tornou obrigatório o ensino técnico profissionalizante no período da ditadura – Lei nº 5.692, de 11/08/1971 – também obrigou todas as pessoas com deficiência a serem atendidas em escolas especiais – art. 9º (Brasil, 1971), um retrocesso ao que estava definido no artigo 88 da Lei nº 3024/61. Contudo:

Cabe aqui assinalar que ora os dispositivos legais referem-se aos “excepcionais”, ora aos “deficientes”. Ao assegurar aos deficientes a educação especial os legisladores parecem ter entendido existir uma relação direta e necessária entre deficiente e educação especial [...] questão essencial para a compreensão da educação especial, [...] gerando questões como: O que é educação especial e a quem ela se destina? (Mazzotta, 2011, p. 30)

O direito à educação para todas as pessoas é garantido na Constituição brasileira de 1988, e no artigo 208, é assegurado o atendimento educacional especializado às pessoas com deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino. Trata-se de um grande salto para a inclusão, mas entre o direito e o cumprimento, há uma lacuna de desafios que há mais de cem anos permanecem abertos. Isso ocorre porque a letra das leis, os textos teóricos e os discursos que proferimos asseguram os direitos, mas o que os garante são as efetivas ações, na medida em que concretizam os dispositivos legais e todas as deliberações contidas nos textos de políticas públicas. Para tanto, mais que prever, é necessário prover recursos de todas as ordens, permitindo que os direitos humanos sejam respeitados, de fato, como defende Carvalho (2014).

Sobre esse mérito, destaca-se a lei nº 7.853/1989 (Brasil, 1989) que estabelece normas gerais para assegurar o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas com deficiência e sua efetiva integração social. A última atualização ocorreu em 2019, ao incluir a pessoa com Transtorno do Espec-

tro Autista (TEA) como pessoa com deficiência. Essa lei também assegura a criação e manutenção de empregos com tempo parcial às pessoas com deficiência que não tenham acesso a emprego comum, mas ainda utiliza o termo “pessoa portadora de deficiência”. Esse termo encoraja o preconceito, pois dá a ideia de que é algo que a pessoa pode abandonar ao seu bel prazer.

Ao final do século XX, em 1992, publicou-se a Política Nacional de Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Esse documento também utiliza o termo ‘portador de necessidades especiais’ como sendo expressões sinônimas. Apesar disso, para Mazzotta (2011), esse documento foi um grande acerto, pois esclarece a necessidade de intervenção do Estado e da sociedade civil e dimensiona as dificuldades a serem enfrentadas para viabilizar a almejada integração. Januzzi (2004) relembra que integração é diferente de inclusão e que em escolas comuns, esse movimento intensificou-se mais cedo. Apesar disso, o censo de 1991 mostrou que mais da metade da população brasileira com deficiência, ou seja, 59%, estavam categorizados como pessoas ‘sem instrução’ e apenas 11,64% completaram quatro anos de estudos.

A figura 1 assinala como marco legal do processo de ‘cefetização’ das escolas técnicas, a LDB de 1996, de fato, ao substituir a versão de 1971, ela amplia direitos educacionais, dá autonomia às redes públicas de ensino e torna mais claras as atribuições do trabalho docente. Entretanto, ela não fala claramente da EPT, somente em 2008, com a Lei nº 11.741/2008 é que é inserido o capítulo III, para tratar da Educação Profissional e Tecnológica e a seção IV-A no Capítulo II, para tratar especificamente da educação profissional técnica de nível médio (BRASIL, 1996).

Em relação à educação para pessoas com deficiência, a EE se torna transversal na LDB/96 à todos os níveis e modalidades de ensino (artigo 58), mas só com a redação da Lei nº 12.796/2013 é que o capítulo V dá esclarecimentos sobre como se dará essa integração e inclusão. Nesse sentido, encerro este tópico, visto que seu foco é refletir sobre a relação entre EPT e EE no século XX e convido o leitor a dar continuidade à essa reflexão no próximo tópico.

2.4 - Educação profissional e educação especial no século XXI

O Plano Nacional de Educação de 2001 (Lei nº 10.172/2001), ou PNE 2001 – 2011 almeja uma escola inclusiva que garanta o atendimento à diversidade humana. Foi assinado pelo Presidente Fernando Henrique Cardoso. O referido plano destaca, no item 8, a Educação Especial e como diagnóstico tem-se:

O atendimento por nível de ensino, em 1998, apresenta o seguinte quadro: 87.607 crianças na educação infantil; 132.685, no ensino fundamental; 1.705, no ensino médio; 7.258 na educação de jovens e adultos. São informados como “outros” 64.148 atendimentos. Não há dados sobre o atendimento do aluno com necessidades especiais na educação superior. O particular está muito à frente na educação infantil especial (64%) e o estadual, nos níveis fundamental e médio (52 e 49%, respectivamente),

mas o municipal vem crescendo sensivelmente no atendimento em nível fundamental (Brasil, 2001, p. 53).

Além disso, entre as esferas administrativas, 48,2% dos estabelecimentos de educação especial em 1998 eram estaduais; 26,8%, municipais; 24,8%, particulares e 0,2%, federais, ou seja, em pleno século XXI, a rede federal de ensino ainda não incluía pessoas com deficiência e ainda não havia reserva de vagas para alunos com deficiência, apesar de existir a lei de cotas para incentivar a empregabilidade de trabalhadores com deficiência desde 1991 (Lei nº 8.213/1991). A lei assegura que empresas que descumprem a política de cota serão penalizadas (Brasil, 1991). Há de se imaginar que houvesse vagas nas empresas nesse período, mas que em virtude de não haver políticas integradoras ou fiscalização suficiente para fortalecer essa política pública, não havia inclusão nas escolas profissionalizantes.

O Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) do CEFET/PB de 2006, colabora com esse entendimento, visto que ele faz menção ao programa de inclusão, mas esclarece que medidas ainda estão sendo tomadas no sentido de atender essa demanda.

Saliente-se ainda que o CEFET-PB vem tomando as devidas providências para atender ao disposto nas Leis nos 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e crité-

rios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências e seu decreto regulamentador, atualmente de nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004 (PDI, CEFET/PB, 2006, p. 4)

Em função da ausência de políticas públicas que pudessem atender a demanda, as pessoas com deficiência e seus familiares se organizavam através de associações e cooperativas para criar estratégias de geração de emprego, renda, atividades desportivas, eventos, entre outros, defendendo direitos, cooperando com a fiscalização e incentivando a criação de novas leis. As conquistas colhidas pelas pessoas com deficiência, na década de 1980, ganharam força de tal maneira que, mais do que direitos reconhecidos, conseguiram se inserir na estrutura do Estado (Lanna Júnior, 2010).

Entretanto, em pleno século XXI, ainda há a necessidade de orientar acerca da discriminação de grupos minoritários. O capacitismo vivenciado ao longo dos séculos e, infelizmente ainda presente, é uma forma de preconceito pelo fato de subestimar a capacidade e aptidão de pessoas em função de sua deficiência ou a supervalorização da realização de tarefas básicas. Trata-se de crenças limitantes a respeito da pessoa com deficiência. O capacitismo deve dar lugar à empatia e ao conhecimento da real autonomia. Como diz Aranha (2005), o espaço mais adequado entre a impotência e a prepotência se chama “real autonomia”.

Figura 2 – Charge com exemplos de comportamentos capacitistas



Fonte: Foggetti, 2022

Em sua tese, Silva (2011), examina as razões pelas quais a educação para as pessoas com deficiência tem sido oferecida por um sistema diferenciado de escolarização, especialmente no que diz respeito à formação para o trabalho. Os dados obtidos mostram desigualdades escolares, tais como, insignificante número de matrículas das pessoas com deficiência na educação técnica profissional; redução da oferta pelos sistemas de ensino a programas de formação inicial articulados ao ensino fundamental destinados a esse segmento, pouca efetividade dos programas de inclusão na rede de educação profissional regular como um todo, mesmo considerando aspectos elementares, tais como adequação do espaço físico e disponibilização de salas de recursos multifuncionais. A pesquisa utilizou dados do censo escolar do período de 2005 a 2007.

O Presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva, foi signatário do acordo firmado no ano Ibero-americano da Pessoa com Deficiência, em 2004, tornando o Brasil um dos países responsáveis pela divulgação e implementação de ações que promovem a igualdade de oportunidades para as pessoas com deficiência tanto no âmbito do Governo Federal, como nos Estados e Municípios. Nesse sentido, uma série de eventos nacionais e internacionais voltados para a promoção dos direitos da pessoa com deficiência foram realizados nos anos seguintes, conforme menciona Lanna Júnior (2010, p. 96):

Os debates buscaram superar as políticas focadas no tema pessoa com deficiência, que demonstram ser estigmatizantes, em favor de políticas transversais que tocassem todos os temas: da saúde, do trabalho, do transporte, das cidades etc. A noção de “especial” era negada. Para a sociedade inclusiva, a perspectiva da especificidade e da diferença são referenciais fundamentais. Se as pessoas com deficiência precisam de condições diferenciadas para terem seus direitos de cidadãos atendidos, essas condições devem evitar a criação de um grupo privilegiado e diferenciado, fato que fere o conceito de inclusão, fundamental para o movimento.

Em 2000, o governo criou o Programa TECNEP - Educação, Tecnologia e Profissionalização para Pessoas com Necessidades Educacionais Especiais, política pública educacional de inclusão que visa instrumentalizar as Instituições Federais

de Educação Profissional, Científica e Tecnológica para atender às pessoas com necessidades educacionais específicas em cursos de formação inicial, técnicos, graduação e pós-graduação, em parceria com os sistemas estaduais e municipais, bem como outros parceiros

Esse programa possibilitou a criação dos Núcleos de Atendimento a pessoas com Necessidades Educacionais Específicas (NAPNEs), nos *campi* das instituições que compõem os Institutos Federais de Educação Ciência e Tecnologia, entretanto, essa política vem sendo mitigada desde a sua criação, com cortes orçamentários e limitações na execução dos planos traçados, inclusive nas metas estabelecidas pelo PNE de 2014-2024, instituído pela Lei nº 13.005/2014 (Brasil, 2014). Apesar dos desafios, trata-se de um marco no entrelaçamento da EPT com a EE, visto que a cada ano sobem o número de pessoas com deficiências diversas que passam a estudar nas instituições federais de ensino, reduzindo as desigualdades existentes e criando oportunidades para o público-alvo da EE.

A mesma Lei (PNE 2014-2024) prevê “oferecer, no mínimo, 25% (vinte e cinco por cento) das matrículas de educação de jovens e adultos, nos ensinos fundamental e médio, na forma integrada à educação profissional”. E, prevê “triplicar as matrículas da educação profissional técnica de nível médio, assegurando a qualidade da oferta e pelo menos 50% (cinquenta por cento) da expansão no segmento público”.

Outro grande marco é a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) da Pessoa com deficiência, a Lei nº13.146, de 6 de julho de 2015, também conhecida como o Estatuto da Pessoa com deficiência, destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamen-

tais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania. O texto da Lei torna claro qual é o seu público-alvo e quem são protegidos de qualquer discriminação:

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas;

Art. 4º Toda pessoa com deficiência tem direito à igualdade de oportunidades com as demais pessoas e não sofrerá nenhuma espécie de discriminação (Brasil, 2015, p. 20, 23).

Contudo a Lei nº 13.415/2017, que introduziu alterações na LDB (Lei nº 9394/1996), incluindo o itinerário formativo “Formação Técnica e Profissional” no ensino médio, recebeu críticas por fortalecer a dualidade estrutural que durante dois séculos é criticada por pesquisadores e trabalhadores da educação, tais como Moura e Benachio, 2021 e Piolli e Sala, 2021. Nesse sentido, representantes da educação assinaram uma carta aberta de revogação da referida reforma no ensino médio em 2022.

A nova redação da LDB refere-se aos critérios a serem adotados pelos sistemas de ensino em relação à oferta da ênfase técnica e profissional, a qual deverá considerar “a inclusão de vivências práticas de trabalho no setor produtivo ou em ambientes de simulação, estabelecendo parcerias e fa-

zendo uso, quando aplicável, de instrumentos estabelecidos pela legislação sobre aprendizagem profissional”, bem como “a possibilidade de concessão de certificados intermediários de qualificação para o trabalho, quando a formação for estruturada e organizada em etapas com terminalidade”, repetindo parcerias público-privada que financiam a educação pública.

Essas saídas intermediárias e arranjos legais flexibilizam e fragilizam ainda mais a formação de milhares de jovens pobres que, sem uma estrutura pública de ensino, terão uma aliçada formação para o trabalho e para a vida acadêmica, restrita à escolha da gestão escolar, com vulnerável condição de alcançar o ensino superior na área de sua escolha profissional, seja esse aluno com ou sem deficiência. No caso dos alunos com deficiência, essa vulnerabilidade se agiganta, na medida que a reforma condiciona, para algumas escolas, o tempo integral, sem oferecer nenhuma estrutura ou condição de adaptação para a pessoa com deficiência. Quanto à rede federal, o NAPNE tem uma função deliberativa e o Atendimento Especializado de Ensino – AEE sofre influências diversas de cortes orçamentários, variação na infraestrutura física e de pessoal qualificado, equipe técnica de apoio, equipe multiprofissional e docentes.

2.5 - Histórico da Educação de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista

A educação é um direito de todos, mas assim como aconteceu com outras pessoas que necessitam de Educação Especial no Brasil, a educação das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) foi negligenciada. Por preconceito e

desconhecimento, muitas eram chamadas de retardadas, loucas e até hoje, essas pessoas sofrem exclusão.

Para incluir é preciso educar, formar professores, equipe de apoio e demais profissionais da educação. Da recepção da escola até os alunos, quanto mais informação, mais empatia as pessoas terão para incluir a pessoa com TEA e respeitá-la no seu processo de ensino-aprendizagem.

O quadro 1, apresenta os principais marcos históricos relacionados ao tratamento da pessoa com TEA ao longo do século XX. Note que na metade do século, na tentativa de entender a causa, atribuíram às mães a culpa pela deficiência do filho, ou seja, a falta de empatia ou carinho dos pais era compreendida como a principal causa de autismo, hipótese descartada após estudos compartilhados entre pesquisadores. Daí a importância da difusão do conhecimento com base em evidências científicas. Através do desenvolvimento do Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais DSM – 1 ao 4 evidenciou-se a necessidade de diagnóstico precoce, visto que o prejuízo já era percebido na primeira infância, entretanto, ainda existem muitas pessoas que só alcançam o diagnóstico na fase adulta, com prejuízos de duas ou mais décadas.

Quadro 1 – Marcos Históricos relacionado ao autismo no século XX

Ano de referência	Marco Histórico relacionado ao Transtorno do Espectro Autista – TEA
1911	Denominado “autismo” do grego “de si mesmo”, foi utilizado pela 1ª vez pelo psiquiatra suíço Eugene Bleuner, referindo-se à fuga da realidade e o retraimento interior que acomete pacientes com esquizofrenia.

1943	O psiquiatra Leo Kanner publicou a obra "Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo", descrevendo casos de crianças com "um isolamento extremo desde o início da vida e um desejo obsessivo pela preservação das mesmices, maneirismos motores, aspectos não usuais na comunicação e tendência ao eco".
1944	Hans Asperger escreve o artigo "A psicopatia autista na infância", destacando a ocorrência preferencial em meninos, que apresentam falta de empatia, baixa capacidade de fazer amizades, conversação unilateral, foco intenso e movimentos descoordenados.
1950	Durante os anos 50, houve muita confusão sobre a natureza do autismo, e a crença mais comum era de que o distúrbio seria causado por pais emocionalmente distantes (hipótese da "mãe geladeira", criada por Leo Kanner), sob influência da psicanálise.
1952	A Associação Americana de Psiquiatria publicou a primeira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais DSM-1. Nesta primeira edição, os diversos sintomas de autismo eram classificados como um subgrupo da esquizofrenia infantil, não sendo entendido como uma condição específica e separada.
1960	Crescem as evidências sugerindo que o autismo era um transtorno cerebral presente desde a infância é encontrado em todos os países e grupos socioeconômicos e étnico-raciais. Leo Kanner tentou se retratar e, mais tarde, a teoria da "mãe geladeira" mostrou-se totalmente infundada.
1970	O psiquiatra Michael Rutter classificou o autismo como um distúrbio com: 1) Atraso e desvio sociais não só como deficiência intelectual; 2) Problemas de comunicação não só em função de deficiência intelectual associada; 3) Comportamentos incomuns, tais como movimentos estereotipados e maneirismos; e 4) Início antes dos 30 meses de idade.
1978	Manual Diagnóstico Psiquiátrico DSM-3. O autismo recebe nova classificação, a dos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID).
1994	Manual Diagnóstico Psiquiátrico DSM-4. Os sistemas do DSM-4 e da CID-10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças) tornaram-se equivalentes para evitar confusão entre pesquisadores e clínicos. A Síndrome de Asperger é adicionada ao DSM, ampliando o espectro do autismo, que passa a incluir casos mais leves, em que os indivíduos tendem a ser mais funcionais. ¹

Fonte: SAAEETA, 2023

A pessoa com TEA ou simplesmente, autista, nasce, cresce e morre autista. Não é considerado doença, no sentido de não ter cura, mas tratamento. É uma condição que atinge o neurodesenvolvimento e pode se perceber ainda na primeira infância. Esse prejuízo no neurodesenvolvimento pode se manifestar de diferentes formas, por isso, se você conhece alguém com autismo, saiba que essa pessoa é única, não haverá nenhuma outra pessoa autista igual a ela. Entender isso, levou mais de um século!

Portanto, quanto mais informações o educador tiver sobre a singularidade da pessoa que está educando, melhor poderá planejar a estratégia de ensino-aprendizagem. É preciso observar e respeitar as limitações e potencialidades que essa pessoa tem para ajudá-la a alcançar a real autonomia.

Devido à falta de conhecimento sobre a causa, formas de tratamento e diferentes características e comorbidades que podem afetar o indivíduo, criou-se um padrão estereotipado de pessoa autista ao longo dos anos, como se apenas pessoas com grande necessidade de suporte fossem de fato autistas. Isso gerou um preconceito em relação às que apresentam maior autonomia ou àquelas que não possuem deficiência intelectual.

Alguns filmes e séries trazem exemplos de pessoas com superdotação e autismo, induzindo outro estereótipo, o de que todo autista que não possui deficiência intelectual é superinteligente, outro erro, pois existem autistas sem deficiência intelectual com inteligência padrão e isso não o torna “menos” autista.

Ademais, a maioria dos filmes são realizados por pessoas típicas, que não sabem como realmente uma pessoa atípica sente-se em determinadas circunstâncias. A série “As We See It” (Nosso Jeito de Ser), lançada em 2022, é mais realista pelo

fato de os artistas estarem no espectro. Trata-se de uma comédia dramática sobre a vida de três jovens colegas de apartamento de vinte e poucos anos, todos no espectro autista, que lutam para conseguir empregos, fazer amizades, apaixonar-se e transitar por um mundo que não é feito para eles. Esses jovens atores são autistas e têm maior propriedade para representar as pessoas que estão no espectro (figura 3).

Figura 3 – Cartaz de Divulgação da série que trata sobre o autismo



Fonte: Prime Vídeo, 2023

Historicamente, a medicina, a psicologia, a neurociência e outros ramos da saúde tem direcionado esforços no sentido de dar à pessoa com TEA melhores condições de conviver com essa deficiência e, conseqüentemente, maior qualidade de vida para a pessoa com TEA e para sua família, já que a falta de autonomia acaba por sobrecarregar o cuidador. De forma ampla, a educação também vem contribuindo com pesquisas direcionadas para o ensino e aprendizagem da pessoa com TEA.

Políticas Públicas, legislações nacionais e internacionais também colaboram com a inclusão das pessoas com TEA, na sociedade e no mundo do trabalho. Apesar desses avanços, ainda existem muitos desafios, como, por exemplo, a manutenção e êxito do estudante do ensino médio e seu ingresso na graduação e no mundo do trabalho; o sistema de cota garante a vaga, mas não assegura o recurso para o Atendimento Educacional Especializado (AEE), para a sala adaptada sensorialmente ou para que os docentes recebam formação; em caso de crises, geralmente não há um lugar adequado para se autorregular; isso, sem falar nas barreiras atitudinais, que colaboram com o preconceito e podem culminar na evasão.

Ao reler o quadro 1, penso: o que é mais importante, os fatos ou a interpretação que as pessoas têm dos fatos? Vimos que durante uma década as pessoas erroneamente culpavam os pais pelo autismo dos filhos. Que estragos na relação familiar isso gerou? Em pleno século XXI, ainda há muito desconhecimento sobre o autismo. Pessoas se autodiagnosticando com base em informações sem nenhuma evidência científica por causa de mensagens das redes sociais, que perigo! Se o educador perceber sinais de autismo no educando, deve buscar apoio multidisciplinar para orientar a família que deverá procurar um médico.

O termo “espectro” foi inserido ao nome do transtorno autista em 2013, por conta da diversidade de sintomas e níveis que as pessoas apresentam, sendo denominado Transtorno do Espectro do Autismo ou Transtorno do Espectro Autista. O termo passou a ter mais visibilidade após marcos legais e apoio de influencer digitais, pais e familiares de autistas, que se tornaram ativistas na TV e redes sociais, colaborando com os marcos apresentados no quadro 2.

Quadro 2– Marcos Históricos relacionado ao autismo no século XXI

Ano de referência	Marco Histórico relacionado ao Transtorno do Espectro Autista – TEA
2007	A ONU instituiu o dia 2 de abril como o Dia Mundial da Conscientização do Autismo para chamar atenção da população em geral para a importância de conhecer e tratar o transtorno.
2012	É sancionada, no Brasil, a Lei Berenice Piana (12.764/12), que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Este foi um marco legal relevante para garantir direitos aos portadores de TEA.
2013	Manual Diagnóstico Psiquiátrico DSM-5 (Atual) 2013 - O DSM-5 passa a abrigar todas as subcategorias do autismo em um único diagnóstico: Transtorno do Espectro Autista (TEA). Os indivíduos são agora diagnosticados em um único espectro com diferentes níveis de gravidade. A Síndrome de Asperger não é mais considerada uma condição separada e o diagnóstico para o autismo passa a ser definido por dois critérios, as deficiências sociais e de comunicação e a presença de comportamentos repetitivos e estereotipados.
2015	A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) cria o Estatuto da Pessoa com Deficiência, que aumenta a proteção às pessoas com TEA ao definir a pessoa com deficiência como “aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial”.
2020	Entra em vigor a Lei 13.977, conhecida como Lei Romeo Mionº O texto cria a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), emitida de forma gratuita, sob a responsabilidade de estados e municípios.
2022	A nova versão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, a CID 11, segue o que foi proposto no DSM-5 e passa a adotar a nomenclatura Transtorno do Espectro do Autismo para englobar todos os diagnósticos anteriormente classificados como Transtorno Global do Desenvolvimento.

Fonte: SAEETA, 2023

Fernandes, Tomazelli e Girianelli (2020) realizaram uma pesquisa sobre o diagnóstico de autismo no século XXI, considerando a evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. Elas relatam que os critérios que subsidiaram o autismo passaram por diversas mudanças ao longo dos anos, acompanhando os pressupostos hegemônicos de cada período da história. Elas também sinalizaram instrumentos auxiliares utilizados e algumas tecnologias diagnósticas em desenvolvimento, além de modelos conceituais que tratam o perfil neuropsicológico da pessoa com TEA. Concluíram que os domínios de interação social, comunicação e padrão restritivo e repetitivo foram mantidos nos diferentes manuais diagnósticos abordados. Os subdomínios de interação social e comunicação foram reduzidos, enquanto o padrão restrito e repetitivo teve consolidação no DSM-5. Compreender a evolução dos critérios diagnósticos tende a promover o neurodesenvolvimento da clínica, potencializando a antecipação do diagnóstico e as intervenções necessárias para um melhor prognóstico.

A categorização nosológica é um termo médico que se refere à classificação de doenças, já DSM-5 se trata da última versão do Manual de Saúde Mental (DSM-5), que é um guia de classificação diagnóstica, para fins de classificação, o autismo e todos os distúrbios, incluindo o transtorno autista, transtorno desintegrativo da infância, transtorno generalizado do desenvolvimento não especificado (PDD-NOS) e Síndrome de Asperger, fundiram-se em um único diagnóstico chamado de Transtorno do Espectro Autista – TEA, conforme Nascimento, 2014.

Nesse sentido, apesar de haver diferentes formas de manifestação do transtorno no neurodesenvolvimento, essas duas

características sempre foram observadas ao longo do tempo nas pessoas com autismo: dificuldade para se comunicar ou interagir e comportamento repetitivo ou restrito. Por isso essas duas características ainda são as evidências mais importantes na hora de fazer a avaliação ou diagnóstico da pessoa com TEA.

Até porque o nome “espectro” indica variações no desenvolvimento atípico, ou seja, é possível que uma pessoa com a deficiência, tenha um determinado comportamento atípico que outra não tem. Por exemplo, se encolher ou cobrir os ouvidos por ter sensibilidade a barulho e outra não, o que determina se a pessoa tem ou não o transtorno é a presença dessas duas limitações (padrão restritivo ou repetitivo e dificuldade para comunicar ou interagir). Entretanto, é importante lembrar que apenas o médico junto com uma equipe multidisciplinar (psicólogos, enfermeiros, entre outros) poderão fazer essa avaliação de forma eficiente. Não é objetivo do educador fazer a avaliação, mas o conhecimento ajuda na busca por estratégias para melhor atender o estudante.

No início dos estudos sobre o autismo, havia outras condições singulares que, ao serem observadas, por Leo Kanner em 1943, faziam parte do protocolo de avaliação. Entretanto, com o desenvolvimento desses estudos, os critérios que subsidiaram o diagnóstico do autismo passaram por diversas mudanças ao longo dos anos e foram descritos nos manuais de categorização nosológica. Os mais conhecidos são o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) e Classificação Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde (CID), principalmente a partir da década de 1980 (Fernandes, Tomazelli e Girianelli, 2020).

Esses manuais apresentam diferenças nas nomenclaturas, características e códigos utilizados para fins de diagnóstico. Em 2022, a 11ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) da Organização Mundial da Saúde (OMS), entrou em vigor. O CID 11 une os transtornos do espectro num só diagnóstico, assim como no DSM-5 e apresenta a seguinte classificação (figura 4):

Figura 4 – Classificação do Autismo através do CID 11

Autismo na CID-11

- **6A02** – Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)
 - **6A02.0** – Transtorno do Espectro do Autismo sem deficiência intelectual (DI) e com comprometimento leve ou ausente da linguagem funcional;
 - **6A02.1** – Transtorno do Espectro do Autismo com deficiência intelectual (DI) e com comprometimento leve ou ausente da linguagem funcional;
 - **6A02.2** – Transtorno do Espectro do Autismo sem deficiência intelectual (DI) e com linguagem funcional prejudicada;
 - **6A02.3** – Transtorno do Espectro do Autismo com deficiência intelectual (DI) e com linguagem funcional prejudicada;
 - **6A02.5** – Transtorno do Espectro do Autismo com deficiência intelectual (DI) e com ausência de linguagem funcional;
 - **6A02.Y** – Outro Transtorno do Espectro do Autismo especificado;
 - **6A02.Z** – Transtorno do Espectro do Autismo, não especificado.

Fonte: Tismoo, 2023

Conforme visto, até meados do século XIX, não houve preocupação com o aspecto educacional das pessoas com deficiência. A história da EE e da EPT no Brasil no período entre 1800 e 1950 é marcada por iniciativas isoladas, sejam oficiais ou particulares, como a fundação do IBC e INES, citados no

primeiro tópico deste capítulo. A proteção e o cuidado com essas pessoas, nessa ocasião, faziam parte, ainda, do caráter assistencialista e, por esse motivo, o nível de escolarização dessas pessoas era baixíssimo.

Pode-se considerar que a EE começou a existir e a EPT se fortaleceu com a criação da primeira LDB, a Lei nº 4.024, de 20/12/1961. Mazzotta 2011 e Januzzi (2004), observam que, por indefinição ou clareza quanto ao atendimento das pessoas com deficiência na educação técnica e profissional, estes eram conduzidos, prioritariamente, por instituições especializadas, particulares ou filantrópicas, em detrimento do atendimento integrado nas escolas comuns. Buscando reverter essa postura, o governo federal passou a instituir campanhas em prol da integração social das pessoas com deficiência e a fortalecer o Plano Nacional de Educação Especial no século XX.

Além das campanhas, as pessoas com deficiência também cooperaram com o fortalecimento de ações que culminaram em várias diretrizes e legislações que protegem e asseguram, ao menos teoricamente, a proteção contra preconceitos e marginalização. No século XXI, temos acesso a inúmeras fontes de pesquisa documental e bibliográfica para compreensão das diferenças e singularidades de cada deficiência, bem como de tecnologias assistivas e cooperação técnica para apoiar as pessoas com deficiência. No entanto, apesar das novas políticas, leis e planos de desenvolvimento nacional da educação profissional e especial, há ainda muitos desafios para a defesa do pobre e deficiente que ainda convive com a dualidade estrutural controlada pelas forças hegemônicas de capital.

No Brasil, muitas pessoas com TEA ainda não tem acesso a tratamento adequado ou direitos garantidos em lei por au-

sência de laudo, pois o sistema público de saúde é muito precário. Além disso, outras sofrem com comorbidades diversas que trazem prejuízos acadêmicos e profissionais por falta de orientação adequada em relação a estratégias para lidar com dilexia, discalculia, déficit de atenção, entre outras condições que também necessitam de apoio educacional especializado.

Apesar dos avanços e retrocessos provocados por políticas de governo, é preciso notar avanço no acolhimento de pessoas que sofrem com alguma deficiência física, intelectual ou sensorial nos espaços. Para algumas condições, agravam-se as limitações físicas, cognitivas e emocionais conjuntamente. Nesse caso, além das barreiras arquitetônicas, há de se trabalhar com a inclusão no aspecto de adaptação também no currículo, principalmente quando a deficiência é acompanhada de comorbidades como depressão, ansiedade, desafio opositor, déficit de atenção, entre outros. Esse acolhimento ainda requer estratégias que evitem o capacitismo e permitam contribuir com a autonomia e a formação desses indivíduos para o mundo do trabalho.

Na perspectiva de incluir a pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), apresentamos este histórico sobre a Educação Profissional e Educação Especial no Brasil, pois a inclusão ainda é um processo em andamento. Somente em 2012, o autismo foi reconhecido como deficiência e ainda há muito para se aprender em relação à inclusão da pessoa com TEA. Nesse sentido, te convidamos a ler os próximos capítulos.

CAPÍTULO



**Conceito, Características,
Manejos e Crises**

Pais e educadores precisam conhecer conceitos científicos de Transtorno do Espectro Autista (TEA) para compreender as características que geram sinal de alerta, bem como os fatores de risco e as classificações nosológicas atuais, pois em alguns casos, existem comorbidades associadas, tais como bipolaridade, epilepsia, esquizofrenia, entre outros.

No capítulo 2, foram apresentados os principais marcos históricos relativos à compreensão do Transtorno do Espectro Autista no século XX e XXI. Em busca de conceitos que sejam mais didáticos, apresento a seguinte analogia: quando uma pessoa nasce cega de um olho ou dos dois, ou vai perdendo a visão ao longo do tempo, pois já havia um componente genético que indicava essa condição, ninguém ignora a existência da sua deficiência, pois ela é física e é fácil de notar, ou seja, é uma condição permanente, a pessoa nasceu ou desenvolveu a cegueira. Entretanto, quando uma pessoa nasce autista, a sua deficiência não é visível. Assim como outros bebês, ela pode se desenvolver, andar e falar no tempo previsto, enquanto outras irão ter problemas de fala e serão tratadas como “não verbais” durante toda a vida. Assim, há sinais ou características divergentes que precisam ser observados.

Nesse sentido, deixar que com o tempo a pessoa se adapte sem nenhum apoio, aumentará os prejuízos. Assim como uma pessoa com deficiência visual consegue mais autonomia para andar com uso de um aplicativo, cão guia, instruções ou apoio de uma bengala, a pessoa com TEA precisa ter acesso ao tratamento que lhe permitirá real autonomia. Dessa maneira, conseguirão mais qualidade de vida e melhores condições de estudar, trabalhar e viver em sociedade.

Essa analogia serve para validar a deficiência e o direito da pessoa com autismo, mas não serve para entender como uma pessoa autista sente, pois trata-se de algo mais complexo e singular de cada indivíduo com TEA. Alguns sofrem com Transtorno no Processamento Sensorial (TPS) e por isso sentem dor quando ouvem altos barulhos ou até barulhos de baixa intensidade, entre outros incômodos, tais como, o de uma agulha espetando o pescoço, simplesmente por causa de uma etiqueta de roupa ou por causa de um tecido que não seja algodão. Agora, imagine uma sala de aula com jovens e adolescentes barulhentos que gostam muito de abraçar, usando casacos com variados tipos de tecido, como será que esse jovem autista reage a esses estímulos?

Sem esgotar as características do autismo, limito-me a citar as características indicadas no DSM-5 e indico materiais para aprofundamento no tema. Em relação ao manejo, o fator primordial é o respeito e a observação, principalmente para evitar as crises ou lidar com elas.

3.1 – Conceito, etiologia e características do Transtorno do Espectro Autista

Para Gupta *et al.* (2006) o autismo é um transtorno fortemente genético, com uma herdabilidade estimada de mais de 90%. Uma combinação de heterogeneidade fenotípica e o provável envolvimento de múltiplos *loci* (locais) que interagem entre si e dificultam os esforços de descobertas de genes. Assim como outros autores, eles concordam que apesar disso, a etiologia genética dos transtornos relacionados ao autismo

permanece, em grande parte, desconhecida. E acrescentam: “Nos últimos anos, a convergência entre tecnologias genômicas em rápido avanço, a finalização do projeto genoma humano e os crescentes e exitosos esforços em colaboração para aumentar o número de pacientes disponíveis para estudo conduziram às primeiras pistas sólidas sobre as origens biológicas desses transtornos” Gupta *et al.* (2006, p. 29).

Pilotto (2017) concorda com Gupta *et al.* (2006) em relação à herança genética de 90%, quando se trata de gêmeos idênticos e que a causa (etiologia) ainda é desconhecida. Em seu estudo, percebeu um Grupo heterogêneo de alterações do desenvolvimento neuropsicológico caracterizadas por *déficits* na comunicação social e no desenvolvimento da linguagem. Por esse motivo, define como uma desordem da comunicação acompanhada por importante restrição de interesses e/ou comportamentos estereotipados e repetitivos, com início antes dos 3 anos de idade. Acrescentam que representam um espectro contínuo, não limitado à percepção de categorias clínicas bem definidas, com heterogeneidade clínica extrema. Essa heterogeneidade diz respeito às muitas variações e combinações possíveis de características que cada indivíduo pode apresentar durante seu desenvolvimento.

Trata-se de uma condição multifatorial, ou seja, pode ser genética (herdada ou não) ou ambiental. Cerca de 10-20% dos casos são denominados de “autismo síndrômico”, por ter relação com síndromes genéticas. Cerca de 70% são considerados “não síndrômico, puro ou idiomático”, e o restante é ambiental. Entre as possíveis causas ambientais, estão:

- Diabetes *mellitus* insulino - dependente na mãe (1% de risco para holoprosencefalia);

- Alcoolismo materno, o qual é maior se for associado a tabagismo. Exposição pré-natal a ácido retinóico, inibidores da síntese de colesterol. Infecções Congênitas: Citomegalovirus, toxoplasmose, rubéola (Pilotto, 2017, p. 117)

Desde que a causa genética foi descoberta no início do século XX, a sociedade tem adotado diferentes modelos político-sociais. Inicialmente, adotou-se o modelo Eugenista, com adoção de esterilização compulsória, abortamentos obrigatórios, políticas de restrição de casamentos, inclusive inter-raciais e de migração. Essa prática foi evidenciada na China no final do século XX. Cientistas temem que esse modelo volte a ser usado. O segundo modelo foi o Preventivista que busca diminuir ou eliminar as doenças genéticas através do aconselhamento genético e o terceiro modelo é o Psicológico, Psicoterapêutico ou Psicossocial, uma vez que os médicos percebem que as informações do aconselhamento genético não são neutras do ponto de vista psicológico, mas são ameaçadoras do ego e de que a ocorrência da doença genética em uma família desencadeia um processo de luto ou de sofrimento e de que as pessoas vão ter que lidar com os sentimentos desencadeados.

O que não se pode aceitar e nem a moderna genética humana aceita são condutas EUGÊNICAS, de controle do Estado sobre a Liberdade Individual. A orientação geral é que se usem as técnicas de aconselhamento psicológico NÃO DIRETIVAS, ou seja, em que os consulentes sejam estimulados a serem psicologicamente

ativos. Entretanto, há situações em que o conselheiro experiente sente que pode dar um certo reforço ao casal, sendo mais diretivo, usando de sua experiência e segurança em situações semelhantes vivenciadas (Pilotto, 2017, p. 125).

Rodrigues *et al.* (2022) definem o autismo como um transtorno que compromete o desenvolvimento cognitivo e psico-neurológico dificultando a cognição, a linguagem e a interação social do indivíduo. Considerando que não há cura, eles indicam possíveis intervenções para melhorar as habilidades sociais do autista, trazendo uma qualidade de vida melhor. Em seu trabalho, abordam temas como: diagnóstico precoce, causas genéticas, apoio familiar e multidisciplinar, níveis do transtorno, autismo em mulheres e inserção na sociedade.

Para Maenner *et al.* (2023), que trabalharam no relatório do CDC, o transtorno do espectro autista (TEA) é um transtorno do desenvolvimento caracterizado por prejuízos persistentes na interação social e pela presença de padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses ou atividades que podem causar uma ampla gama de dificuldades na interação social, comunicação e participação nas atividades diárias.

Em suma, TEA é um distúrbio no neurodesenvolvimento, ou seja, durante o desenvolvimento embrionário, a criança não se desenvolve de forma típica ou esperada, sendo considerada atípica ou como alguns chamam “neuro divergente”. É importante deixar isso claro por causa do sentimento de culpa que acomete muitos pais. Considerando a neuroplasticidade do cérebro, quanto mais cedo iniciar o tratamento ou intervenção terapêutica melhor será o resultado ao longo da vida

do indivíduo. Segundo o Manual DSM-5 (APA, 2014, p. 31, grifo nosso):

Os transtornos do neurodesenvolvimento são um grupo de condições com início no período do desenvolvimento. (...) Os déficits de desenvolvimento variam desde limitações muito específicas na aprendizagem ou no controle de funções executivas até prejuízos globais em habilidades sociais ou inteligência. É frequente a ocorrência de mais de um transtorno do neurodesenvolvimento; por exemplo, indivíduos com transtorno do espectro autista frequentemente apresentam deficiência intelectual (transtorno do desenvolvimento intelectual), e muitas crianças com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) apresentam também um transtorno específico da aprendizagem. No caso de alguns transtornos, a apresentação clínica **inclui sintomas tanto de excesso quanto de déficits e atrasos em atingir os marcos esperados**. Por exemplo, o transtorno do espectro autista **somente é diagnosticado** quando os **deficits** característicos de comunicação social são acompanhados por comportamentos excessivamente repetitivos, interesses restritos e insistência nas mesmas coisas

O DSM-5 deixa claro a condição para que haja o diagnóstico de autismo. Segundo o manual, é preciso que haja défi-

cits percebidos na comunicação social e no comportamento repetitivo ou com interesse restrito, gerando prejuízos para o indivíduo. Weizenmann, Pezzi e Zanon (2021), explicam que a falta de conhecimento sobre o TEA ou crenças distorcidas em torno deste, podem interferir na prática pedagógica dos docentes, principalmente em relação à comunicação, pois levam alguns a acreditar que só precisam incentivar a socialização ou respeitar a falta dela. Enquanto para outros profissionais, o processo de inclusão reflete no ensino de habilidades funcionais e não em conteúdos formais, refletindo na defasagem escolar desses estudantes.

Santos, Oliveira e Ferreira (2020) explicam que o universo TEA é complexo, mas acolher e planejar uma ação adaptativa para a pessoa com TEA requer criar meios para que ela seja tratada como cidadã, que tem singularidades e complexidades que merecem ser respeitadas. Nos casos de estudantes com TEA, o mais importante a fazer é conhecer bem as características do espectro, tentar a maior aproximação possível entre família e escola e receber esse indivíduo, preparando o ambiente para a verdadeira prática da educação inclusiva, pois na adolescência podem desenvolver ansiedade e depressão.

Algumas pessoas com TEA podem ter dificuldades de aprendizagem em diversos estágios da vida, desde estudar na escola, até aprender atividades da vida diária, como, por exemplo, tomar banho ou preparar a própria refeição. Algumas poderão levar uma vida relativamente “normal”, enquanto outras poderão precisar de apoio especializado ao longo de toda a vida. É um problema premente de saúde pública, que atinge milhões de pessoas e deixou de ser considerada condição rara, complementa Souza (2021).

Da Silva Ferreira e Elias (2022) consideram um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por uma díade de prejuízos que envolvem dificuldades sociocomunicativas, comportamentos estereotipados e repertório restrito de atividades e interesses. Esses prejuízos podem durar toda a vida da pessoa, mas é na adolescência que podem se tornar mais complexos em virtude de novas experiências com o corpo, sexualidade e construção da identidade atrelada a representação de si mesmo. A maioria desses conflitos se manifesta ou pode ser observada no ambiente escolar, e por muitas vezes, se torna um dos maiores desafios da comunidade escolar e de seus docentes no encontro de formas assertivas para resolvê-los.

Na capa da cartilha de Transtorno do Espectro Autista fornecida de forma digital pela Fundação Municipal de Saúde de Canoas/RS, eu grifei a seguinte orientação: “procure enxergar meu autismo mais como uma habilidade diferente do que uma deficiência”. Eu realcei essa frase, pois me fez pensar nas potencialidades da minha filha, nos momentos em que eu só via limitações. Essa reflexão me guia como mãe e educadora (figura 5).

Figura 5: Orientações gerais para pais e educadores



Fonte: Cartilha de TEA/2022

Essa cartilha foi indicada no módulo 2 do curso SAEETA realizado através do IFBAIANO. É um material muito rico e muito objetivo. Possui uma linguagem simples e apresenta informações úteis sobre conceito de TEA, aponta sinais de alerta, providências que devem ser tomadas de imediato, sugere filmes, livros e sites. Além de apresentar alguns sinais de alerta para um diagnóstico precoce, ela também explica que esses sinais podem ser diferentes e com mais ou menos intensidade, portanto precisam do suporte de um profissional para melhor orientação. A figura 6 apresenta esses sinais:

Figura 6: Sinais de alerta e como identificar alguém com TEA

SÃO SINAIS DE ALERTA

- ❑ Não responder ou olhar quando chamado pelo nome **ou dar uma resposta mais lenta do que a esperada;**
- ❑ Não demonstrar alegria ou animação quando os pais se aproximam;
- ❑ Fazer movimentos repetitivos com objetos ou com o próprio corpo (exemplo: balançar as mãos, girar em torno do próprio eixo, girar rodas de carrinhos, alinhar brinquedos por cor e tamanhos, repetição de sons ou palavras, entre outros);
- ❑ Diminuição ou ausência de sorriso;
- ❑ Ter ausência ou diminuição de contato visual;
- ❑ Não compartilhar interesses ou prazer;
- ❑ Dificuldade de imitar gestos.

COMO IDENTIFICAR ALGUÉM COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO?

O TEA tem início precoce e graus muito variados. Quando falamos a palavra espectro, englobamos pessoas muito diferentes, com sintomas que variam em níveis de comprometimento. Entretanto, há duas áreas que estão sempre prejudicadas: **comunicação social e comportamentos que são repetitivos e com foco em interesses restritos.**

Fonte: Cartilha do TEA/2022

Observe que foram realçados dois pontos na figura 6, o primeiro foi o fato de a criança não responder ou responder de forma lenta. Eu fiz esse destaque pois essa questão sempre me chamou atenção na minha filha. Ainda hoje, ela tem esse comportamento. Eu sempre explico como ela deve fazer, mas isso sempre se repete. Então, entendi que é algo que ela realmente tem dificuldade de lidar e que lhe causa mal-estar. Ela não deixa de responder de forma intencional para provocar um atrito. Quem não entende pode até julgá-la como mal-educada e isso também pode acontecer em outros espaços, além do escolar.

Entretanto, na figura 6, também tem outro destaque. Embora a pessoa que está em fase de avaliação para um diagnóstico de autismo tenha todos esses sinais de forma latente, se ela não tiver prejuízo nessas duas áreas, não é autismo:

- Comunicação social e comportamentos repetitivos ou interesses restritos.

A cartilha também aponta que há diferenças na percepção do autismo em meninos e meninas, ou seja, as meninas apresentam comportamentos diferentes dos meninos e por esse motivo, o diagnóstico em meninos é mais comum. Além disso, a cartilha orienta de que forma pais e cuidadores podem ajudar no desenvolvimento da linguagem, na seletividade alimentar, em relação às estereotípias (maneirismos ou movimentos de repetição de movimentos de mãos, andar na ponta de pés, ecolalia, entre outros) e quanto à interação sensorial. Além de apresentar tipos de profissionais que podem ajudar, por exemplo, terapeuta ocupacional, educador físico, enfim, é uma cartilha muito rica e indico como primeira leitura para quem busca compreender mais sobre TEA.

O guia para leigos sobre Transtornos do Espectro Autista (TEA) com ilustrações do autista Lucas Moura Quaresma é a segunda indicação de leitura pois é mais abrangente que a cartilha. Esse material é fruto de muitas mãos, organizado pela revista Autismo e Realidade. É muito útil para pais e educadores que desejam aprender sobre autismo (figura 7). Esses dois materiais estão disponíveis de forma gratuita pela internet. Ele traz conceitos de TEA, possíveis causas, diagnóstico, condições e distúrbios associados ao autismo, terapias e orientações para socialização.

Figura 7 – Capa do Guia para leigos sobre o TEA



Fonte: Revista Autismo e Realidade/2021

Com base no DSM-5, o médico irá laudar o diagnóstico individual do Transtorno do Espectro Autista, de forma específica:

(com ou sem comprometimento intelectual concomitante; com ou sem comprometimento

da linguagem concomitante; associado a alguma condição médica ou genética conhecida ou a fator ambiental), bem como especificadores que descrevem os sintomas autistas (idade da primeira preocupação; com ou sem perda de habilidades estabelecidas; gravidade). Tais especificadores oportunizam aos clínicos a individualização do diagnóstico e a comunicação de uma descrição clínica mais rica dos indivíduos afetados. Por exemplo, muitos indivíduos anteriormente diagnosticados com transtorno de Asperger atualmente receberiam um diagnóstico de transtorno do espectro autista sem comprometimento linguístico ou intelectual (APA, 2014, p. 32).

Conforme visto, é frequente a ocorrência de mais de um transtorno do neurodesenvolvimento, tais como o Transtorno do Déficit de Atenção e/ou Hiperatividade (TDAH). Se, por exemplo, o indivíduo apresentar apenas esses dois transtornos que comprometem o neurodesenvolvimento de maneira diferente, mas que podem ser tratados juntos através de intervenções terapêuticas comportamentais, com ou sem necessidade de intervenção medicamentosa, ele terá que lidar durante toda a sua vida com essa condição. Contudo, se ele não buscar tratamento, a depender das condições adversas, pode ainda desenvolver outros transtornos tais como, Transtorno Generalizado de Ansiedade (TGA) e depressão.

Os Transtornos no Neurodesenvolvimento, em geral, se manifestam na primeira infância. Dessa forma, é importan-

te que os familiares estejam atentos aos sinais, pois na vida adulta podem resultar em prejuízos no funcionamento social, acadêmico e profissional.

Há muitos relatos de jovens e adultos que recebem o diagnóstico tardio de autismo. No *campus* onde trabalho, um jovem foi diagnosticado quando cursava o quarto ano do ensino técnico integrado. A princípio, a família e o jovem já tinham percebido o prejuízo ao longo da vida, mas em virtude de fatores adversos, não tinham tido nenhum encaminhamento. A partir da observação de professores e do apoio da psicopedagoga que atuava no *campus*, ele foi orientado a buscar a avaliação diagnóstica e o resultado foi o laudo de autismo sem deficiência intelectual. No mesmo *campus*, atendemos três jovens autistas, dois que já tinham o diagnóstico no ato da matrícula e esse terceiro, que acabou de receber o diagnóstico. Dos dois jovens que já se matricularam no sistema de cotas, um é verbal e o outro é não verbal. O que é verbal não tem muita dificuldade na socialização, mas apresenta dificuldades de aprendizagem e atenção. O não verbal não apresenta déficit de atenção e necessita de menos intervenção do atendente educacional especializado. Observe que, embora os três sejam autistas, as características e os níveis de suporte são diferenciados.

Jovens e adultos que precisam de avaliação diagnóstica devem procurar um médico neurologista ou psiquiatra que tenha conhecimento especializado. O exame genético também pode ser útil, visto que uma das causas do autismo é a herança genética e que esse exame pode alertar sobre possibilidade de comorbidades como epilepsia, por exemplo.

Todas as pessoas com TEA necessitam de suporte, o que muda é o nível de suporte. O que antes era chamado de leve,

médio e grave foi substituído por nível 1, 2 e 3 de suporte. Isso significa dizer que não existe autismo leve, pois todo autismo é classificado como transtorno. De acordo com o nível de intervenção, percebe-se uma transição entre um nível e outro. Por exemplo, ao longo da vida, uma pessoa pode apresentar um nível de suporte 1 (pouca necessidade de apoio em atividades diárias), e por situações adversas mudar para o nível de suporte 2 ou 3. Isso não significa que a pessoa passou a ser “mais” autista, o que mudou foi a resposta, ou a adaptação que ela necessita.

Durante a pandemia minha filha caçula parou de fazer a terapia para TDAH (ainda não sabíamos do TEA). Foi perceptível como ela “regrediu” no tratamento, aumentando a ecolalia, a distração e as crises de choro, necessitando de apoio para colocar uma sandália, escovar os dentes, atividades que ela já tinha autonomia para realizar. Quando recebemos o laudo, o profissional disse que ela estava no nível 2 de suporte. Com as intervenções terapêuticas ela já conseguiu alcançar melhor autonomia e pode ser considerada nível 1 de suporte.

Além disso, o Transtorno do Espectro Autista

[...] caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Além dos déficits na comunicação social, o diagnós-

tico do transtorno do espectro autista requer a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Considerando que os sintomas mudam com o desenvolvimento, podendo ser mascarados por mecanismos compensatórios, os critérios diagnósticos podem ser preenchidos com base em informações retrospectivas, embora a apresentação atual deva causar prejuízo significativo (APA, 2014, p. 31-32).

Depois que o relatório do CDC foi publicado em março de 2023, muitas pessoas passaram a se perguntar sobre os aumentos nos casos de TEA. Há quem chame até de epidemia de TEA. No entanto, ao consultar o relatório do CDC, percebemos que nesses últimos 20 anos, o que mudou foi a disseminação de informação, o que tem auxiliado os familiares a perceber os sinais de TEA na primeira infância e a obter acesso aos profissionais que fazem avaliação diagnóstica. Pessoas negras, latinas e meninas passaram a ter mais acesso ao diagnóstico. Desse modo houve:

[...] evidências contínuas de uma mudança acentuada na composição demográfica de crianças identificadas com TEA em comparação com os anos anteriores. Embora os relatórios anteriores da ADDM Network tenham mostrado maior prevalência entre crianças brancas com NSE mais alto em comparação com outros grupos, os dados mais recentes indicam preva-

lência consistentemente maior entre crianças negras e hispânicas em comparação com crianças brancas, e nenhuma associação consistente entre TEA e SSE. Além disso, este é o primeiro relatório da ADDM Network em que a prevalência de TEA entre meninas excedeu 1%. Desde 2000, a prevalência de ASD aumentou constantemente entre todos os grupos, mas durante 2018-2020, os aumentos foram maiores para crianças negras e hispânicas do que para crianças brancas (Maenner *et al.*, 2023, p. 11).

ASD é equivalente à Desordem do Espectro Autista (DEA) e diz respeito a apresentações muito diferente de gradações de nível de suporte. No Brasil, em especial em Natal/RN, uma avaliação diagnóstica pode durar de 3 a 6 meses se for realizada de forma particular, e o custo é relativamente alto. Consulta ao neuropediatra ou psiquiatra infanto-juvenil têm um custo médio de R\$400,00 (quatrocentos reais) cada, e a avaliação diagnóstica custa pelo menos um salário-mínimo (o melhor preço que encontrei foi R\$ 1.800,00 – um mil e oitocentos reais, em março/2022, após solicitar orçamento para três profissionais especializados).

Até meados de junho de 2022 os planos de saúde não permitiam inclusão desse serviço diagnóstico. Após decisão do Judiciário, por meio de registro em resolução normativa publicada no Diário Oficial da União (Brasil, 2022) foi alterada a Resolução Normativa - RN nº 465, de 24 de fevereiro de 2021, que dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde no âmbito da Saúde Suplementar, para regulamentar a cober-

tura obrigatória de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, para o tratamento/manejo dos beneficiários portadores de transtorno do espectro autista e outros transtornos globais do desenvolvimento.

Para uma família que não tem plano de saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece a consulta e a avaliação diagnóstica, bem como as terapias, mas a fila, a demora entre consultas e a morosidade do processo podem levar meses de espera entre uma consulta e outra, fragilizando o processo investigativo.

3.2 – Depois do Diagnóstico, vem o tratamento, manejos e estratégias para lidar com crises

Existe o TEA com deficiência intelectual e sem deficiência intelectual. Nos dois casos, a pessoa pode apresentar problemas fisiológicos, limitações cognitivas e sensoriais que precisam ser observadas e respeitadas.

Devido a gama de fatores, tanto genéticos, como neurofisiológicos, infere-se o motivo de não existir um exame clínico específico de diagnóstico do TEA. Em vista disso, o diagnóstico comportamental (que é o mais aceito atualmente para o fechamento do quadro clínico) se torna mais efetivo (Duarte, Silva, Couto *et al.*, 2021, p. 177)

Esse diagnóstico é geralmente realizado com o apoio de um neuropsicólogo e o médico (neurologista ou psiquiatra, no caso de jovens e adultos). Após fechado o laudo de autismo, deve-se verificar a necessidade de medicamentos de acordo com a comorbidade que acompanha o TEA. Vale ressaltar que não há necessidade de medicamento para TEA. A medicação é para as comorbidades tais como epilepsia, TDAH, bipolaridade, insônia, entre outros. A escola precisa ter conhecimento do uso da medicação e dos efeitos colaterais, que em alguns casos podem incluir sonolência e irritabilidade.

Terapias de Reabilitação Multidisciplinar (TRMs) e acompanhamentos médicos específicos são essenciais. Quanto mais precoce, melhores são os resultados do tratamento. O programa terapêutico tende a exigir o apoio de profissionais, a depender da necessidade, como por exemplo: Psicoterapia e Psicopedagogia para auxiliar na regulação comportamental e aprendizagem; Fonoaudiologia; Terapeuta ocupacional, com ou sem integração sensorial, para ajudar no processo de auto regulação e coordenação motora; Educador físico, para natação terapêutica e/ou esportes que ajudem no fortalecimento muscular e coordenação motora; Psicomotricidade; Musicoterapia; Equoterapia; Nutricionista, entre outros.

Em função da seletividade alimentar, que é fruto dos interesses restritos, é importante ter o acompanhamento de um profissional da nutrição para evitar que a pessoa com TEA tenha prejuízos nutricionais e possa aprender a introduzir alimentos necessários para sua saúde em sua alimentação.

Deve-se evitar, a todo custo, a ideia de que intolerância alimentar e sensibilidade ao glúten são uma das causas do autismo. Não há base científica para essa informação. No en-

tanto, caso a pessoa apresente essa condição (intolerância ou sensibilidade alimentar), deve-se procurar ajuda profissional para o tratamento específico, da mesma forma que qualquer outro paciente que não está no espectro faz. Outros mitos a respeito de causas de autismo são a vacina (após a pandemia SARS/COVID 19, esse mito se intensificou nas redes sociais no Brasil) e o uso de telas. É fato que o uso excessivo das telas traz prejuízos para todas as pessoas, principalmente para as crianças, mas isso não significa que cause autismo, embora possa intensificar os comportamentos de isolamento e fobia social.

Esse programa inclui também a família do autista, visto que o ambiente familiar deve seguir alinhado com as recomendações da equipe que cuida do paciente com TEA. Fornece à família informações, recomendações e técnicas para o cuidado com o autista é fundamental para o sucesso no tratamento (Rodrigues *et al.*, 2021, p. 180).

No caso de sensibilidade sensorial, existem fones canceladores de ruídos indesejáveis e brinquedos sensoriais de acordo com a necessidade da pessoa. Alguns brinquedos são mordedores, para evitar que a pessoa se morda, outros servem para liberar a ansiedade e autorregular no início de crise.

A orientação parental é parte do processo terapêutico. Na escola e na clínica, deve-se ter a mesma orientação. Por exemplo, se uma criança recebe a orientação para amarrar o cadarço do tênis de uma forma na clínica, de outra forma em casa e na escola de outra, há maior chance de ela sentir-se confusa

e frustrada se não conseguir atender a esse simples comando. Dessa forma, faz-se necessário que a parceria família-clínica-escola estejam unidas no propósito maior de dar à pessoa com TEA real autonomia e qualidade de vida.

O cuidado à pessoa com TEA exige da família extensos e permanentes períodos de dedicação, provocando, em muitos casos, a diminuição das atividades de trabalho, lazer e até de negligência aos cuidados à saúde dos membros da família. Isto significa que estamos diante da necessidade de ofertar, também aos pais e cuidadores, espaços de escuta e acolhimento, de orientação e até de cuidados terapêuticos específicos (Brasil, 2014, p. 66).

Khoury, Teixeira e Carreiro (2014) apresentam algumas técnicas de manejo comportamental da pessoa que está no espectro. Apresenta a Análise Aplicada do Comportamento (ABA), uma prática baseada em evidência científica, que envolve entender comportamento como uma relação entre eventos ambientais denominados antecedentes (que antecedem o comportamento) e eventos consequentes (que seguem o comportamento e que mantém uma relação funcional com o comportamento). Sendo que, para que ocorra a mudança no comportamento é necessário a intervenção e alteração no ambiente em que o indivíduo está inserido (os estímulos antecedentes e consequentes). Também apresenta manejos para diferentes tipos de comportamentos inadequados de maior prevalência em crianças e adolescentes com TEA, com orientações a professo-

res para manejo comportamental em sala de aula, baseadas na análise do comportamento - vale a pena fazer essa leitura!

O processo de inclusão é fundamental para criar condições de superação. Nesse contexto, é importante que a pessoa com TEA e o educador evitem situações que possam gerar crises, sejam elas sensoriais ou emocionais. Em caso de crises, é preciso dar espaço para que a pessoa possa se recompor ou oferecer ajuda para que ela não se machuque física ou emocionalmente.

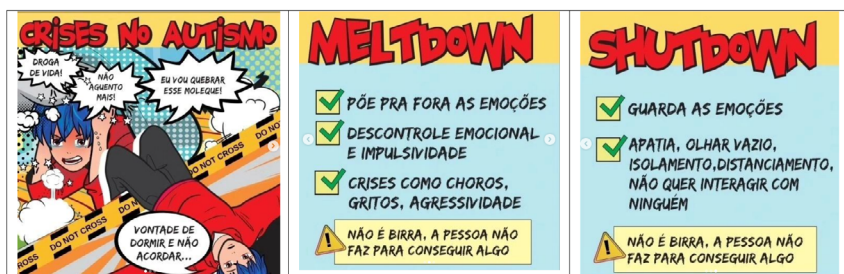
A crise sensorial ou emocional pode ocorrer em função do excesso de estímulos. Enquanto alguns indivíduos com TEA sentem-se desconfortáveis diante de barulhos altos, outros não se incomodam. Alguns gostam de falar e querem chamar atenção enquanto falam sobre um assunto que é do seu interesse (hiperfoco), outros preferem escrever. O respeito é o melhor manejo para evitar as crises.

Campagnoli (2018) desenvolveu um protótipo de dispositivo vestível para capturar sinais de pré-crise, como ferramenta tecnológica para ajudar o autista e a família a buscar estratégias de regulação e autorregulação. Geralmente os familiares da pessoa com autismo acreditam que os surtos ocorrem espontaneamente, mas foi verificado por meio de estudos científicos que os surtos podem ser previstos por medições em variáveis biológicas que indicam stress, tais como impedância da pele e variação no ritmo cardíaco. Dessa forma, a pessoa com TEA, sua família ou cuidador pode anotar que fatores levam aos eventos pré-criSES e, por meio desse mapeamento de autoconhecimento, evitar situações de prejuízo social.

Enquanto essa tecnologia não está acessível, prima-se por conhecer os sinais de pré-criSE. Em uma criança é muito

comum as pessoas confundirem crise com birra. Entretanto, ao observar como a criança se comporta, é possível fazer essa distinção. A criança usa a birra como meio de manipulação. Se o choro for motivado por barganha ou para chamar atenção e a criança se acalmar com o recebimento do que está querendo é uma birra. Se o desconforto for contínuo é uma crise/colapso, que pode estar relacionada a uma sobrecarga sensorial, frustração ou abalo emocional que ocorre com ou sem espectadores. As crises acompanham a pessoa com TEA durante toda sua vida e não apenas na infância. A figura 8 apresenta em quadrinhos informações sobre crises no autismo.

Figura 8 – Quadrinhos Informativo sobre Autismo



Fonte: Terapia em Quadrinhos, 2023

Embora as alterações de humor pareçam ser inesperadas, elas são acompanhadas de fluxo previsível, também chamado de gatilho mental (momento inicial), seguido de fúria e recuperação. Nesse sentido, estratégias podem ser aplicadas para evitar que as crises ocorram ou reduzam sua intensidade.

Marinho, Oliveira e Garces (2022) fizeram uma revisão da literatura para identificar as principais estratégias de enfrentamento das crises sensoriais e emocionais que afetam ado-

lescentes autistas. Uma das estratégias com evidência científica é o método integração sensorial de Ayres, que atende aos critérios para uma prática baseada em evidências e engloba crianças de 5 a 21 anos. Também apresenta orientações para situações de autoagressão e momentos que envolvem dúvidas sobre a sexualidade do adolescente. Também orienta a criação de rotinas sociais interessantes para aumentar a interação no diálogo e criar “ocupações significativas”, que despertem a atenção do adolescente, ajudando-o a organizar suas emoções (autorregular).

Durante o curso, houve momentos síncronos com palestrantes e educadores. Todos os eventos foram muito ricos para orientação de pais, educadores e autistas que apresentaram sua percepção sobre autorregulação e apoio em crises. Convido todos a assistirem, pois ajudam nesse processo de observação e fase de avaliação diagnóstica. Os vídeos estão disponíveis no YouTube na playlist do AEE TEA, *Campus Guanambi* do IFBA.

Ao pesquisar artigos internacionais relacionados a essa temática, percebeu-se que:

[...] cada país criou políticas onde o direito à educação gratuita e sem discriminação é garantido. A Polônia não possui uma estratégia específica para o autismo, enquanto o Reino Unido, a França e a Espanha possuem políticas especificamente projetadas para indivíduos autistas. No Reino Unido, todos os países criaram diferentes planos de autismo, mas todos visam alcançar o mesmo objetivo – educação inclusiva para crianças autistas que leve ao desenvolvi-

mento de todo o seu potencial (ROLESKA *et al.*, 2018, p. 01)

É importante que todas as pessoas tenham seus direitos percebidos e respeitados, independente da sua nacionalidade, credo, idade, situação financeira ou condição de saúde. Ademais, considerando que a inclusão de jovens e adultos com TEA no mercado de trabalho é um direito assegurado por lei e que a inclusão escolar deve auxiliar na preparação para o mundo de trabalho, a fim de oportunizar acesso à cidadania; Talarico, Pereira e Goyos (2019) fizeram uma revisão da literatura nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, entre os anos 2010 e 2019 em busca de experiências de inclusão. Todas as publicações pesquisadas evidenciaram a necessidade de sensibilização dos empregadores, acesso à informação sobre as especificidades do TEA, conhecimento sobre os direitos da pessoa com TEA no ambiente de trabalho, criação de política de inclusão da instituição empregadora, participação e apoio da família das pessoas com TEA nesse processo de inserção no mercado de trabalho. Encontraram apenas 13 trabalhos e constataram que há insuficiência de estudos na área, apontando para uma lacuna que pode ser preenchida com novos estudos.

3.3 Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a relação com o trabalho

No Brasil, aproximadamente dois milhões de pessoas nascem com TEA. Isso significa dizer que corresponde a um total de 1% a 2% da população mundial (Correio Braziliense, 2022).

O último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), realizado em 2010, não trazia a pergunta sobre TEA no questionário de coleta de dados. No entanto, para o Censo de 2022, a Lei 13.861/2019, que altera a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, passa a incluir as especificidades inerentes ao TEA nos censos demográficos (Brasil, 2019).

Santos, Oliveira e Ferreira (2020) explicam que o universo TEA é complexo, mas acolher e planejar uma ação adaptativa para a pessoa com TEA requer criar meios para que ela seja tratada como cidadã, que tem singularidades e complexidades que merecem ser respeitadas.

Em relação à inclusão no mundo do trabalho, verifica-se que, apesar da Lei nº 8.213/91 (Brasil, 1991) ser um dispositivo do ordenamento jurídico que define cotas mínimas de contratação de pessoas com deficiência, obrigando empresas com mais de 100 funcionários a manterem, em seus quadros, de 2 a 5% de profissionais com algum tipo de deficiência, a referida Lei traz em seu artigo 93, o seguinte:

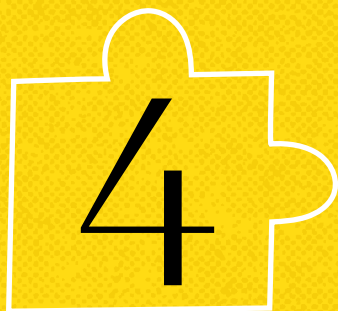
Para a reserva de cargos será considerada somente a contratação direta de pessoa com deficiência, excluído o aprendiz com deficiência de que trata a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 - Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.146, de 6/7/2015, publicada no DOU de 7/7/2015 (BRASIL, 1991, p. 36).

Para Talarico, Pereira e Goyo (2019) o baixo percentual de autistas com atividade profissional e a falta de suporte para

sua inclusão, justificam a necessidade de aplicação de políticas específicas e claras quanto à inclusão e exclusão. A Lei nº 13.146, de 6/7/2015 (Brasil, 2015) esclarece que, para os fins do contrato de aprendizagem, a comprovação da escolaridade de aprendiz com deficiência deve considerar, sobretudo, as habilidades e competências relacionadas com a profissionalização e exige que a aprendizagem seja realizada sob a orientação de entidade qualificada em formação técnico-profissional metódica com recursos de acessibilidade, de tecnologias assistivas e de apoio necessário ao desempenho de suas atividades.

Chiang *et al.* (2013) investigaram fatores associados à participação no emprego para egressos do ensino médio com autismo. Constataram que a renda familiar anual, educação dos pais, sexo, habilidades sociais, entre outros aspectos, tais como, a orientação profissional durante o ensino médio, treinamento vocacional pós-secundário, programas de capacitação, foram fatores significativos associados à participação no emprego.

CAPÍTULO



**Sala de Recursos Multifuncional
(SRM) e Atendimento Educacional
Especializado (AEE) como suporte à
sala regular**

No contexto das políticas públicas defendidas pela Lei brasileira de Inclusão, também conhecida como Estatuto da Pessoa com deficiência - Lei 13.146/2015 (Brasil, 2015) a inclusão é apresentada como acesso, permanência, participação e aprendizagem. Nesse contexto, estão inseridas as salas de recursos multifuncionais, elas existem com o propósito de apoiar o ensino aprendizagem das pessoas com Necessidades Educacionais Específicas (NEEs), preferencialmente às pessoas com deficiência. Elas visam apoiar a organização no atendimento educacional especializado – AEE aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, matriculados no ensino regular.

No entanto, sabe-se que algumas pessoas que não são consideradas pessoas com deficiência para fins legais, precisam igualmente desse suporte, por exemplo, pessoas com:

- Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) - um transtorno neurobiológico, de causa genética, que aparece na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida; se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade; é chamado às vezes de Distúrbio do Déficit de Atenção (DDA) e pode acompanhar o TEA;
- Dislexia – Transtorno específico que afeta a linguagem, a leitura e a escrita;
- Discalculia - Transtorno específico da aprendizagem com prejuízo na matemática, geralmente acompanha a dislexia.

Enquanto o Atendimento Educacional Especializado (AEE) é um serviço de apoio à inclusão de pessoas com deficiência, a Sala de Recursos Multifuncionais (SEM) é o espaço físico de atendimento para que esse profissional possa desenvolver as ações planejadas. Conforme prevê a Resolução CNE/CEB nº 4/2009, art. 10º, o projeto pedagógico da escola de ensino regular deve institucionalizar a oferta do AEE prevendo na sua organização (BRASIL, 2009, p. 2):

I - Sala de recursos multifuncionais: espaço físico, mobiliários, materiais didáticos, recursos pedagógicos e de acessibilidade e equipamentos específicos;

II - Matrícula no AEE de alunos matriculados no ensino regular da própria escola ou de outra escola;

III - Cronograma de atendimento aos alunos;

IV - Plano do AEE: identificação das necessidades educacionais específicas dos alunos, definição dos recursos necessários e das atividades a serem desenvolvidas;

V - Professores para o exercício do AEE;

VI - Outros profissionais da educação: tradutor intérprete de Língua Brasileira de Sinais, guia-intérprete e outros que atuem no apoio, principalmente às atividades de alimentação, higiene e locomoção;

VII - Redes de apoio no âmbito da atuação profissional, da formação, do desenvolvimento da pesquisa, do acesso a recursos, serviços e equipamentos, entre outros que maximizem o AEE.

A referida resolução é uma resposta à implementação do Decreto nº 6.571/2008, que torna obrigatória a matrícula de pessoas com deficiência nas escolas comuns da rede pública, ou de instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas, sem fins lucrativos. Trata-se de uma grande conquista para as pessoas com deficiência, principalmente, levando em consideração o histórico relatado no primeiro capítulo. Além disso, se estende a todos os níveis, etapas e modalidades de ensino, tendo o AEE como parte integrante do processo educacional.

Importante salientar que em virtude da necessidade de suporte da Sala de Recursos Multiprofissional e do AEE ser oferecido em horário inverso, cada vaga de público do AEE é contada duplicadamente, levando em consideração o número de matrículas realizadas no ano anterior. Fica evidente o financiamento de AEE para as escolas públicas, entretanto o decreto não menciona a obrigatoriedade desse suporte nas escolas privadas. O Estatuto das Pessoas com Deficiência (Brasil, 2015), preenche essa lacuna, em seu artigo 28º, trazendo a obrigatoriedade do AEE. Entretanto, cabe fiscalização do público.

A responsabilidade do Plano de AEE é fruto de uma parceria:

Art. 9º A elaboração e a execução do plano de AEE são de competência dos professores que atuam na sala de recursos multifuncionais ou centros de AEE, em articulação com os demais professores do ensino regular, com a participação das famílias e em interface com os demais

serviços setoriais da saúde, da assistência social, entre outros necessários ao atendimento (BRASIL, 2009, p. 2).

Desse modo, devem cooperar com o plano e a execução: professor regular, professor do AEE, família, terapeutas (psicopedagogo, terapeuta ocupacional, entre outros que se façam necessários) para melhor êxito do programa de ensino aprendizagem do aluno com TEA.

O professor do AEE deve ter formação inicial que o habilite para o exercício da docência e formação específica para a Educação Especial, conforme Resolução CNE/CEB nº 4/2009. No caso dos Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte, o NAPNE é o órgão que cumpre esse requisito. Entretanto, a realidade orçamentária financeira não garante a contratação de professor de AEE específico para cada *campus*. Nos últimos anos, as ações do NAPNE só foram possíveis graças ao recurso de emenda parlamentar para contratação de profissionais terceirizados com essa formação, conforme Desidério *et al.* (2023). A sala de Recursos Multifuncional não atende a todas as necessidades do público-alvo do AEE e a formação de professores regulares é realizada com base em projetos de formação continuada.

Com o objetivo de compreender o que está previsto em lei e o que ocorre na realidade de uma escola municipal do nordeste brasileiro, em relação às salas de recursos multifuncionais, Figueiredo e Silva (2022) realizaram pesquisa qualitativa e os resultados demonstraram que as docentes “se desdobram” para dar conta da defasagem entre o prescrito e a realidade do trabalho no AEE. Diante dos constrangimentos e

da sobrecarga relacionados à organização do trabalho, vivenciam constantes sofrimentos patológicos e criativos que se mostraram ativas nas escolas. Há um adoecimento psíquico atrelado ao fazer desses docentes, algumas das quais pediram para deixar o AEE.

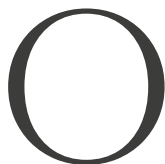
Passian, Mendes e Cia (2017) realizaram pesquisa semelhante, sendo, contudo, do tipo quantitativa, com 1202 professores de SRM de 20 estados, em mais de 150 municípios. A maioria dos participantes apontou a necessidade de outro profissional na SRM e falta de preparo. A formação foi destacada a fim de buscar o aprimoramento de seus conhecimentos. Além disso, a maioria dos professores sentem-se reconhecidos pela escola e pela família.

É salutar a importância da SRM não apenas como um espaço físico com mobiliário e tecnologia, pois é possível criar um ambiente que atenda ao objetivo da SRM e que não seja restrito a uma sala específica, principalmente em escolas que não possuem recursos de apoio para cumprir com a legislação (BRASIL, 2009). Importa que haja ao menos formação continuada da equipe de AEE para que se busque atender minimamente as necessidades de aprendizagem dos alunos.

CAPÍTULO



**Plano de Ensino Individualizado (PEI)
para educandos com Transtorno do
Espectro Autista (TEA)**



Plano Educacional Individualizado (PEI) é um documento criado a partir de uma avaliação realizada com o objetivo de melhor atender um aluno com necessidade educacional específica.

Nesse sentido, Oliveira, Tomas e Silva (2020) realizaram uma pesquisa sobre estratégias mais utilizadas nas escolas para manter os alunos autistas em sala de aula e levantaram uma série de estratégias possíveis, que vão desde a adaptação do currículo, da sala de aula e das atividades avaliativas até a reformulação do projeto político-pedagógico pela comunidade escolar para atender às necessidades dos alunos de forma individualizada e, com isso, aproximar todos os alunos das metas preestabelecidas.

Nesse sentido, vimos no capítulo anterior que o Plano elaborado pelo serviço de Atendimento Educacional Especializado (AEE) para o educando com TEA é construído de forma coletiva através da parceria escola-família-serviços de saúde. Vimos também que esse atendimento deve ser realizado na Sala de Recursos Multifuncional (SRM) da escola, de modo que estimule o desenvolvimento de habilidades dos alunos, preparando-os para a aprendizagem na sala de aula comum onde o professor também acompanha o Plano de Ensino Individualizado (PEI). Esse plano é descrito na Lei Brasileira de Inclusão - LBI (BRASIL, 2015) como Plano de Atendimento Educacional Especializado (PAEE). Trata-se do planejamento de intervenções pedagógicas a serem realizadas no turno inverso ao da escolarização do educando e desenvolvido pelo AEE, sendo executado na SRM levando em consideração as habilidades, competências e condições reais de execução de determinadas tarefas.

Algumas pessoas tendem a usar o serviço de AEE como reforço individualizado, mas esse não é o objetivo primordial do

atendimento. Deve-se focar no plano criado e nas metas estabelecidas para o educando após análise de suas potencialidades e limitações. Daí a importância de ter uma ferramenta que permita gerar um histórico de seu desenvolvimento. Assim, mesmo com a troca de professores de sala comum ou de AEE, o educando terá seu desenvolvimento registrado e acompanhado.

Nesse caso, de posse de um Plano Educacional Individualizado (PEI) bem elaborado e executado, o educando será reavaliado constantemente, de modo que possa alcançar os objetivos propostos. Se mesmo assim ele não conseguir, poderá ser reprovado, mas se, somente se, forem justificados os motivos pelos quais ele não conseguiu alcançar os objetivos, mesmo com acompanhamento e execução do PEI.

No IFRN, os NAPNEs têm, em sua composição, geralmente, um professor AEE terceirizado que não tem acesso ao Sistema Unificado de Administração Pública (SUAP). Isso por si só já é complicado, pois é no SUAP que os docentes podem inserir comentários em relação à turma ou a um aluno de forma específica para direcionamento do setor pedagógico que junto com o NAPNE resolve as demandas de necessidade de aprendizagem específica, porém se esse profissional, for terceirizado, não terá acesso ao sistema acadêmico (SUAP) e precisará de um intermediário que é servidor efetivo para ter acesso aos comentários, gerando morosidade no processo de atendimento. Continuamente, as coordenações de NAPNEs precisam atualizar o histórico de atendimento desses alunos no sistema acadêmico, porém o SUAP ainda não disponibiliza o PEI elaborado pelo serviço de AEE ou o seu registro de execução, significa dizer que todo o registro e trabalho da equipe é prejudicado pela ausência de uma ferramenta de colaboração ofi-

cial e com as mudanças de servidores por remanejamento ou de terceirizado por mudança contratual, corre-se o risco de ter todo o trabalho perdido.

Desse modo é importante criar uma solução para que o histórico das intervenções e evolução do educando o acompanhe como um registro que poderá ser útil para a adaptação na graduação e/ou no trabalho assistido.

Poker *et al.* (2013) falam da necessidade de identificar e conhecer as barreiras arquitetônicas, atitudinais e curriculares que possam impossibilitar ou impedir o desenvolvimento do aluno com deficiência, para implementação de um modelo educacional inclusivo de forma a superar ou compensar os comprometimentos existentes.

A avaliação concebida nessa perspectiva possibilita a elaboração de um planejamento pedagógico especializado e individualizado que analisa e aponta quais são as condições do aluno para acessar o currículo da série em que se encontra, considerando o espaço da escola e as ações dos gestores e da comunidade escolar, os materiais e recursos disponíveis, a metodologia e as estratégias utilizadas pelo professor, o envolvimento da família e do aluno, bem como as suas condições específicas para aprender. Também está previsto nesse planejamento informações sobre sua vida escolar e família e suas potencialidades e habilidades que serão exploradas pelo serviço pedagógico especializado proposto pela Sala de Recursos Multifuncional (Poker *et al.*, 2013, p. 11-12).

Poker *et al.* (2013), chamam de Plano de Desenvolvimento Individual (PDI) o instrumento que informa e avalia o processo inclusivo do aluno com TEA. Para as autoras o PDI deve ser composto das seguintes da parte 1 e 2, sendo que a parte 2, tem como base a parte 1 e é denominada de Plano Pedagógico Especializado (PPE) ambos descritos no quadro 3.

Quadro 3 – Dados necessários para o PDI e PPE

Plano de Desenvolvimento Infantil	
Parte 1	Parte 2
Informações a respeito do educando.	Ações necessárias para atender à Necessidade Educacional Específica do educando (desde ações que já foram desenvolvidas como as que ainda precisam ser desenvolvidas).
Dados familiares importantes para contextualizar a situação do educando, bem como a situação social e econômica.	Organização do atendimento Educacional Especializado (informações como tipo de atendimento, quantidade de encontros semanais, tempo de atendimento e composição (grupal ou individual); áreas da saúde envolvidas, por exemplo (psicologia).
Informações sobre a trajetória escolar do discente, fundamentais para o professor conhecer as experiências vivenciadas, as oportunidades que o educando já teve, e a maneira como a escola está respondendo à sua necessidade	Trabalho da Sala de Recursos Multifuncionais, necessidade de Libras, Comunicação Alternativa ou Aumentativa; plano de ação metodológico que contemple as necessidades educacionais e os recursos envolvidos, os materiais e equipamentos utilizados.
Condições do aluno, competências, limitações, dificuldades e habilidades para garantir a acessibilidade curricular. Questões como saúde geral, comorbidades que podem afetar a acessibilidade do currículo.	Período e critérios utilizados para avaliar o desempenho do educando com TEA no AEE.
Avaliação do desenvolvimento do aluno quanto à função cognitiva, motora, pessoal e social.	Relato das conquistas e objetivos alcançados; registro de ações que repercutiram no desempenho escolar favorecendo a aprendizagem.
O documento deve ser datado e assinado pelo professor de AEE	

Fonte: Baseado em Poker *et al.* (2013)

O PDI apresentado por Poker *et al.* (2013) é muito semelhante ao Plano de Ensino Individualizado (PEI) apresentado pelo curso SAEETA (2023), conforme quadro 4. Ambos são instrumentos norteadores no processo inclusivo de ensino aprendizagem do aluno autista, planejados de comum acordo com o professor da escola comum, também chamado de professor regente e professor do AEE.

Quadro 4– Modelo de PEI para discente com TEA

PLANO EDUCACIONAL INDIVIDUALIZADO PARA DISCENTE DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA			
Campus:			
Discente:		Matrícula:	
Curso:		Ano:	Turno:
Equipe de Elaboração:		Data de Elaboração:	___/___/___
ÁREAS DE HABILIDADE	INTELIGÊNCIAS/METAS	METODOLOGIAS E RECURSOS DIDÁTICOS	AVALIAÇÃO
Acadêmicas			
Vida Diária			
Motora/Atividades Físicas			
Habilidades Sociais			
Recreação e Lazer			
Pré-profissionais e Profissionais			

Fonte: Baseado em SAEETA (2023)

O PEI do NAPNE do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo (IFSP) utiliza um modelo semelhante aos dois exemplos apresentados e acrescenta outros elementos, como encaminhamentos ou adaptações sugeridos e pro-

grama adaptado da disciplina, conforme figura 9. No mesmo drive disponibilizado para a comunidade escolar está uma instrução normativa para o preenchimento do professor da classe comum, para o profissional do NAPNE e para o estudante.

Figura 9: Parte 2 do PEI recomendado pelo NAPNE IFSP

INFORMAÇÕES GERAIS DA DISCIPLINA

Objetivos priorizados no semestre: (comportamentos, habilidades/competências e saberes que o professor deseja que os estudantes desenvolvam com o término da disciplina)
- Objetivos da disciplina: - Objetivos específicos (intermediários/pequenos passos)
Conteúdos priorizados no semestre / Saberes a serem construídos:
Metodologias específicas: (condições de ensino que serão criadas para desenvolver os objetivos/conteúdos)
Clique ou toque aqui para introduzir texto.

Fonte: IFSP, 2023

Segundo o IFSP (2023), o PEI precisa ser aprovado pelo estudante ou pelo responsável, no caso de estudante menor de idade, e deve ser revisado periodicamente, a fim de que o professor possa acompanhar o desenvolvimento do aluno e ajustam as estratégias conforme observação em sala de aula e no convívio desse aluno com a comunidade escolar.

O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais (IFGM) publicou como produto educacional um material de instrução para desenvolvimento do PEI, fruto da dissertação de mestrado de Barbosa (2019). O documento apresenta em detalhes a construção do PEI e promove a reflexão sobre o processo de avaliação do educando que necessita desse documento, por meio de um Relatório Circunstanciado (RC), conforme figura 10.

Figura 10 – Modelo de PEI do IFGM

PLANO EDUCACIONAL INDIVIDUALIZADO	
Nome:	Curso:
Componente curricular:	Data de elaboração:
Docente:	Data de avaliação:
Relatório Circunstanciado	
Necessidades Educacionais Especiais	
Conhecimentos, afinidades, habilidades	Dificuldades
Adaptações curriculares	
Objetivos e metas:	
Metodologias e materias e apoio:	
Critérios e métodos de avaliação:	
Revisão e reformulação:	
Assinaturas	

Fonte: Barbosa (2019)

Analisando o problema da falta de “lugar” para o NAPNE no SUAP utilizado pelo IFRN, percebeu-se que o problema é recorrente em outros estados. A mesma limitação foi evidenciada no IFSP. Entretanto, o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima já implantou atualização no SUAP, conforme se vê na figura 11.

Figura 11 – Tela do SUAP com integração do NAPNE no IFRO

Se for selecionado o Tipo de Acompanhamento **Atendimento Especializado**, surgirá um novo campo onde o servidor pode adicionar os diários, pode ser adicionado mais de um diário, para o acompanhamento conforme imagem.

Início » Adicionar Acompanhamento NAPNE

Adicionar Acompanhamento NAPNE

Passo 2 de 3

Tipo de Acompanhamento

Tipo de Acompanhamento: Atendimento Especializado

Diário:

É possível selecionar mais de um item
Somente serão exibidos os diários da turma do aluno previamente selecionado.

Fonte: IFRO, 2023

Buscando similaridades entre as ações do NAPNE e o desenvolvimento do PEI na Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica, Souza, Vilaronga e Mendes (2020), em sua pesquisa elas constatam que, embora os NAPNEs assumam um papel relevante nos Institutos estudados, da forma como são constituídos, não são suficientes para efetivar o direito dos discentes PAEE. Sendo assim, torna-se necessário lutar pela implantação de políticas públicas para remoção das barreiras no processo de escolarização nessas instituições.

Um dos motivos apontados por elas é o número insuficiente de profissionais capacitados. Para elas, uma demanda latente identificada é a contratação de professores de educação especial. Ao encerrar o projeto do IFRN/NAPNE 2022 tivemos a mesma percepção, além da falta de profissionais com formação para atuar no NAPNE, ele sobrevive atualmente de emenda parlamentar para pagar os contratos de cuidadores, professor de AEE e psicopedagogo.

Em relação ao PEI, elas verificaram que, de modo geral, há uma sobrecarga em relação aos poucos profissionais que atuam no NAPNE, quando o instrumento deveria ser desenvolvido por uma equipe multidisciplinar, incluindo professores regentes das disciplinas. Observando essa demanda, em 2022, o NAPNE do *campus* 1 realizou oficinas práticas e palestras com orientações para os docentes, mas o número de participantes foi ínfimo, comparado ao número de docentes que o *campus* possui.

5.1 – Desenho Universal para a Aprendizagem (DUA) e sua relação com PEI

Além do PEI, alguns autores citam o Desenho Universal para a Aprendizagem (DUA) como instrumento de planejamento das ações de inclusão. Segundo Silva *et al.* (2023), o PEI e o DUA são propostas curriculares complementares, enquanto o DUA propõe um modelo de ensino que visa diminuir as barreiras metodológicas a partir de um currículo acessível para todos os alunos, uma vez que proporciona modos múltiplos de apresentação, de execução e de engajamento. O PEI,

por outro lado, pensa em estratégias específicas de ensino para alunos que demandem adaptações no currículo.

Silva (2022) produziu um trabalho riquíssimo na disciplina Práticas Pedagógicas da Educação Inclusiva através da Especialização em Educação Inclusiva, nesse material ela apresenta os pilares do PEI e explica:

O PEI norteia a mediação pedagógica do professor, assim como desenvolve os potenciais ainda não consolidados do aluno a fim de que possa acompanhar, com equidade, o ensino comum. Por meio do registro ou mapeamento das competências alcançadas pelo aluno e do que ainda é necessário alcançar, é possibilitado à equipe de professores planejar o que vai ser feito em termos de adequação dos conteúdos, de atividades, recursos, instrumentos de ensino e tipos de serviços correlatos necessários para que o aluno atinja os objetivos traçados (Silva, 2022, p. 71).

Com a finalidade de aguçar a sua curiosidade, apresento o mapa conceitual da disciplina, notando que ela usa metodologias acessíveis para o DUA (figura 12).

Figura 12 – Mapa conceitual da disciplina Práticas Pedagógicas Inclusivas



Fonte: Adaptado de Silva (2022)

Certa vez, durante uma das reuniões do NAPNE, o professor de artes falou que usa uma proposta semelhante à do DUA, ele disse que, com um pouco de criatividade, é possível pensar em uma proposta que inclua todos os alunos em vez de destacar apenas os alunos com TEA, como estava sendo proposto pelo PEI. Embora não tenha mencionado o DUA explicitamente, deu a entender que era sua abordagem tinha um propósito semelhante. Isso ocorreu logo após a psicopedagoga ter falado da dificuldade que alguns alunos com TEA têm para entender conceitos abstratos e pedir aos professores que, em situações que exigem abstração como interpretação de textos, façam uma releitura para adaptar à necessidade do aluno com TEA.

Em outro momento, um dos professores do curso de informática relatou que passou uma atividade para os alunos e que um dos alunos não tinha feito o que foi solicitado. No entanto, quando ele soube que o aluno tem TEA e quais são as características, entendeu o que ocorreu. Ele contou a seguinte experiência: Em sala de aula eu disse para todos: “quero que vocês me entreguem o resumo desse artigo na semana que vem”. No SUAP, o professor recebeu de um dos alunos apenas o resumo do artigo, o aluno simplesmente “copiou e colou” o resumo. O professor colocou nota zero no diário e o aluno foi perguntar se o professor ainda iria corrigir o trabalho. O professor disse: “você apenas ‘copiou e colou’ o resumo do artigo”, daí o aluno respondeu: “isso mesmo, o senhor pediu apenas o resumo”. Daí o professor entendeu pela expressão do aluno que ele realmente tinha entendido de forma literal e explicou, “você deveria ter lido o artigo e escrito com suas palavras o que entendeu, fazendo um novo resumo”. O aluno pediu desculpas, pois não tinha entendido dessa forma. O professor deu outra chance para o aluno que fez a tarefa da maneira correta.

Essa experiência ilustra a necessidade de compreendermos as características do espectro e que a falta de empatia acontece muitas vezes pela falta de conhecimento das limitações do outro.

Levando em consideração as dificuldades que nós professores temos ao lidar com várias turmas, cada uma com sua especificidade, onde temos vários alunos com necessidades especiais e que muitas vezes somos tomados pela sobrecarga de trabalho e levados a massificar a aprendizagem, Da Silva *et al.* (2023) dizem que é importante levarmos em consideração, durante o planejamento e nas estratégias pedagógicas,

o Desenho Universal para a Aprendizagem, pois os conteúdos poderão ser disponibilizados de variados modos. Assim é possível explorar formatos de áudio, vídeo, imagens, poemas, textos, podcast, entre outros. Ressaltam que é necessário considerarmos a validação dos estudantes e a usabilidade das ferramentas escolhidas. Assim, tanto a universalização como a individualização do currículo através do DUA e do PEI, respectivamente, cooperam com a inclusão, pois no coletivo da escola, com redes de colaboração, é possível ter um currículo aberto e atento às singularidades.

Observamos que alguns documentos citam “plano” e outros “planejamento” quando diz respeito ao atendimento individualizado de aluno com necessidades educacionais específicas. De forma geral, plano é relacionado a curto prazo, ou seja, é importante que seja revisto periodicamente, por exemplo, de forma trimestral, com objetivos traçados e avaliados continuamente, não é interessante repetir o mesmo plano se as estratégias não foram aplicadas e os resultados apurados. Repetir é dizer que o aluno não avançou em nada ou que nada foi feito, é preciso refletir sobre o que foi planejado e executado com base em evidências. O termo planejamento é geralmente associado a horizontes de longo prazo, nesse caso, quanto maior o horizonte de tempo, menor a chance de se alcançar o que foi almejado sem um monitoramento sistemático de vários planos de curto prazo, nesse sentido, é adequado dizer que o Planejamento Educacional Individualizado diz respeito ao que foi pensado para o ano ou para o curso (aquilo que é esperado de um currículo adaptado), por exemplo, enquanto o plano é pensado para um bimestre ou trimestre

O uso do PEI foi regulamentado recentemente no IFRN,

através da Resolução nº 26/2020 - CONSUP/IFRN e Deliberação 27/2020 - CONSEPEX/IFRN, sendo atualizado o acompanhamento remoto devido à pandemia SARS/COVID 19, conforme o art. 36 da Resolução 21/2021. Esses documentos orientam que, durante o planejamento e execução dos cursos, seja realizado um estudo para identificar as necessidades de adequações curriculares para os/as estudantes com dificuldades de aprendizagem. Isso envolve a elaboração de estratégias formativas e metodológicas para atender às suas necessidades, por meio de um trabalho colaborativo entre coordenação de curso, equipe técnico-pedagógica, professores/as e NAPNE, seguindo as orientações previstas no Documento Orientador de Elaboração do Plano Educacional Individual (PEI), conforme prevê a Resolução 26/2020 – CONSUP/IFRN.

Nessa mesma perspectiva, Limeira *et al.* (2022) publicaram pesquisa realizada no *Campus* Parelhas do IFRN. Eles percebem a contribuição do PEI para o desenvolvimento do ensino-aprendizagem dos alunos do curso técnico de informática, mas identificam lacunas nos documentos institucionais acerca dessa temática. Isso também foi notado durante a execução do projeto desenvolvido em 2022 pelo *campus* A.

No Rio Grande do Norte (RN), o IFRN é referência quando se trata de preparação para o ENEM (IFRN, 2019). Em alguns casos, o ingresso no Ensino Técnico Profissionalizante se dá mais pelo interesse na formação que pela inserção imediata no mercado de trabalho. Dos 3.389.832 inscritos no ENEM de 2021 no Brasil, 80.427 inscritos são do RN. Além disso, das pessoas com necessidades especiais, 1.951 tem TEA (INEP, 2022). Durante o ensino médio integrado com o técnico, o discente com TEA tem a possibilidade de exercer a prática profissional

ao final do curso e experimentar a inserção no mercado de trabalho, reafirmando ou modificando sua escolha profissional.

Inicialmente se pensou em pesquisar todos os *campus* do IFRN, no entanto, verificou-se, junto à coordenação do NAPNE do *campus* 2 do IFRN, que não há dados de egressos estruturados com essa finalidade. Além disso, junto à coordenação do NAPNE do *campus* 1/IFRN (que possui 4 discentes com TEA), verificou-se que os registros acadêmicos no Sistema Unificado de Administração Pública (SUAP) caracterizam todos os casos de TEA como deficiência intelectual (filtro da secretaria acadêmica, setor pedagógico e serviço social). Essa classificação é incompleta e simplificada, pois existem pessoas com TEA sem deficiência intelectual e existem pessoas sem TEA com deficiência intelectual. No entanto, para o filtro, todos estão na mesma categoria, o que inviabiliza a pesquisa quantitativa com base no SUAP.

Enquanto isso, no setor médico registra-se “deficiência mental” para casos de TEA no SUAP, em conformidade com a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989 e do Decreto nº 3.298 de 20/12/1999, que categoriza apenas deficiência física, mental e sensorial. Todos os setores usam o SUAP como base de dados, entretanto ele se mostrou desconexo. Além disso, os parâmetros são diferentes: no caso da secretaria acadêmica e setor pedagógico, a caracterização se dá pela lei de cotas que exige o laudo médico; já no serviço social, é baseada no autopreenchimento do formulário. No setor médico, se utiliza como evidência o CID (Classificação Internacional de Doenças). No entanto, após a inserção do aluno, a caracterização se encerra e não é feita a manutenção ou atualização dos dados. O CID 11 foi finalizado em 11/02/2022 e é mais completo no

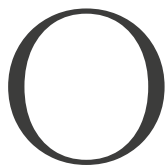
que diz respeito aos transtornos, inclusive para os que sofrem influência dos jogos digitais. Ele permite uma estatística global de conhecimento crítico sobre a extensão, causas e consequências de doenças em todo o mundo, por meio de dados relatados e codificados com o CID (WHO, 2022). Essa atualização é importante principalmente em relação à sistematização de documentos para todos os profissionais que cooperam com o atendimento do público com TEA, permitindo o processamento, detalhamento e comparação dos dados em nível mundial.

O PEI do IFRN/NAPNE campus 2 é denominado de Formulários de Adaptação Curricular, contém três partes: 1) Dados do Discente e do componente curricular; seguido de Histórico e Necessidades Educacionais Específicas, competências e dificuldades do discente; 2) Plano de Adaptações Necessárias e; 3) Registro de Acompanhamento do PEI. Trata-se de um documento elaborado inicialmente pelo NAPNE, com espaço para que o docente preencha a parte relacionada ao componente curricular. É enviado via SUAP como notificação e “se perde” no caminho, pois não compõe o espaço destinado para o registro acadêmico do discente. Devido a mudança na estrutura da equipe do NAPNE no campus 1, o modelo do PEI está sempre sofrendo alterações e descontinuidade. O PEI do campus 3 não foi evidenciado.

CAPÍTULO



**Plano de Desenvolvimento Institucional
(PDI) e atuação do NAPNE no IFRN**



Plano de Desenvolvimento Institucional PDI (2019 – 2026) do IFRN tem como princípio filosófico a inclusão social quanto às condições físicas, intelectuais, culturais e socioeconômicas dos sujeitos, respeitando-se sempre a diversidade (IFRN, 2022).

A operacionalização das ações **de apoio à permanência e ao êxito escolar é realizada através de programas específicos**, tendo como princípio a assistência estudantil na forma de proteção social, através do apoio, orientação, capacitação e inclusão nos diversos programas, a partir da identificação das demandas sociais apresentadas pelos estudantes. Alinhadas aos objetivos do Programa Nacional de Assistência Estudantil, essas ações são implementadas pelo Serviço Social por meio das Bolsas de Fomento aos Estudos para os Estudantes do PROEJA, de Iniciação Profissional, de Alimentação, além do Auxílio-Transporte. Tais benefícios são concedidos aos discentes pertencentes a grupos sociais específicos, como: discentes oriundos de escola pública, famílias de baixa renda (principalmente as integrantes dos programas sociais do governo federal) e **pessoas com deficiência ou com necessidades educacionais especiais** (IFRN, 2022, p. 105 – grifo da autora)

Dentre as metas do PDI 2019-2026 do IFRN, está a ES-4, que trata de cumprir com as determinações da Lei Brasileira

de Inclusão no que tange às adaptações e recursos necessários para a inclusão de discentes com necessidades educacionais específicas, por meio do cálculo de ações atendidas/ações solicitadas (IFRN, 2022).

Para atingir essa meta, é importante fortalecer as ações do NAPNE, um órgão deliberativo considerado um grupo de trabalho e estudo permanente, vinculado à Pró-reitora de Ensino e às Diretorias Acadêmicas de Ensino, no âmbito dos *campis*. Quanto ao público-alvo do NAPNE, diz o seu regimento:

São Pessoas com Necessidades Educacionais Específicas (pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades) e Pessoas com Transtornos Funcionais Específicos (pessoas com dislalia, discalculia, dislexia e disgrafia). § 1o – Os transtornos globais do desenvolvimento englobam: **Transtorno do Espectro Autista**; Síndrome de Rett; **Transtorno ou Síndrome de Asperger**; Transtorno Desintegrativo da Infância; e, Transtorno Global do Desenvolvimento sem outra especificação (grifo da autora, CONSUP/IFRN, 2016, p.2).

Ao grifar, observou-se que o texto está redundante, pois anteriormente TEA e Asperger eram analisados separadamente. No entanto, desde 2014, de acordo com o Manual de Saúde Mental-DSM-5, que é um guia de classificação diagnóstica, o autismo e todos os distúrbios, incluindo o transtorno autista, transtorno desintegrativo da infância, transtorno ge-

neralizado do desenvolvimento não especificado (PDD-NOS) e Síndrome de Asperger, fundiram-se em um único diagnóstico chamado de Transtorno do Espectro Autista – TEA, conforme Nascimento (2014). Assim, se a resolução foi aprovada em 2016, já deveria ter essa atualização.

Depois que o NAPNE foi criado pela Portaria 1533/2012 abarcando 17 *campis*, o órgão teve seus objetivos alterados em 2013, conforme a Portaria 839/2013 (IFRN, 2013):

I – Promover as condições necessárias para o ingresso e permanência de discentes com necessidades específicas; II – Propor e acompanhar ações de eliminação de barreiras arquitetônicas, possibilitando o acesso a todos os espaços físicos da instituição, conforme as normas brasileiras que regulamentam o assunto; III – Atuar junto aos colegiados dos cursos, oferecendo suporte no processo de ensino-aprendizagem dos discentes; IV – Potencializar o processo ensino-aprendizagem por meio de orientação dos recursos de novas tecnologias assistidas, inclusive mediando projetos de inovação tecnológica assistida, desenvolvidos por discentes e docentes; V – Promover e participar de estudos, discussões e debates sobre Educação Inclusiva e Educação Especial; **VI – Contribuir para a inserção da pessoa com necessidades educacionais específicas nos demais níveis de ensino, no mundo do trabalho e nos demais espaços sociais;** VII – Assessorar os processos

seletivos para ingresso de pessoas com necessidades específicas (grifo da autora).

Observou-se no regimento interno, aprovado pela Resolução 41/2016 CONSUP (CONSUP/IFRN, 2016), que os objetivos foram alterados novamente:

I - Difundir a prática educativa democrática e a inclusão social como diretriz do IFRN; II. Promover as condições necessárias para o ingresso e permanência de discentes com necessidades educacionais específicas; III. Promover e participar de estudos, discussões e eventos sobre a inclusão social; IV. Integrar os diversos segmentos que compõem a comunidade do IFRN por meio de ações de sensibilização que favoreçam a corresponsabilidade na construção da ação educativa de inclusão social na Instituição; V. Atuar nos colegiados dos cursos, oferecendo suporte no processo de ensino e aprendizagem dos discentes; VI. Potencializar o processo ensino e aprendizagem por meio de orientação dos recursos de novas tecnologias assistidas, inclusive mediando projetos de inovação tecnológica assistida, desenvolvidos por discentes e docentes; VII. Propor e acompanhar ações de eliminação de barreiras arquitetônicas, educacionais e atitudinais na instituição; VIII. Incentivar a implantação de conteúdos, disciplinas permanentes e/ou optativas referentes à Educação Inclu-

siva, nos cursos ofertados pelo IFRN; IX. Atuar junto aos docentes na adaptação e produção dos materiais didáticos e apoiar os servidores no atendimento de pessoas com necessidades educacionais específicas no ambiente escolar; X. Promover e estimular o desenvolvimento de atividades formativas para a comunidade educativa do IFRN; **XI. Articular as atividades desenvolvidas com as ações de outras Instituições voltadas ao trabalho com pessoas com necessidades educacionais específicas** (grifo nosso).

Note que o objetivo voltado para a inserção da pessoa com necessidades educacionais específicas nos demais níveis de ensino, no mundo do trabalho e nos demais espaços sociais (objetivo VI da portaria 839/2013) foi suprimida do regimento interno. Em seu lugar tem-se o objetivo XI, aprovado pela Resolução nº 41/2016 do CONSUP, que trata de articular as atividades desenvolvidas com as ações de outras instituições voltadas ao trabalho com pessoas com NEE, mas que não deixa claro se esse objetivo é o de inserir as pessoas com NEE no ambiente de trabalho. Além disso, todos os documentos pesquisados têm direcionamento para formação do docente como estratégia para inclusão, além dos profissionais de apoio e familiares. Vê-se a oportunidade de avaliar a efetividade desses objetivos.

Silva (2020) explica que, além do conhecimento didático-pedagógico, o docente precisa compreender as características biopsicossociais presentes nos discentes com TEA. Esse

conhecimento científico, clínico, corrobora para a compreensão das acentuadas dificuldades de socialização, comunicação e comportamento, indispensáveis para pensar sobre o processo educativo. Diante de tantas especificidades presentes no cotidiano escolar, o apoio da equipe multidisciplinar e do profissional de apoio ao docente são requisitos indispensáveis para a segurança do processo de ensino e aprendizagem.

Para criação do NAPNE nos *campis* são exigidas estruturas mínimas de funcionamento associadas à equipe de trabalho qualificada, representantes docentes, técnicos, familiares e discentes. Entretanto, devido a particularidade orçamentário-financeira de cada *campus* é possível afirmar que não há igualdade de recursos para estruturar os NAPNEs.

6.1 Breve olhar sobre a Formação Docente na Educação Profissional e Tecnológica

De forma geral, pode-se dizer que a Educação Profissional é a educação para o trabalho. Entretanto, a trajetória da educação profissional, no Brasil, é marcada por disputas políticas, sociais, econômicas, filosóficas e culturais que até os dias de hoje influenciam nas políticas educacionais (Favretto e Scalabrin, 2015). Nas últimas décadas, o Brasil vivenciou uma série de transformações políticas, econômicas e sociais que impactam nas relações de trabalho. O trabalho docente, considerado essencial para a Educação Profissional na atualidade, envolve a dimensão formação, que é um dos elementos da profissionalização dos docentes, ao lado do salário, da car-

reira e das condições de trabalho, explicam Oliveira e Nogueira (2016, p. 150):

O Plano Nacional de Educação (PNE 2004-2014) prevê formação na licenciatura para todos os docentes da Educação Básica (EB) ao mesmo tempo que nega essa exigência para os docentes da Educação Profissional (EP), essa situação é tão mais séria quanto parece se desconhecermos as condições de precarização e intensificação do trabalho no setor produtivo e no próprio setor educacional, reforçando a dualidade histórica entre educação básica e profissional que permeia o nível médio de ensino no país.

Ramalho, Nuñez e Gauthier (2004) explicam que, por vezes, a formação docente parece ser a solução dos problemas da educação, diminuindo o efeito de um conjunto de fatores que configuram a sua complexidade. Além disso, vários saberes formam o docente. Esse processo cresce com o desenvolvimento da pesquisa, que resulta da reflexão prática, sob uma perspectiva crítica, de forma coletiva, como condição de legitimação do saber, tendo alcance maior ou menor de acordo com o próprio processo de saber. Essa formação é agregada ao currículo, bem como o currículo é reformulado com base nesses saberes. Além disso,

[...] a relação entre os conceitos de trabalho, ciência, tecnologia e cultura é discutida como unidade e, por isto, esses são designados como

conceitos indissociáveis da formação humana. Com esta compreensão, discutimos o trabalho nos seus sentidos ontológico e histórico, como processo de formação do ser humano e de apreensão da realidade para si; discussão essa necessária à abordagem do trabalho como princípio educativo (Ramos, 2014, p.65).

Nesse sentido, Morais e Silva (2020) investigaram a percepção dos docentes sobre as ações de formação para educação especial na educação profissional do IFRN em 2018 e concluíram que, apesar dos avanços legais alcançados no que diz respeito aos direitos das pessoas com deficiência, bem como em relação às políticas de formação de docentes para atuar na EP, a realidade brasileira ainda se encontra permeada por entraves que provocam um distanciamento entre o que é preconizado em lei e o que é implementado na vida cotidiana.

6.2 – Relato de Experiência em três campi do IFRN

Os *campis* 1, 2 e 3 fazem parte da rede federal de educação profissional do Rio Grande do Norte. A experiência no *campus* 3 ocorreu em 2018 durante uma colaboração técnica, enquanto a experiência nos *campis* 1 e 2 são fruto da observação participante de agosto a dezembro/2022 e no período de fevereiro a maio/2023.

No *campus* 1, há 3 alunos com TEA, sendo que um deles foi diagnosticado no último ano do curso técnico integrado com o ensino médio, e há também uma aluna com característica de TEA sem diagnóstico avaliativo.

No *campus* 2, há mais de 26 alunos com TEA, entretanto, apenas 4 foram observados, dois em 2022 e 2 em 2023, sendo que um dos alunos tem características de TEA, sem diagnóstico avaliativo.

No *campus* 3, havia apenas um aluno com TEA, no entanto ele foi jubilado em 2020.

O objetivo do relato é apresentar a diversidade de características percebidas, os desafios e competências percebidas.

6.2.1 – Relato do professor 1 no *Campus* 1

Os 3 discentes, são alunos do curso técnico integrado com ensino médio. O aluno F está no quarto ano e foi diagnosticado tardiamente, mas não apresentou comprometimento acadêmico. Ele tem hiperfoco nas disciplinas de exatas, passa o dia na sala de xadrez e sente-se muito à vontade falando de Cálculo. Ao concluir o curso técnico deseja iniciar a graduação em Estatística. O hiperfoco do aluno ajuda-o a se comunicar com mais fluência nos assuntos que são do seu interesse.

Os alunos C e B estão no espectro, nível 1 de suporte. No entanto, o aluno C é não verbal e o aluno B tem deficiência intelectual. O fato de o aluno C não se comunicar bem não atrapalhou no desenvolvimento acadêmico. O aluno B foi reprovado pois apresentou uma grande dificuldade de aprendizagem.

A aluna E, está no último ano do curso técnico integrado. Ainda não tem laudo, mas tem as características de autismo como interesses restritos e dificuldade para expressar seus sentimentos. Ela consegue camuflar a dificuldade que tem com a integração social, pois utiliza o teatro e a previsibilidade.

Certo dia, enquanto fazia uma entrevista para vaga como bolsista em projeto de pesquisa ela se saiu muito bem, pois me disse que treinou o roteiro várias vezes. Eu estava na banca como avaliadora, ainda não a conhecia, mas percebi uma fala robotizada na performance dela, inclusive na forma como se sentava e ajeitava o cabelo, ela pareceu estar muito nervosa, mas bem treinada.

Ela sabe lidar muito bem com as ferramentas tecnológicas e se saiu bem na entrevista, ficando em primeiro lugar. Os demais professores que faziam parte da banca também notaram essas características. Ela foi minha aluna em 2022, durante as aulas fui testemunha de duas crises em sala de aula, os alunos diziam: “ela surtou novamente”, mas o choro e os gritos eram sinais de desregulação emocional devido à frustração com as atitudes de um dos colegas. Depois da crise, ela agiu com naturalidade e não tocou no assunto, como se nada de anormal tivesse ocorrido. Conversei com a mãe dela em reunião de pais, mas a mãe pareceu não compreender a dificuldade da filha. A jovem é uma pessoa muito amorosa, empática que faz de tudo para ser aceita e inclusive sofre com colegas que se aproveitam dela em trabalhos escolares. A mãe acredita que isso vai passar logo e que tudo vai ficar bem, assim esperamos! No entanto, sem o diagnóstico, a aluna não terá acesso ao tratamento necessário, seja por motivo de ansiedade ou outros problemas, o que pode dificultar sua vida profissional e pessoal.

6.2.2 – Relato do professor 2 no *Campus 2*

Em 2022, ministrei aula para 2 alunos com características de TEA. O aluno J possui laudo, está matriculado na Gra-

duação Tecnológica. Ele não interagiu com a turma, era muito calado e sempre que precisava tirar dúvidas, o fazia de modo particular, nunca em sala de aula. Seu semblante sempre sério, não sorria ou demonstrava qualquer tipo de emoção. Dava para perceber, pelo seu comportamento, traços de autismo, mas o PEI só foi entregue depois que as aulas começaram. Não participei da construção do PEI, que foi elaborado pelo NAP-NE do *campus* 2. O aluno J tinha dificuldades para trabalhar em equipe, e como o conteúdo da disciplina exigia naturalmente trabalho em equipe, foi preciso achar uma pessoa com perfil semelhante ao dele para que ele conseguisse realizar a tarefa. Foi nesse momento que comecei a observar o aluno L, que, embora não possuísse o laudo de autismo, ele também apresentava as duas características principais de autismo (dificuldade para se comunicar e interesses restritos). Percebi que as semelhanças entre eles ajudaram, e o trabalho realizado por eles foi aprovado com a média mínima necessária. Foi preciso dar maior suporte no trabalho para essa dupla. Eles não quiseram apresentar o trabalho para a turma. É possível que o aluno L também tenha autismo ou fenótipos ampliados (traços de autismo). Os dois não conversavam com os demais colegas da turma, mas conseguiram desenvolver o trabalho juntos.

O aluno G, está matriculado no primeiro ano do curso técnico integrado com o ensino médio. Tem TEA nível 2 de suporte e deficiência cognitiva (essas informações estavam no PEI). Na primeira aula percebi que ele tem dificuldades na fala e para entender raciocínio lógico, juntar ideias e apresentar um resultado. Possivelmente ele tem discalculia, mas essa informação não estava no PEI. Percebi também que ele tem

dificuldade para realizar somas com mais de dois algarismos e dificuldades para entender textos longos.

A avaliação escrita foi adaptada para textos mais curtos e objetivos com baixo grau de dificuldade. Os três alunos foram aprovados com nota mínima. Se não houvesse as adaptações, eles teriam sido reprovados. O PEI foi muito importante para saber quais as suas limitações e adaptações necessárias. Foi preciso realizar várias conversas com a equipe do NAPNE para executar o PEI.

Em 2023, estou observando dois alunos (B e C) e enfrentando um grande desafio. O aluno B está matriculado no curso técnico integrado com ensino médio, primeiro ano e apresenta nível 1 de suporte ao TEA. O desafio está na fobia social e mutismo seletivo. Na sala de aula, ele apresenta comportamento muito passivo, só faz o que se pede e se não houver interação com ele, fica na mesma posição o tempo todo. Por exemplo, nas aulas de laboratório de informática, se não houver o comando de ligar o computador, ele não liga, fica apenas aguardando as instruções. Se eu falo com a turma: “pessoal, liguem os computadores para começarmos a aula”, ele aguarda que eu dê o comando de forma individual, porém quando me aproximo dele, sua perna começa a tremer, indicando sinais de ansiedade, em virtude da fobia social.

A informação sobre a fobia social e mutismo seletivo estavam no PEI, mas os dados médicos estão desatualizados, o laudo informa síndrome de Asperger, com a nova designação do DSM 5, faz parte do Transtorno do Espectro Autista. Ele faz tratamento para lidar com o mutismo seletivo e a deficiência intelectual, de grau moderado. É possível que a deficiência intelectual seja, na realidade uma manifestação da fobia social, que o impede de absorver o conhecimento transmitido por

questões emocionais, pois quando tive a oportunidade de me aproximar com muita cautela para explicar individualmente um dos conteúdos da aula, percebi que ele consegue atender os comandos e compreender o que estava fazendo, mas não apresentou nenhuma devolutiva ou curiosidade de repetir o experimento usando outros parâmetros.

No atual contexto em que se encontra o aluno B, há muitas barreiras atitudinais que o impedem de trabalhar ou estagiar de forma presencial em equipe. Sem o tratamento para fobia social e mutismo seletivo é muito complexo a interação e compreensão do processo de ensino-aprendizagem do aluno, pois percebe-se que ele fica muito nervoso com a aproximação de qualquer pessoa.

Quanto ao aluno C, ele ainda não apareceu nas aulas e não justificou sua ausência. A secretaria não abonou as faltas no SUAP e o NAPNE não falou de nenhuma dificuldade recente do aluno. Entretanto, já estamos na terceira semana de aula e o seu PEI foi entregue na segunda semana de aula, informando que é aluno do curso técnico integrado nível médio, sexo masculino, apresenta deficiência intelectual com retardo mental leve. Irei abrir um chamado no SUAP para informar a ausência do aluno nas aulas. Informalmente soube que ele terá uma redução no número de disciplinas ministradas neste semestre, então é possível que ele não chegue a participar das minhas aulas. Essa questão da redução de disciplinas causa um atraso na conclusão do curso em relação à sua turma.

6.2.3 – Relato do professor 1 no *Campus 3*

O aluno R foi aluno do curso técnico integrado nível médio, sexo masculino. Recebeu o diagnóstico de TEA no segundo ano

do curso. Foi reprovado em várias disciplinas, pois não aceita participar de atividades em grupo ou apresentar trabalhos na frente da sala. Após o recebimento do laudo, ele recebeu orientação para reduzir o número de disciplinas e os professores adequaram as atividades para melhor atender às suas limitações sociais. Embora não se sinta à vontade para interagir com a turma, tive a experiência de realizar uma atividade desportiva com ele, em 2018. Eu estava participando do treino de Karatê, foi a minha primeira experiência com o esporte e o professor de educação física colocou esse aluno para ser o meu par no treino. Eu não sabia que ele estava no espectro. Ele não olhou nos meus olhos, mas me cumprimentou com o corpo, como fazem os alunos mais experientes de Karatê, eu repeti o gesto com um sorriso.

Durante duas semanas, treinamos juntos, e ele sempre foi muito cuidadoso para não me machucar. Sempre que percebia que eu estava prestes a cair ou me machucar, ele se afastava. Achei muito gentil da parte dele. Inicialmente pensei que era porque todos ali sabiam que sou professora e geralmente os alunos tendem a tratar o professor com mais prestígio, mas depois percebi que ele não interagia com ninguém somente comigo, quando era necessário. Foi quando o professor me falou que ele está no espectro e que inicialmente só treinava sozinho e que agora estava treinando comigo e isso não tinha acontecido antes. Sinto-me muito grata por ter sido tão bem acolhida por ele. O professor de educação física também relatou que desde que começou a praticar karatê, o aluno tem se desenvolvido de forma motora melhor, coordenando melhor seus passos e postura enquanto caminha, também percebeu uma melhora no aspecto emocional do aluno, parecendo estar mais relaxado quando está em sala de aula.

O nosso professor ficou doente e precisou ser internado por alguns dias, o que resultou na suspensão das aulas. Certa vez encontrei ele no corredor. Estava lendo um livro de política social e os colegas disseram que ele gostava muito de conversar sobre o assunto. Dei bom dia, ele me respondeu balançando a cabeça e perguntei se ele tinha notícias do professor, pois eles pareciam bem próximos. Ele me disse que o professor estava melhor e que estaria voltando para casa em breve. Daí em diante, sempre que passava por mim, balançava a cabeça com um olhar tímido. Certa vez, até me ajudou a pregar cartazes na sala de aula. A turma dele já tinha se formado e ele estava bem atrasado em relação ao tempo que deveria permanecer no curso. Foi necessário o colegiado do curso expandir o tempo dele para que ele não perdesse a vaga, mas infelizmente ele foi jubilado em 2020, justamente no período pandêmico e não tive mais contato com ele.

O diagnóstico tardio prejudicou muito o desenvolvimento dele no curso técnico, desejo que ele tenha conseguido apoio para se desenvolver profissionalmente pois é um jovem notável. No primeiro ano ele só conseguiu aprovação em duas disciplinas, sem laudo e sem nenhuma adaptação de currículo, no ano seguinte ele foi reprovado apenas em uma, melhorando consideravelmente suas notas, após o laudo, a mãe dele passou a participar mais das reuniões de pais e a apoiar o filho, contudo ele não conseguiu concluir o curso, devido a pandemia foi reprovado em muitas disciplinas e não se adaptou às aulas remotas. Observei que suas melhores notas foram na área de artes e sociologia, nesse caso, faz sentido ele gostar tanto de conversar sobre política social, talvez fosse o hiperfoco dele no momento que o conheci. Hoje sei que explorar o

hiperfoco envolvendo seu assunto de interesse nos conteúdos ministrados ajuda um aluno com TEA a melhorar sua atenção e engajamento, possibilitando melhor convívio social, infelizmente não tinha conhecimento desse fato e imagino que meus colegas professores talvez também não tivessem nesse período.

CONCLUSÕES

Disseminar o conhecimento sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA), reduzindo a discriminação, preconceito e capacitismo nas escolas através de escolhas inclusivas é o objetivo dessa obra.

No primeiro capítulo foi apresentado dados atualizados sobre a prevalência de pessoas com TEA nos EUA, pois a carteira CIPTEA ainda não está disponível em todos os estados e municípios. Ela poderia ajudar a mensurar o número real de brasileiros que sofrem com autismo. Apesar disso, é perceptível, em nosso país, o número cada vez maior de pessoas no espectro. As causas, sejam elas genéticas ou ambientais, estão trazendo à tona a necessidade de formação continuada na área.

A população autista que recebe o diagnóstico tardio perde direitos e oportunidades de desenvolvimento com dignidade. No segundo capítulo foi necessário fazer uma revisão histórica sobre a relação entre Educação Profissional e Educação Especial, apontando similaridades e singularidades, pois nesse contexto de exclusão em que ainda vivemos, a história se repetiu muitas vezes. Os marcos legais não são suficientes para que sejam cumpridos. No capítulo terceiro, fizemos uma apresentação repetitiva das características que atualmente são utilizadas para considerar a possibilidade de autismo em crianças e adultos. Apesar de os parâmetros serem diferentes, o conceito e as características são os mesmos. O médico neurologista ou psiquiatra é responsável pelo diagnóstico. Ele recebe apoio de uma equipe multidisciplinar e o professor pode colaborar com o diagnóstico orientando a família a procurar a avaliação do profissional.

O quarto capítulo apresentou a importância do Serviço de Atendimento Educacional Especializado (AEE) e da Sala

de Recursos Multifuncional (SRM). Felizmente a rede federal conta com o apoio do NAPNE para executar esse serviço e apesar da diversidade orçamentário-financeira de cada *campus* para executar esse serviço de apoio à pessoa com deficiência, ele vem sendo realizado. As pessoas que trabalham no NAPNE são pessoas que se dedicam muito ao próximo e, apesar das dificuldades, elas merecem todo o nosso reconhecimento e respeito. O quinto capítulo tratou de apresentar o Plano de Ensino Individualizado com exemplos de alguns institutos federais em comparação com o modelo utilizado no IFRN.

O sexto capítulo tratou de apresentar o relato de experiência que foi fruto do projeto realizado em 2022. Desejamos que a conscientização de “menos preconceito, mais informação” tão divulgada nas redes sociais no dia 02 de abril (dia de conscientização sobre o autismo) acolha o coração daqueles que ainda não compreendem o autismo como deficiência, procurando remédios ou métodos milagrosos ou que ainda acham que é uma moda ou que todo mundo é um pouco autista. Como pais e professores, podemos afirmar que é uma condição que traz muitos prejuízos sociais e podem afetar a vida pessoal, acadêmica e profissional. Dessa forma, o melhor é acolher, respeitar e observar. Cordiais saudações!!!

REFERÊNCIAS

ANDREIS, Ivan; RIGO, Sandro José. **EDUCAUTISM**: Um sistema personalizável para o apoio à educação de crianças diagnosticadas com o transtorno do espectro autista. *RENOTE*, v. 16, nº 1, 2018.

AFONSO, José António Martin Moreno; SANTOS, Renato Marinho Brandão. **Estratégias de controle das classes perigosas**: o ensino profissional do império à república. *Revista Trabalho Necessário*, v. 18, nº 35, 2020, p. 183-207.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA) *et al.* **DSM-5**: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Art-med Editora, 2014.

AMORIM, Mário Lopes. **Exigência para o desenvolvimento das nossas indústrias**: o ensino técnico no contexto da lei orgânica do ensino industrial. *História da Educação*, v. 17, 2013, p. 123-138.

ARANHA, Maria Salete Fábio. **Projeto Escola Viva**: garantindo o acesso e permanência de todos os alunos na escola: necessidades educacionais especiais dos alunos - Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2005.

BARBOSA, Vânia Benvenuti. **Conhecimentos Necessários para Elaborar o PEI**. Cartilha, Rio Pomba, 2019.

BRASIL. **Lei de 15 de outubro de 1827**. Manda crear escolas de primeiras letras em todas as cidades, villas e logares mais populosos do Império. Rio de Janeiro, 1827.

BRASIL. **Decreto nº 7.566**, de 23 de setembro de 1909. Cria nas capitais dos Estados da República Escola de Aprendizes Artífices, para o ensino profissional primário e gratuito. Collecção das Leis da República dos Estados Unidos do Brazil - 1909. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, v. 2, 1913. p. 445-447.

BRASIL. **Lei nº 378**, de 13 de janeiro de 1937. Dá nova organização ao Ministério da Educação e Saúde Pública. Publicada no Diário Oficial da União no dia 15/01/1937, Página 1210, Coluna 1.

BRASIL. **Lei, nº 4.024**, de 20 de dezembro de 1961. Fixa as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, DF, Brasil, 1961.

BRASIL. **Lei nº 5.692**, de 11 de agosto de 1971. Fixa as diretrizes e bases para o ensino de 1º e 2º graus e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1971.

BRASIL. **Lei nº 7.853**, de 24 de outubro de 1989. Constituição. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência—Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. Diário Oficial da União, v. 25, 1989.

BRASIL. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991**. Diário Oficial da União, v. 1, p. 14809-14809, 1991.

BRASIL. **Lei nº 9394/96, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996.** Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União (Brasília), 1996.

BRASIL. **Lei nº 10.172, de 9 de janeiro de 2001.** Aprova o Plano Nacional de Educação (PNE) e dá outras providências. Diário Oficial da União, nº 7, 2001.

BRASIL. **Lei nº 11.892, de 29 de dezembro de 2008.** Institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, cria os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, e dá outras providências. Diário Oficial da União, v. 145, nº 252, 2008, p. 1-1.

BRASIL. **Resolução CNE; nº, C. E. B. 4/2009:** Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Brasília: MEC/CNE/CEB, 2009.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012.** Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Diário Oficial da União, 2012. p. 2-2.

BRASIL. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. p. 86.

BRASIL. **Estatuto da pessoa com deficiência (2015)**. Lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência [recurso eletrônico]: Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que institui a Lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência (Estatuto da pessoa com deficiência) /Câmara dos Deputados. – Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2015.

BRASIL. **Resolução Normativa ANS nº 539**, de 23 de junho 2022. Ministério da Saúde. Diário Oficial da União. Publicado em 24 junº 2022. Ed. 118, seção 1, pag. 93.

CARVALHO, Rosita Edler. **Educação inclusiva com os pingos nos “is”**. 10 ed. Porto Alegre: Mediação, 2014.

CAMPAGNOLI, Rafael Zamarion. **Desenvolvimento de um dispositivo vestível para auxílio na predição de crises nervosas em pessoas com transtorno do espectro autista**. Trabalho de Conclusão de Curso, Departamento Engenharia Elétrica, Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2018. p. 43.

CORREIO BRAZILIENSE. **Cerca de 2 milhões de pessoas vivem com autismo no Brasil**. Disponível em: <<https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2022/04/4997766-cerca-de-2-milhoes-de-pessoas-vivem-com-o-autismo-no-brasil.html>>. Acesso em 12 de jul. 2022.

DA SILVA, Andrialex William *et. al.* **Universalização não excludente individualização inclusiva: Debates Curriculares em Torno do DUA e do PEI para a Inclusão Escolar**. Debates Curriculares em Torno do DUA e do PEI para a Inclusão Escolar. Revista e-curriculum. v, 21. PUC-SP, 2023.

DA SILVA FERREIRA, Vânia; ELIAS, Nassim Chamel. **Práticas educacionais inclusivas para estudantes com Transtorno do Espectro do Autismo na educação profissional.** Revista Nova Paideia-Revista Interdisciplinar em Educação e Pesquisa, v. 4, nº 3, 2022, p. 707-718.

DESIDÉRIO, V. *et. al.* **Atuação do núcleo de atendimento às pessoas com necessidades educacionais específicas:** relato de experiência do IFRN/NAPNE/JC. IV Simpósio de Educação. Ipangaçu/RN: 25 de abr. 2023.

FERNANDES, Conceição Santos; TOMAZELLI, Jeane; GIRIANELLI, Vania Reis. **Diagnóstico de autismo no século XXI:** evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. Psicologia USP, v. 31, 2020.

FIGUEIREDO, Séfora Lima de; SILVA, Edil Ferreira da. **Desafios do Fazer Docente nas Salas de Recursos Multifuncionais (SRM).** Psicologia: Ciência e Profissão, v. 42, 2022. p. e230191.

FRIGOTTO, Gaudêncio; CIAVATTA, Maria. **Perspectivas sociais e políticas da formação de nível médio:** avanços e entraves nas suas modalidades. Educação & Sociedade, v. 32, 2011. p. 619-638.

FOGGETTI, Fernanda. Capacitismo. HAND TALK. **Blog de Acessibilidade.** Disponível em: <https://www.handtalk.me/br/blog/capacitismo/> Acesso em: 01.dez.2022.

GUPTA, Abha R. *et al.* **Autismo:** genética. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 28, 2006. p. s29-s38.

IFPB - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba. 2006. **Plano de Desenvolvimento Institucional - PDI**: Vigência 2005 – 2010. Disponível em: <https://www.ifpb.edu.br/transparencia/pdi>. Acesso em: 27 abr. 2023.

IFRN - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte. **Regimento interno do Núcleo de Apoio a Pessoas com Necessidades Específicas**. Resolução nº 41/2016 – CONSUP. Natal/RN. 2016.

IFRO - Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Rondônia. **Integração do SUAP com o NAPNE**. 2023. Disponível em: <https://wiki.ifro.edu.br/wiki/modulo/1/informacao/252>. Acesso em 04 mai. 2023.

IFSP - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo. **Apresentação dos projetos NAPNE e instrução para o PEI**. 2023. Disponível em: <https://drive.ifsp.edu.br/s/48pw29C3oNrgeqS>. Acesso em 04 maio 2023.

KHOURY, Laís Pereira; TEIXEIRA, Maria Cristina Trigueiro Veloz; CARREIRO, Luiz Renato Rodrigues. **Manejo comportamental de crianças com Transtornos do Espectro do Autismo em condição de inclusão escolar**: guia de orientação a professores. 2014.

JANUZZI, Gilberta. Algumas concepções de educação do deficiente. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 25, nº 3, 2004.

LANNA JÚNIOR, Mário Cléber Martins (Comp.). **História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil**. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2010. 443p

LEITE FILHO, Domingos. **A reforma da educação profissional no Brasil nos anos noventa**. Tese (Doutorado em Educação). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

LIMEIRA, Lucas Gabriel Guedes; *et. Al.* **Uma análise da inclusão de estudantes com necessidades educacionais específicas no curso técnico integrado em informática do IFRN**. VII CONEDU. 2022.

MAENNER, Matthew J. *et al.* **Prevalência e características do transtorno do espectro do autismo entre crianças de 8 anos**—Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 locais, Estados Unidos, 2020. *MMWR Surveillance Summaries*, v. 72, nº 2, 2023, pág. 1-14.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Inclusão escolar: o que é? por quê? como fazer?** São Paulo: Moderna, 2003 (Coleção cotidiano escolar).

MARINHO, RA de V.; OLIVEIRA, SKP de; GARÇOS, TS. **Estratégias de prevenção e enfrentamento das crises sensoriais no Transtorno do Espectro Autista em adolescentes: um protocolo de revisão de escopo**. Investigação, Sociedade e De-

envolvimento. Research, Society and Development [S. l.], v. 11, nº 13, pg.1-6. 2022.

MOURA, Dante Henrique; BENACHIO, Elizeu Costacurta. **Reforma do Ensino Médio:** subordinação da formação da classe trabalhadora ao mercado de trabalho periférico. Revista Trabalho Necessário, v. 19, nº 39, 2021. p. 163-187.

NASCIMENTO, Maria Inês Corrêa; et Al. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos DSM-5;** Porto Alegre: Artmed, 2014. p. 948.

NASCIMENTO, J. M. do. **Ensino profissional brasileiro no século XIX:** ações assistencialistas e de reeducação pela aprendizagem de ofícios. História Revista, Goiânia, v. 25, nº 2, p. 76–98, 2020. DOI:10.5216/hr. v. 25i2.63681.

PASSIAN, Mara Silvia; MENDES, Enicéia Gonçalves; CIA, Fabiana. **Atendimento educacional especializado: aspectos da formação do professor.** Cadernos de Pesquisa. v.47; nº 165; p. 964-981; jul-set/2017.

PIOLLI, Evaldo; SALA, Mauro. **A reforma do ensino médio e a educação profissional:** da Lei de Diretrizes e Bases (LDB) às Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Médio e para a Educação Profissional. Revista Exitus, v. 11, 2021.

PILOTTO, Rui Fernando (org.). **Tópicos de Prevenção e saúde de aplicáveis no Movimento Apaeano do Brasil.** Documento Norteador. Prevenção e Saúde. APAE Brasil. Brasília, 2017.

PRIME VÍDEO. **As We See It** - Official Trailer. 2023. Disponí-

vel em: https://www.youtube.com/watch?v=H_JA2JXM25Y
Acesso em 20.jul.2023.

RAMOS, Marise Nogueira. **História e política da educação profissional** [recurso eletrônico]. Curitiba: Instituto Federal do Paraná, 2014.

RODRIGUES, GABRIEL et al. **O que a sociedade precisa saber sobre o transtorno do espectro autista**. Revista Projetos Extensionistas, v. 1, nº 2, 2021. p. 173-183.

ROLESKA, Monika et al. **Autismo e o direito à educação na UE**: mapeamento de políticas e revisão de escopo do Reino Unido, França, Polônia e Espanha. PloS um, v. 13, nº 8, 2018. p. 1-17.

SAEEETA - **Serviço de Atendimento Educacional Especializado para Educandos com Transtorno do Espectro do Autismo**. CURSO EAD, ag de 2022 a maio de 2023.

SANTOS, Nádia Cristina dos Dantas Ferreira; OLIVEIRA, Lilia-
ne Silva Câmara de; FERREIRA, Maria Franciane. **A inclusão do aluno com autismo na rede pública de ensino**. VII Congresso de Educação. Maceió-AL, 15 a 17 de outubro de 2020.

SOARES, Manoel de Jesus A. **As escolas de aprendizes artificiais e o ensino profissional na Velha República**. Forum Educacional. Rio de Janeiro: FGV/IESAE. Ano 6, nº 2, out/dez 1982, p. 58-92.

SONZA, Andréa Polleto; VILARONGA, Carla Ariela Rios; MENDES, Enicéia Gonçalves. **Os NAPNES e o Plano Educacional Individualizado dos Institutos Federais de Educação.** Dossiê: Entre lugares locais e globais das pesquisas, políticas e práticas em Educação Especial e Inclusão Escolar. Revista Educação Especial. vol. 33, pp. 1-24, 2020.

SOUZA, Neila Nádia de Oliveira Lobo. **Políticas públicas para inclusão de alunos com o transtorno do espectro Autista-TEA na rede municipal de ensino de Iranduba-AM.** Brazilian Journal of Development, v. 7, nº 4, 2021. p. 34246-34255.

SOUZA, Francisco das Chagas Silva; SILVA, Edilana Carlos da. **Políticas educacionais e verticalização da Educação Profissional e Tecnológica no Brasil (séculos XX e XXI).** VÉRTICES, v.24, nº2, 2022. p. 23, 236-266, mai/ago.

SILVA, Luzia Guacira dos Santos. **Práticas pedagógicas na perspectiva da educação inclusiva.** Editora IFRN, 2022. p.133.

TERAPIA EM QUADRINHOS. 2023. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CrtZRU5pCAV/> Acesso em: 02.ago.2023.

TISMOO. Nova CID une os transtornos do espectro num só diagnóstico, assim como no DSM-5. Disponível em < <https://tismoo.us/destaques/cid-11-unifica-transtorno-do-espectro-do-autismo-no-codigo-6a02>>. Acesso em 27 abr. 2023

WEIZENMANN, Luana Stela. PEZZI, Fernanda Aparecida Szareski. ZANON, Regina Basso. Inclusão escolar e autismo: sentimentos e práticas docentes. Revista Psicologia Escolar e Educacional. v.4, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-35392020217841> Acesso em: 20. Julho.2023.



Tipografias utilizadas:

Crimson Pro

Bebas Neue

Esta obra foi submetida e selecionada por meio de edital específico para publicação pela Editora IFRN, tendo sido analisada por pares no processo de editoração científica.

A Editora do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte (IFRN) já publicou livros em todas as áreas do conhecimento, ultrapassando a marca de 150 títulos. Atualmente, a edição de suas obras está direcionada a cinco linhas editoriais, quais sejam: acadêmica, técnico-científica, de apoio didático-pedagógico, artístico-literária ou cultural potiguar.

Ao articular-se à função social do IFRN, a Editora destaca seu compromisso com a formação humana integral, o exercício da cidadania, a produção e a socialização do conhecimento.

Nesse sentido, a EDITORA IFRN visa promover a publicação da produção de servidores e estudantes deste Instituto, bem como da comunidade externa, nas várias áreas do saber, abrangendo edição, difusão e distribuição dos seus produtos editoriais, buscando, sempre, consolidar a sua política editorial, que prioriza a qualidade.



editoraifrn



**Vanessa
Desiderio**

Graduada em Administração com Mestrado em Engenharia de Produção pela UFRN, atua há mais de 15 anos na Educação Profissional.



**Hortevan
Marrocos**

Bacharel em Sistemas de Informação pela Universidade Estácio de Sá e mestre em Sistemas e Computação pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, atualmente é professor no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte - IFRN, onde leciona disciplinas na área de informática e desenvolvimento de softwares.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta principalmente a aprendizagem e a comunicação. A inclusão de Pessoas com TEA na Educação Profissional depende, em grande medida, de formação (formar para a ação), orientando a redução de barreiras sensoriais, físicas e principalmente atitudinais. Esta obra apresenta conceitos norteadores e relatos de experiência concernentes à inclusão de pessoas com TEA na Educação Profissional, com o intuito de promover real autonomia do discente com TEA, que, na sua singularidade, possui potencialidades e limitações as quais precisam ser respeitadas e incentivadas.

ISBN 978-85-8333-322-7



9 788583 333227 >



ABEU

Associação Brasileira
das Editoras Universitárias