

GUIA PARA ACOLHIMENTO DE PESSOAS COM TEA:

**contribuições do Instituto Federal de Rondônia
(IFRO) *Campus Porto Velho Calama***



**Valdelice Rodrigues de Passos Oliveira
Iza Reis Gomes**



**INSTITUTO FEDERAL DE RONDÔNIA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E INOVAÇÃO
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**

Reitor

Moisés José Rosa Souza

Pró-Reitor de Ensino

Jean Peixoto Campos

Pró-Reitora de Pesquisa, Inovação e Pós-Graduação

Xênia de Castro Barbosa

Pró-Reitora de Extensão

Marcela Regina Stein dos Santos

Pró-Reitor de Planejamento e Administração

Elisandro de Moura Martins

Pró-Reitor de Desenvolvimento Institucional

Mauro Henrique Miranda de Alcântara

Diretor-Geral do *Campus* Porto Velho Calama

Leonardo Pereira Leocádio

Diretora de Ensino

Sheylla Chediak

Chefe do Departamento de Apoio ao Ensino

Darlene Mary Campos

Chefe do Departamento de Assistência ao Educando

Ana Cláudia Oliveira

Coordenadora do Núcleo de Atendimento às Pessoas com Necessidades Educacionais Específicas

Lívia Catarina Matoso dos Santos Telles

Coordenadora do Programa de Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica

Josélia Fontenelle

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
(CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Oliveira, Valdelice Rodrigues de Passos

Guia para acolhimento de pessoas com TEA [livro eletrônico] : contribuições do Instituto Federal de Rondônia (IFRO) campus Porto Velho Calama / Valdelice Rodrigues de Passos Oliveira, Iza Reis Gomes. -- 1. ed. -- Porto Velho, RO : Ed. dos Autores, 2025.

PDF

Bibliografia.

ISBN 978-65-01-36169-7

1. Acolhimento 2. Educação inclusiva 3. Inclusão social 4. TEA (Transtorno do Espectro Autista)
I. Gomes, Iza Reis. II. Título.

25-256998

CDD-371.94

Índices para catálogo sistemático:

1. TEA : Transtorno do Espectro do Autismo :

Educação inclusiva 371.94

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

ISBN: 978-65-01-36169-7



SOBRE AS AUTORAS



Valdelice Rodrigues de Passos Oliveira

Professora da rede pública municipal de Buritis (RO), é mestra em Educação Profissional e Tecnológica pelo Instituto Federal de Rondônia (IFRO) - *Campus* Porto Velho Calama.

Iza Reis Gomes

Docente do Mestrado em Educação Profissional e Tecnológica (ProfEPT) do Instituto Federal de Rondônia (IFRO) - *Campus* Porto Velho Calama. Pós-doutoranda em Letras: linguagem e identidade pela Universidade Federal do Acre (UFAC); bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).



FICHA TÉCNICA

Título: *Guia para acolhimento de pessoas com TEA: contribuições do IFRO – Campus Porto Velho Calama.* Produto educacional elaborado por Valdelice Rodrigues de Passos Oliveira, sob a orientação da professora doutora Iza Reis Gomes, como requisito parcial para obtenção do título de mestra em Educação Profissional e Tecnológica e para conhecimento e aprofundamento dos estudos. Informações relevantes estão disponíveis na dissertação, cujo título é *Acolhimento de pessoas com transtorno do espectro autista (TEA) na educação profissional e tecnológica (EPT) do IFRO – Campus Porto Velho Calama.*

Área do conhecimento: educação.

Recomendações: espaços formais e não formais.

Modelo de produto: guia informativo digital.

Objetivo: colaborar com a inclusão dos estudantes autistas do IFRO – *Campus* Porto Velho Calama na perspectiva da formação integral e omnilateral da educação profissional e tecnológica (EPT).

Público-alvo: profissionais que atuam no Núcleo de Apoio às Pessoas com Necessidades Educacionais Específicas (NAPNE) do IFRO – *Campus* Porto Velho Calama.

Finalidade: contribuir com as políticas públicas existentes no IFRO – *Campus* Porto Velho Calama para pessoas com transtorno do espectro autista (TEA).

Acessibilidade: ilimitada; é vedada a comercialização sem a permissão das autoras.

Divulgação: digital.

Instituição responsável: Instituto Federal de Rondônia (IFRO) – *Campus* Porto Velho Calama.

Idioma: língua portuguesa.

ABREVIações

DSM

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais

PEI

Plano educacional individualizado

TEA

Transtorno do espectro autista

EPT

Educação profissional e tecnológica

IFRO

Instituto Federal de Rondônia

CID

Classificação Internacional de Doenças

SUS

Sistema Único de Saúde

SPB

Sociedade Brasileira de Pediatria

PROFEPT

Programa de Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica

NAPNE

Núcleo de Atendimento às Pessoas com Necessidades Educacionais Específicas

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO	08
Capítulo 1	COMPREENSÃO SOBRE O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) 1.1 - Marcos Históricos sobre o autismo de (1908 a 2022)	09
Capítulo 2	CARACTERIZAÇÃO DO TEA 2.1 - Os primeiros sinais 2.2 - A Causa 2.3 - Fatores de risco 2.4 - Classificação na versão da CID 11 2.5 - Sinais precoces na comunicação e no comportamento	14
Capítulo 3	DIAGNÓSTICO PARA O TEA 3.1-Cuidados necessários	19
Capítulo 4	ESTRATÉGIAS IMPORTANTES PARA PESSOAS COM TEA 4.1-Na família 4.2-Na escola	22
Capítulo 5	ASPECTOS ALIMENTARES 5.1 Noções básicas sobre a alimentação de uma pessoa com TEA	37
Capítulo 6	EXPERIÊNCIAS EXITOSAS REALIZADAS NO IFRO PARA ACOLHER ESTUDANTES COM TEA 6.1 Contribuições de ações práticas realizadas a partir do ano de 2020 a maio de 2024	39
Capítulo 7	PRODUTOS EDUCACIONAIS DA EDUCAPES COM SUGESTÕES DE AÇÕES PEDAGÓGICAS PARA ESTUDANTES COM TEA (2023)	41
Capítulo 8	SUGESTÕES DE PRODUTOS EDUCACIONAIS DA EDUCAPES COM PROPOSTA DE ATIVIDADES EM METODOLOGIAS ATIVAS PARA ESTUDANTES COM TEA (2024)	43
Capítulo 9	SUGESTÕES DE PRODUTOS EDUCACIONAIS AOS PROFISSIONAIS DO NAPNE PARA ACOLHIMENTO DE ESTUDANTES COM TEA: CONTRIBUIÇÕES DO PROFEPT/IFRO (2023-2024)	45
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	47
	REFERÊNCIAS	48

APRESENTAÇÃO

Este material tem como objetivo contribuir para o acolhimento de pessoas com transtorno do espectro autista (TEA) por meio da exposição dos conhecimentos teóricos aqui compilados, com vistas a apoiar a formação omnilateral desse público-alvo que está incluso em escolas, espaços formais e não formais. A formação integral desses sujeitos depende do conhecimento científico, uma vez que, sem ele, nos baseamos em credências às quais nos apegamos para resolver conflitos. Diante dessa reflexão, o conhecimento científico é a base para incluir, acolher e acompanhar uma pessoa com TEA e sua família.

Os objetivos principais que pretendemos alcançar com este produto educacional são: aprofundar os conhecimentos sobre o TEA, a fim de compreender e acolher a pessoa autista e sua família; propiciar aos profissionais da educação maneiras adequadas de fazer o acompanhamento pedagógico de estudantes autistas; promover o tema e refletir a seu respeito para nos aproximarmos das evidências científicas, fazendo alusão às diferenças nas diversas relações interpessoais; compreender como lidar com os conflitos; e conhecer experiências exitosas do IFRO, como boas práticas que permitem acolher pessoas com TEA.

Este guia é parte integrante da pesquisa de dissertação do Programa de Mestrado em Educação Profissional e Tecnológica (ProfEPT) do IFRO, concluída em 2024 sob orientação da professora doutora Iza Reis Gomes e intitulada Acolhimento de pessoas com transtorno do espectro autista (TEA) na educação profissional e tecnológica (EPT) do IFRO – *Campus* Porto Velho Calama.

Diante do exposto, pretende-se com este guia contribuir para as políticas públicas existentes no IFRO – *Campus* Porto Velho Calama e para a sociedade de modo geral. Acreditamos que o conhecimento conduz à aquisição de habilidades para a compreensão do outro, para o reconhecimento e o respeito do outro. Por isso, salientamos que as aplicações corretas das estratégias sugeridas neste Guia para acolhimento de pessoas com TEA permitem contribuir para a formação integral do sujeito e a sua inclusão na sociedade.

Capítulo 1

COMPREENSÃO SOBRE O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

De acordo com Marfinati e Abrão (2014), a palavra autismo tem origem grega. O termo foi utilizado pela primeira vez em 1911 pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler, que acreditava que o autismo seria um dos sintomas da esquizofrenia.

[...] assim, podemos dizer que o termo autismo foi usado, inicialmente, em 1911, pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler, para delinear mais um dos sintomas da esquizofrenia. Contudo, foi só a partir do fim da Segunda Guerra Mundial que o autismo começou a ser tratado como uma patologia diferenciada (Marfinati; Abrão, 2014, p. 252).

Segundo Stelzer (2010), em 1943, Leo Kanner descreveu o autismo como uma condição neurológica única de não estabelecimento de vínculos afetivos com as pessoas próximas e intolerância às modificações do ambiente e das rotinas diárias.

O pesquisador explica que, nos primeiros anos de vida, a criança autista é incapaz de se relacionar com pessoas próximas. Como o autismo é um transtorno de desenvolvimento neurológico, manifesta-se de diferentes maneiras e afeta a linguagem, a comunicação, a interação social e o comportamento social, além de apresentar sintomas gastrointestinais, intolerâncias alimentares e deficiências nutricionais.

O assunto é vasto. Por isso, preparamos uma sessão de estudos especialmente para você!

***“É preciso que a leitura seja um ato de amor”
(Freire, 2003).***

As obras sugeridas neste capítulo são recomendadas para pais, familiares, cuidadores e educadores de modo geral.



Autores: Este livro traz orientações práticas e necessárias para pais, familiares, cuidadores, educadores e todos aqueles que querem e precisam aprender a lidar com o comportamento difícil das pessoas autistas.



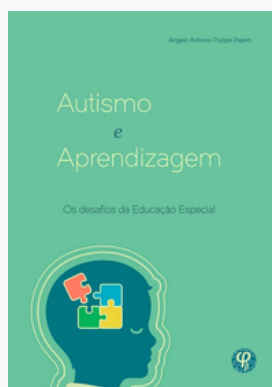
<https://proinclusao.ufc.br/wp-content/uploads/2020/05/o-reizinho-autista.pdf>



Organizadoras: Contribuições da Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso do Sul (SED-MS) para educadores e profissionais de centros multiprofissionais que atendem pessoas autistas.



<https://www.sed.ms.gov.br/wp-content/uploads/2019/05/Cartilha-TEA-E-Book-1.pdf>



Autor: A obra ajuda a compreender como os educadores e a equipe multiprofissional da escola podem organizar as ações para os alunos com TEA.



https://www.editorafi.org/_files/ugd/48d206_cc406b8910f04b10914ae41e82e2c541.pdf



Autor: Destinado aos professores, este material didático tem como objetivo orientar sobre as questões educacionais dos autistas na escola e mostrar que o aprendizado e a convivência social são possíveis no TEA.



https://5ca0e999-de9a-47e0-9b77-7e3eeab0592c.usrfiles.com/ugd/5ca0e9_31d4e978adc5402680edf5e5922bd9fc.pdf

1.1 Marcos históricos sobre o autismo (1908-2022)

Para entender sobre a história do autismo no mundo, segue, abaixo, uma linha do tempo na perspectiva de Alves, Monteiro e Souza (2020):

1908 Ao observar pacientes esquizofrênicos, o psiquiatra suíço Eugen Bleuler criou o termo “autismo” para descrever a fuga da realidade para um mundo interior.

1943 O psiquiatra Leo Kanner, em sua obra *Distúrbios autísticos do contato afetivo*, expôs o fruto de uma pesquisa realizada com 11 crianças que, desde a primeira infância, apresentavam isolamento extremo, comportamentos repetitivos, problemas na coordenação motora e na comunicação, inversão de pronomes e intenção ao eco. Ele usou o termo “autismo infantil precoce” devido a esses sintomas serem evidentes já na primeira infância.

1944 O psiquiatra Hans Asperger, em pesquisa descrita no artigo “A psicopatia autista na infância”, demonstrou que sua ocorrência prevalecia em meninos com as seguintes características: falta de empatia, pouca capacidade de fazer amizades, diálogo unilateral, foco intenso sobre o que mais chama atenção, dificuldade na coordenação motora e habilidade de discorrer sobre um assunto com riqueza de detalhes. À época, o artigo, publicado em alemão, não ganhou destaque devido à guerra, e somente em 1980 foi reconhecido como pioneiro no assunto.

1952 Publicada pela Associação Americana de Psiquiatria, a primeira edição do *Manual diagnóstico e estatístico de doenças mentais – DSM-1* classificou os diversos sintomas do autismo como um subgrupo da esquizofrenia infantil, e não como uma condição específica e separada.

Década de 50 e 60 Época de muita discussão sobre o tema, pois acreditava-se que o autismo seria causado pelo abandono emocional dos filhos por parte dos pais – hipótese da “mãe geladeira”, segundo a teoria criada por Leo Kanner. Nos anos 1960, as evidências demonstraram que o autismo é um transtorno cerebral com início na infância, encontrado em todos os países do mundo e em todas as classes sociais.

-
- 1978** O psiquiatra Michael Rutter classificou o autismo como um distúrbio do desenvolvimento cognitivo que se inicia antes dos dois anos e meio de idade, classificando-o da seguinte maneira: atraso no desenvolvimento, dificuldade em interagir, deficiência intelectual, problemas de comunicação, movimentos repetitivos e manias.
- 1980** Michael Rutter foi importante para a ciência. Suas pesquisas científicas sobre o autismo trouxeram contribuições para elaboração do DSM-3. Nessa edição do Manual, o autismo passou a ser reconhecido como um conjunto de condições específicas e classificado como parte dos transtornos invasivos do desenvolvimento (TID). Isso se refere ao fato de várias áreas do cérebro serem afetadas pelas condições relacionadas ao autismo.
- 1981** A psiquiatra Lorna Wing, mãe de uma criança autista, desenvolveu o conceito de autismo como um espectro e referenciou o termo “síndrome de Asperger” em homenagem a Hans Asperger. Sua pesquisa foi revolucionária em todo o mundo. Wing saiu em defesa de um melhor atendimento para as crianças autistas e suas famílias ao fundar o Centro Lorna Wing e, juntamente com Judith Gold, a National Autistic Society.
- 1994** Novos critérios foram avaliados em um estudo internacional multicêntrico. Foi necessário que os sistemas do *DSM-4* e da Classificação Estatística Internacional de Doenças (CID-10) se tornassem equivalentes para evitar conflitos entre pesquisadores e clínicos. A síndrome de Asperger foi incluída no *DSM* como caso mais leve de autismo, quando as pessoas nessa condição tendem a ser mais funcionais.
- 2012** Promulgação da Lei Berenice Piana (Lei nº 12.764/2012), que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista – que determina acesso a diagnóstico precoce, tratamento, terapias e medicamentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), educação, proteção social e trabalho
- 2013** O *DSM-5* abrigou todas as subcategorias do autismo em um único diagnóstico: transtorno do espectro autista (TEA). Os sujeitos são diagnosticados em um único espectro com diferentes níveis de gravidade. O diagnóstico para autismo passa a ser definido por dois critérios: as interações sociais e a comunicação; e os comportamentos repetitivos.

-
- 2014** Lançamento do maior estudo já realizado sobre as causas do autismo, que revelou que os fatores ambientais são tão importantes quanto a genética para o desenvolvimento do transtorno.
 - 2015** A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.145/2015) reforçou 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”.

Ainda temos marcos históricos importantes nas políticas públicas e avanços científicos datados de:

- 2020** Promulgação da Lei nº 13.977/2020, conhecida como Lei Romeo Mion. O texto cria a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea).
- 2022** Lançamento da nova versão da Classificação Estatística Internacional de Doenças (CID-11), de acordo com o que propõe o Manual diagnóstico e estatístico de doenças mentais – DSM-5, adotando a nomenclatura transtorno do espectro autista para abrigar todos os diagnósticos classificados como transtorno global do desenvolvimento (TGD).

Desde o século passado, as buscas para compreender a condição do autismo abriram espaço para muitas discussões, que ainda perduram; porém, precisamos aprofundar os conhecimentos sobre o tema, pois, do contrário, não teremos condições de acolher uma pessoa com TEA.

Os tratamentos indicados pela medicina, por si só, não são suficientes. A pessoa autista precisa de um ambiente adequado, cheio de amor e compreensão, para conseguir acompanhar as demandas de sua especificidade.

Capítulo 2

CARACTERIZAÇÃO TEA

2.1 Os primeiros sinais

De acordo com os estudos publicados por Homercher et al. (2020), os primeiros sinais de autismo precisam ser observados atentamente pela mãe do bebê e, posteriormente, pelo profissional de saúde. Medidas como essa antecipam a intervenção e o tratamento para a saúde psíquica do bebê.

A identificação precoce de que algo não vai bem com o bebê poderá ser reconhecida com eficiência já nas suas primeiras manifestações, favorecendo a orientação adequada aos pais e o encaminhamento para os serviços de estimulação da rede pública e/ou privada (Homercher et al, p. 14, 2020).

A intervenção precoce precisa ter respaldo científico. Para que não haja um diagnóstico precipitado, é necessário o olhar do profissional da saúde, pois é através do diagnóstico precoce que a saúde do bebê será devidamente acompanhada.

2.2 A Causa

De acordo com o Manual de Orientação n. 05, elaborado pelo Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP, 2019), as causas do autismo ainda são desconhecidas. Pesquisas recentes apontam para a genética e os agentes externos, causas ambientais que funcionariam como um “gatilho” para o desencadeamento desse transtorno.

Conforme Fontes e de Souza (2022), com a evolução da área da genética e da biologia molecular, atualmente é possível identificar causas genéticas em cerca de 20 a 25% dos casos de TEA e, assim, classificá-los como uma forma sindrômica do autismo.

[...] é importante considerar os aspectos genéticos, que avaliarão os aspectos etiológicos e patogênicos e contribuirão para o diagnóstico do TEA. Podem acontecer que em alguns casos, a condição do autismo pode estar associada a outra síndrome, com esse diagnóstico a pessoa poderá ser encaminhada para tratamentos mais eficazes (Fontes; de Souza, 2022, p. 3).

2.3 Fatores de risco

O Manual de Orientação n. 05 (SBP, 2019) define que os fatores genéticos não atuam sozinhos: sua ação é influenciada por fatores de risco ambiental, incluindo, entre outros, a idade avançada dos pais no momento da concepção, a negligência extrema dos cuidados da criança, a exposição a certas medicações durante o período pré-natal, o nascimento prematuro e o baixo peso ao nascer.

Doubrawa e Menezes (2023) descrevem que, além dos fatores ambientais, riscos como desnutrição, hormônios, infecções virais (rubéola, citomegalovírus), uso de produtos químicos (tabaco, solventes, metais), abuso infantil e doenças psiquiátricas dos pais podem ser considerados fatores de risco.

2.4 Classificação na versão da CID-11

A versão mais recente da CID-11 foi adotada pela 72ª Assembleia Mundial de Saúde em 2019 e entrou em vigor em 1º de janeiro de 2022. De acordo com Ribeiro, Azevedo e Herênio (2023, p. 79), a CID-11 demonstrou a evolução da medicina e da pesquisa científica que classificou o TEA da seguinte forma, conforme o quadro 1:

Quadro 1 – Especificações da CID-11

CID 11	Especificações
6A02	Transtorno do Espectro do Autismo (TEA).
6A02.0	Transtorno do espectro do autismo (TEA) sem deficiência intelectual (DI) e com comprometimento leve ou ausente da linguagem funcional.
6A02.1	Transtorno do espectro do autismo (TEA) sem 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 (TEA) com deficiência intelectual (DI) e com linguagem funcional prejudicada

6A02.5 Transtorno do espectro do autismo (TEA) com deficiência intelectual (DI) e com ausência de linguagem funcional

6A02.Y Outro transtorno do espectro do autismo (TEA) especificado

6A02.Z Transtorno do espectro do autismo (TEA), não especificado

Fonte: elaborado pelas autoras, com base na CID-11 (2022).

Conhecer a classificação do TEA é importante, uma vez que cada pessoa traz uma bagagem de comportamentos diferentes. Ao serem avaliadas, as intervenções para uma pessoa não servirão para a outra. Por esse motivo, a família deve receber orientações de profissionais para realizar as intervenções adequadas.

É nessa perspectiva que a escola deve observar com cautela os laudos médicos da pessoa com TEA, recebidos no ato da matrícula, juntamente com sua equipe multiprofissional – e fazer as intervenções e adequações necessárias para o atendimento pedagógico e a inclusão escolar.

2.5 Sinais precoces na comunicação e no comportamento

A pessoa com TEA apresenta dificuldades que impedem a compreensão e a interpretação dos sentimentos do outro. Isso acontece devido à falta de capacidade do indivíduo de associar estados mentais a si mesmo e aos outros, tendo em vista que comportamentos socioemocionais relacionados a empatia, partilha, conforto, entre outros, todos eles, estão necessariamente comprometidos (Reis; Pereira; Almeida, 2016, p. 328).

Para Reis, Pereira e Almeida (2016), os sinais apresentados na comunicação incluem dificuldade em iniciar ou manter uma conversa social; comunicar-se com gestos em vez de palavras; atraso ou não no desenvolvimento da linguagem; referir-se a si mesmo ao solicitar algo; repetir muitas vezes a mesma palavra ou pergunta; dificuldade em compreender figuras de linguagem e sarcasmo; comunicação monótona; dificuldade em interagir; dificuldade em fazer amigos; não manter contato visual; isolamento; falta de empatia; não gostar de contato físico.

Para Cunha et al. (2022), a área comportamental também é comprometida. O sujeito pode apresentar acessos de raiva intensos e agressividade; fixação em um único assunto ou tarefa; dificuldade de atenção; hiperatividade; movimentos corporais repetitivos; dificuldade de interagir em atividades de imaginação; visão, audição, tato, olfato ou paladar excessivamente sensíveis; não sentir medo em situações perigosas; irritação com mudanças na rotina; apego a objetos.

Os sinais precoce do TEA, podem ser percebidos nos bebês

Garcia; Lampreia,
(2011).

Sinais de comunicação percebidos nos bebês em cada idade, segundo Garcia e Lampreia (2011), aos quais os pais devem estar atentos :

- 6** meses, não apresenta expressões faciais;
- 9** meses, não imita sons ou expressões faciais;
- 12** meses, não balbucia ou gesticula;
- 16** meses, não diz nenhuma palavra;
- 24** meses, não diz frases compostas de pelo menos duas palavras.

Para aprofundamento do tema, dedicamos esta sessão de vídeos aos pais, educadores, pesquisadores e demais públicos que gostariam de saber mais sobre os sinais precoce do TEA.



Autor Não é fácil perceber os sinais de autismo em bebês. Por esse motivo, o autor detalha quais são esses sinais em cada fase da vida do bebê. O vídeo é baseado em vivências reais.

Rafael Manes Vieira
(2022)

Quer saber quais são os sinais do TEA em bebês? Confira aqui, nesses endereços.

1º parte



<https://youtu.be/wYVApOzHGqE?si=vIHcZDFApE-31wUG>

2º parte



https://youtu.be/PU1Y_fhOd1o?si=9WGYOgFFloRe51wL

DIAGNÓSTICO DO TEA

3.1 Cuidados necessários

O DSM-5 caracteriza o diagnóstico do TEA como prejuízo persistente na comunicação e na interação social do indivíduo. Padrões restritivos e repetitivos de comportamento, encontrados desde a infância, afetam as funções da vida diária e, dependendo do ambiente, podem levar um diagnóstico tardio; “o período em que o transtorno ficará evidente depende das características do indivíduo e do ambiente em que está inserido” (Doubrawa; Menezes, 2023, p. 3).

A ciência move o mundo; por isso, frisamos a importância de conhecer o *DSM-5*.



Autora:

Yasmine
Martins
(2024)

Sugerimos a leitura deste livro a todos os profissionais da educação e à população em geral. O objetivo do livro é estimular no leitor o conhecimento e a pesquisa sobre o TEA. O *DSM-5* é o manual mais recente e atualizado sobre os transtornos mentais.



<https://autismoerealidade.org.br/convivendo-com-o-tea/cartilhas/cartilha-dsm-5-e-o-diagnostico-de-tea/>

“A vida sem ciência é uma espécie de morte”
(Sócrates).

O Manual de Orientação n. 05 da SBP enfatiza que o diagnóstico do TEA deve basear-se em escalas e critérios de rastreamento validados, como o Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT) – que identifica sinais precoces do autismo, mas não avalia o neurodesenvolvimento; o resultado classificará o paciente em baixo risco, risco moderado ou alto risco para o TEA – e a Entrevista de Seguimento (M-CHAT R/F) – que complementa o teste M-CHAT; é indicada para risco elevado de outros desvios do neurodesenvolvimento (SBP, 2019).

Além dos testes, a SPB propõe que a anamnese seja realizada pelo médico e acompanhada de exames físicos:

É necessário inspecionar todos os sistemas, coletar peso, estatura e perímetro cefálico. Examinar o sistema neurológico através de estímulos sensoriais, testes de coordenação motora e dos pares cranianos. São obrigatórios testes de avaliação formal do desenvolvimento neuropsicomotor de acordo com a idade cronológica (Doubrawa; Menezes, 2023, p. 8).

As autoras afirmam que o diagnóstico precoce é importante e facilita o tratamento e as intervenções para a melhoria da qualidade de vida das pessoas nessa condição. Embora as características clínicas possam ser observadas a partir dos 12 meses de idade, o diagnóstico muitas vezes só se dará quando a criança começar a estudar. Conforme a SBP (2019), esse atraso está relacionado aos seguintes fatores: etnia, baixa renda familiar, falta de estímulo na infância e falha na informação e na percepção dos pais e/ou tutores em relação ao desenvolvimento infantil esperado e aos sinais de autismo.

Para Doubrawa e Menezes (2023), quanto mais precoce o diagnóstico, mais benefícios trará, com a inserção em terapias e a conscientização dos pais por equipes multidisciplinares. O diagnóstico tardio pode trazer sérios agravantes à saúde da pessoa.

O autismo não tem cura, mas há programas de tratamento para estimular as habilidades sociais, comunicativas, de desenvolvimento e de aprendizado, como as **terapias de comunicação e comportamento (TEACCH, ABA), medicações, fonoaudiologia, terapia ocupacional, fisioterapia e acompanhamento nutricional.**

Costa e Abreu (2021) explicam que ainda não existe uma medicação para tratar o TEA: o que existe é a prescrição de medicações psicotrópicas, mesmo não havendo pesquisa sobre os efeitos colaterais e a efetividade dessas drogas. As medicações prescritas têm a finalidade de tratar possíveis condições que os autistas venham a apresentar.

Medicar? ou não medicar?

Especialista no assunto, explica como o procedimento é realizado.

Confira!



Mayra
Gaiato
(2022)

A intenção deste vídeo é sugerir aos pais e familiares de pessoas com TEA que reflitam sobre o processo de medicação indicado pelo médico e busquem conhecimentos científicos sobre o assunto.



<https://www.youtube.com/watch?v=xKtNvGw9FpQ>

ESTRATÉGIAS IMPORTANTES PARA PESSOAS COM TEA

4.1 Na família

Cabral, Falcke e Marin (2021) enfatizam que o TEA se configura um desafio para as famílias devido aos cuidados intensos e às dificuldades enfrentadas. A falta de profissionais especializados nas áreas da educação e da saúde para apoiar essas famílias tem sido uma barreira, por não terem a quem recorrer para receber orientações adequadas.

As autoras apontam, porém, que é necessário as famílias se valerem de estratégias que amenizem o estresse e colaborem no comportamento desafiador para superá-los, além de compreenderem as causas que envolvem o TEA. Segundo Cabral, Falcke e Marin (2021), a escola é uma das instituições mais importantes para o desenvolvimento da pessoa com TEA.

O ambiente familiar é o primeiro lugar no qual a inclusão deve acontecer. O conhecimento sobre o assunto vai favorecer essa família com compreensão, carinho e respeito pela pessoa autista. Conhecer os pontos desafiadores da pessoa autista facilita as adequações e intervenções necessárias para o seu desenvolvimento. Seguem, abaixo, algumas estratégias importantes, inspiradas no texto de Moraes, Bialer e Lerner (2021):

1. Não impeça a criança autista de brincar, incentive-a sempre que encontrar impedimentos;
2. Converse com o grupo do qual faz parte sobre as mudanças de humor e comportamento, como a questão da hipersensibilidade;
3. Não permita que a pessoa autista se sinta enclausurada, como, por exemplo, com abraços;
4. Procure trabalhar o ponto em que a pessoa com TEA desenvolve suas habilidades – potencialize sua criatividade;
5. Procure seguir as orientações médicas e terapêuticas;
6. Busque apoio ao se sentir desmotivado e cansado ao lidar com a pessoa autista.

SUPERANDO DESAFIOS

A compreensão sobre o tema é o caminho para iluminar as ações da vida diária de pais, mães, familiares, educadores e cuidadores, que estão em contato constante com pessoas com TEA. Para fortalecer esse vínculo, pensamos em exemplos reais, como os relatados neste vídeo.

Relatos de Josi Boccoli, mãe de um menino autista

(2022)



https://www.youtube.com/watch?v=khc_r9T3A3A

Esse relato nos permite refletir sobre as possibilidades às quais essa mãe se apegou para ajudar o filho e estimula outras pessoas a superar os desafios que envolvem o TEA.

A escola é uma das instituições mais importantes para o desenvolvimento da pessoa com TEA

(Cabral; Falcke; Marin, 2021).

4.1 Na escola

A matrícula da pessoa com TEA não significa que ela esteja incluída no ambiente escolar: é necessário um conjunto de medidas para que a inclusão realmente aconteça. Essas medidas devem ser tomadas para atender às necessidades de aprendizagem e da vida diária.

A criança com TEA deve ser avaliada, analisada e estudada para que, através de suas particularidades, seja repensada uma inclusão efetiva e plena, sem restrições e generalizações, mostrando a educação de qualidade não é só para classes consideradas “normais”, mas para todos independentemente de qualquer fator (Bianchi; Lepre; Campanharo, 2023, p. 5).

A tarefa de incluir a pessoa com TEA na escola não é tão simples como pensamos, uma vez que envolve aspectos da interação, da comunicação e do comportamento. Esse quadro pode variar de pessoa para pessoa, dependendo do grau e da classificação do TEA. Ademais, a realidade escolar é um ambiente novo para a pessoa. Diante disso, é importante haver estratégias para acolhimento de alunos com TEA na escola, como as que se seguem, inspiradas no texto de Bianchi, Lepre e Campanharo (2023):

1. Conhecer as habilidades que os estudantes autistas possuem e quais precisarão alcançar;
2. Integrar os professores e profissionais da sala de recurso multifuncional e os professores da sala de aula;
3. Motivar a criança autista por meio de atividades que despertem seu interesse;
4. Convidá-la a ajudar em pequenas tarefas na sala de aula;
5. Favorecer a prática de suas habilidades por meio de incentivos ou reforços positivos – ou seja, premiá-la e elogiá-la a cada comportamento adequado;
6. Utilizar materiais concretos e visuais como facilitadores da aprendizagem;
7. Respeitar as preferências da criança sobre determinado assunto, que pode estar relacionado a trens, dinossauros, aviões, entre outros;
8. Oportunizar a participação da criança nas salas de atendimento educacional especializado (AEE) ou multiprofissionais;
9. Não julgar a criança autista como incapacitada ou sem condições para assimilar os conhecimentos;
10. Fazer adequações necessárias no currículo escolar, nas metodologias, nos recursos didáticos e na infraestrutura, para que a criança com TEA seja capaz de desenvolver sua autonomia na vida escolar e na vida diária.

Oliveira (2016) reforça que, além das ações de acolhida, também são necessárias as ações de formação continuada em serviço, com a finalidade de aperfeiçoar a prática dos profissionais e obter uma postura mais sólida frente à aprendizagem da pessoa com TEA.

Em concordância com os pensamentos de Oliveira (2016), Reis, Pereira e Almeida (2016) enfatizam que a adoção de práticas e estratégias deve ser a bússola no processo de acolhimento e acompanhamento da pessoa com TEA; abaixo, seguem suas contribuições:

As equipes especializadas devem ser constituídas por profissionais de diferentes áreas disciplinares (educadora, psicólogo, terapeuta da fala e terapeuta ocupacional) e devem incluir os membros da família para tomar decisões e trabalharem em conjunto;

Todos os membros da equipa (incluindo a família) devem participar ativamente na definição do Plano Individual de Intervenção Precoce;

A intervenção é focada na funcionalidade, isto é, os membros da equipa devem focar-se no funcionamento da criança (ex.: envolvimento, independência, relações sociais) nos seus contextos naturais;

A equipe deverá utilizar um modelo transdisciplinar para planear e desenvolver as intervenções; As prioridades da criança e da família deverão ser tomadas como objetivos a atingir pela equipe, sempre que relacionadas com a participação da criança nas atividades de rotina diária;

As rotinas da criança e da família deverão ser consideradas como oportunidades naturais de intervenção por parte da equipe;

Os profissionais deverão capacitar e corresponsabilizar as famílias para que estas apoiem o desenvolvimento dos seus filhos com a máxima competência de parentalidade, façam escolhas e tomem decisões evitando o sentimento de dependência dos profissionais;

A colaboração entre a família e profissionais deverá ser efetiva e constante para que os objetivos e os resultados pretendidos possam ser alcançados; e As práticas de intervenção deverão ser individualizadas e sensíveis às prioridades e diversidade de cada família (Reis, et.al, p. 332, 2016).

As práticas descritas pelos autores aqui citados trazem embasamentos para o processo de intervenção, ainda nos primeiros anos de vida da criança; são estratégias que podem ser realizadas no contexto familiar da criança, juntamente com suas famílias – as maiores responsáveis por apoiar o desenvolvimento de suas potencialidades, desde as habilidades comunicativas até as sociais.

Além dessas medidas e ações, são necessários instrumentos para registro do acompanhamento pedagógico da pessoa com TEA, uma vez que o registro é uma forma de avaliar o desenvolvimento escolar. Assim, o plano educacional individualizado (PEI) vai garantir as formas de inclusão de que a pessoa precisa.

Dessa forma, o PEI oportuniza avanço do estudante em áreas críticas e documenta educação e serviços adequados que vão além do mero cumprimento de imposições legais. Nesse sentido, caracteriza-se como uma ferramenta regulatória que procura conectar exigências legais, objetivos acadêmicos e o trabalho diário da educação para a inclusão dos alunos com deficiências (Costa; Schmidt; Camargo, 2023, p. 4).

Os autores afirmam que a melhor maneira de elaborar o PEI é de modo colaborativo, com o envolvimento da família e dos profissionais da escola, especialmente os professores de sala de aula.

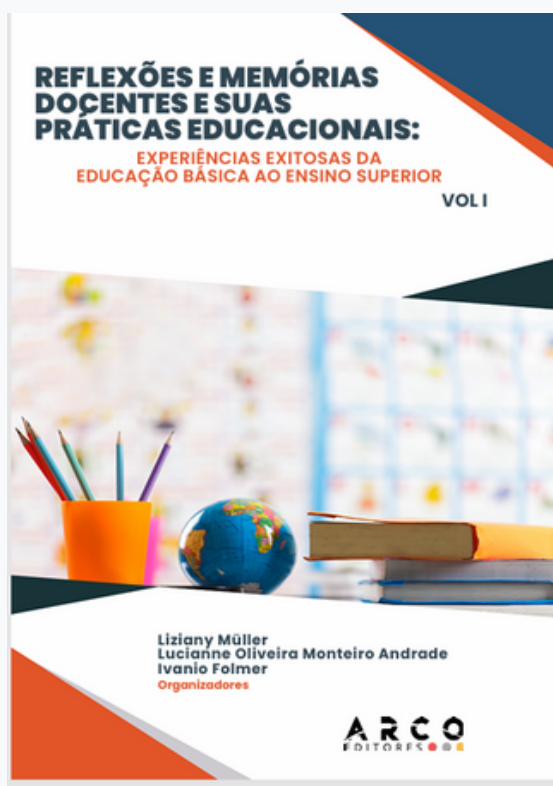
A efetivação da matrícula da pessoa autista na escola, por si só, não garante a inclusão; para que ela ocorra de fato, é necessário um conjunto de ações com a finalidade de assegurar as adaptações curriculares, de acessibilidade e de materiais pedagógicos, pensados e elaborados de modo colaborativo.

Por essa razão, sugerimos aos profissionais da educação e às equipes multiprofissionais a leitura do artigo a seguir, **que contém exemplos práticos para elaboração do PEI.**

O PEI vai além do cumprimento da lei e assegura as condições necessárias para a aprendizagem da pessoa com TEA

(Costa; Schmidt; Camargo, 2023, p. 5).

Sugestões para elaboração do PEI



Indicado para professores e equipes Multiprofissionais das escolas.

Autoras:

Valdelice R.P
Oliveira e
Iza Reis Gomes
(2024)



Artigo disponível no capítulo 6 deste livro (p. 87)

https://96abf9fb-a2b4-4f23-8e8b-68d6bbf54168.usrfiles.com/ugd/96abf9_e52dabb47dd94e5198496f52604e6d54.pdf

Esse instrumento é um material prático que toda escola deve ter. A partir do momento que o aluno autista realizar a matrícula, a equipe multiprofissional deverá se organizar para elaborar o PEI, contando com a participação da família e do professor de sala.

É importante que os pais cobrem da escola a elaboração do PEI, da mesma maneira como acompanham o boletim de notas bimestrais. É nesse instrumento que ficarão registradas as necessidades de aprendizagem do estudante com TEA.

“O PEI é elaborado de maneira colaborativa, com o envolvimento de vários profissionais da escola (Costa; Schmidt; Camargo, 2023).



Plano educacional individualizado (PEI)

Instrumental pedagógico inclusivo

*Seguem modelos do PEI, construídos pela equipe do
NAPNE do IFRO – Campus Porto Velho Calama*

PLANO EDUCACIONAL INDIVIDUALIZADO (PEI)

Discente:
Curso:
Matrícula:
Turma/Ano:
Turno:
Ano de Ingresso: 2024/1

Porto Velho
2024

ENTREVISTA INICIAL DISCENTE					
1. DADOS PESSOAIS					
NOME	CURSO	MODALIDADE	PERÍODO	TURMA	TURNOS
2. DADOS RELEVANTES					
2.1. Qual a sua deficiência/necessidade específica? (aspectos médicos que constam no laudo ou					
2.2. Relato do discente (suas percepções em relação a como lida com a deficiência)					
2.3. Qual é/são as suas maiores necessidades educacionais específicas? (o que precisa ter em uma aula ou na instituição educacional que sem isso você tem dificuldades ou não consegue aprender?)					
2.4. Faz acompanhamento de saúde externo?					
2.5. Faz uso de algum medicamento? Qual?					
2.6. Frequenta alguma instituição ou centro de apoio fora do ambiente escolar? Quais?					
2.7. Relate acerca da sua saúde emocional (já teve depressão/ansiedade?)					
3. DADOS DE ESCOLARIZAÇÃO					
3.1. Detalhe as adaptações de provas e avaliações que necessita:					
3.2. Dificuldades apresentadas durante a sua jornada escolar na universidade:					
3.3. Outras informações relevantes sobre a vida escolar do discente (adaptações e outros):					
4. DADOS DE DIFICULDADES E POTENCIALIDADES					
4.1. Disciplinas que tem facilidade:					
4.2. Disciplinas que tem dificuldades:					

PLANO EDUCACIONAL INDIVIDUALIZADO (PEI)					
IDENTIFICAÇÃO					
	Nome:				
	Data de nascimento:				
	Responsáveis:				
	Curso:				
	Identificação da deficiência:				
Profissional de Apoio :					
HISTÓRICO					
<p>Apresentaremos a seguir:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Relatório de Avaliação Psicopedagógica; 2. Planejamento docente de cada disciplina. 					
1. RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO PSICOPEDAGÓGICA					
Testes psicopedagógicos, Procedimentos e Observações					
<p>Observação:</p> <p>Linguagem oral:</p> <p>Leitura:</p> <p>Escrita:</p> <p>Conclusões:</p>					
Observações em sala de aula					

RESULTADOS E CONCLUSÕES						
Pontos Fortes do Aluno						
Áreas de Dificuldade						
Recomendações para o Plano Educacional Individualizado						
2. PLANEJAMENTO DOCENTE						
Relacione aqui as disciplinas que terão o planejamento docente apresentado na sequência.						
_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____						

Plano de ensino individualizado (PEI)

Data da elaboração:	DISCIPLINA:	DOCENTE:
Objetivos Gerais que o estudante deve alcançar nesta disciplina:		
Relacione, a partir da ementa, os conteúdos indispensáveis que o estudante precisa aprender:		
Relacione as Adaptações Metodológicas necessárias para alcançar os objetivos propostos		
Quais tecnologias assistivas ou materiais adaptados pretende utilizar?		
Há necessidade de adaptações/flexibilizações curriculares? (Ex: casos de estudantes com deficiência intelectual grave ou autismo nível de suporte II e III)		

Especifique os critérios e métodos de avaliação que utilizará com este estudante:

Referências:

PLANO DE AULA INCLUSIVO			
IDENTIFICAÇÃO			
Curso de Graduação:			
Disciplina:	Período:	Carga Horária:	Créditos:
Docente:		Semestre:	
PLANO			
Data:	Tema:	Horário:	
Conteúdo da aula:			
1. 2.			
Objetivo Geral			
Objetivos Específicos			
1.			
Recursos e Materiais Didáticos			
Procedimentos Metodológicos			
Procedimentos Avaliativos:			
REFERÊNCIAS			

Capítulo 5

ASPECTOS ALIMENTARES

5.1 Noções básicas sobre a alimentação de uma pessoa com TEA.

De acordo com Lemes et al. (2023), além dos cuidados necessários com a saúde e a educação da pessoa autista, é importante também cuidar de sua alimentação, tendo em vista que fatores orgânicos como sensibilidade sensorial e dificuldade de mastigar, chupar e engolir os alimentos podem influenciar na seletividade alimentar. Quanto maior a sensibilidade sensorial, maior a seletividade.

[...] crianças autistas tendem a apresentar maiores dificuldades motoras, tanto as consideradas finas quanto as grossas. Isso se reflete nas atividades cotidianas da criança e inclui déficits de coordenação, equilíbrio, flexibilidade articular, postura e velocidade de movimento, o que pode acarretar menor habilidade durante a refeição (Lemes et al., 2023, p. 4).

Por essa razão, é importante pensar em estratégias para garantir uma alimentação saudável. Com base em Lemes et al. (2023), listamos algumas abaixo:

1. Sentar-se à mesa, para aprender a manejar os talheres – além de adquirir habilidades motoras, adquirem-se também habilidades sociais;
2. Ter uma rotina organizada;
3. Evitar alimentos processados e fora dos horários das principais refeições;
4. Incentivar a pessoa com TEA a comer sozinha e permitir que colabore na escolha dos utensílios que serão postos à mesa;
5. Criar momentos de experiências com legumes e frutas; se possível, cultivar uma horta para familiarizar a pessoa com TEA;
6. Permitir a colaboração da pessoa autista na preparação dos alimentos.

Fazer o acompanhamento alimentar e nutricional da pessoa autista é importante e pode contribuir para identificar alimentos que não fazem bem à sua saúde e adotar medidas saudáveis que favoreçam sua qualidade de vida.

As narrativas sobre os aspectos de rejeição alimentar demonstram a presença de sensibilidades sensoriais que esses indivíduos exibem como a falta de prazer em alimentar-se, falta de apetite, sua relação com a aparência, cor e textura do alimento, além da preferência apresentada por alimentos pastosos e a dificuldade na deglutição de substâncias mais sólidas (Magagnin *et al.*, 2024, p. 12).

Entender sobre a alimentação das pessoas autistas ajuda em sua qualidade de vida. Para esse acompanhamento, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece apoio para vários tratamentos, inclusive o acompanhamento nutricional, de extrema importância para a saúde integral da pessoa autista.

Os fatores de aprendizagem também estão ligados à alimentação saudável. Dessa maneira, saber mais sobre a seletividade alimentar das pessoas com TEA oportunizará que pais, mães e escolas busquem estratégias alimentares saudáveis, junto aos profissionais da saúde, para prevenir a desnutrição.

Cuidados necessários na alimentação de pessoas com TEA



Rafael
Manes
Vieira

(2022)

Prevenção
da
desnutrição
em pessoas
com TEA



<https://www.youtube.com/watch?v=hyP-ClSvu3g&t=3s>

EXPERIÊNCIAS REALIZADAS NO IFRO PARA O ACOLHER ESTUDANTES COM TEA

6.1 Contribuições de ações práticas realizadas de 2020 a maio de 2024

Ações diversas para o estudante com TEA

- Contratação de monitores para apoio dos alunos;
- Monitoria inclusiva remota com a participação dos pais; Participação da mãe como tutora em casa;
- Elaboração e adaptação de materiais, de acordo com a necessidade específica de cada pessoa autista;
- Escuta individual;
- Intervenção individual;
- Acompanhamento na transição do ensino médio para o superior;
- Acompanhamento no ensino superior;
- Apoio para os alunos participarem de apresentações de trabalhos em *campi* de outros estados;
- Envolvimento em jogos escolares;
- Envolvimento em treinamentos para jogos escolares;
- Intervenção na sala de aula;
- Envolvimento dos alunos nas atividades em grupos;
- Envolvimento nas atividades propostas pela instituição;
- Priorização das atividades para atendimento aos alunos;
- Agrupamento dos alunos por nível de desenvolvimento, para melhor atendimento.

Apoio ao estudante com TEA

- Organização de cursos para capacitar professores, fonoaudiólogos, pedagogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, cuidadores e demais interessados em educação especial e inclusão, seja para atuação profissional, seja para pesquisa ou ensino, para o desenvolvimento de práticas pedagógicas inovadoras a fim de atender às demandas de pessoas com TEA;
- Troca de experiências sobre educação inclusiva com equipe de ensino do Instituto Federal do Pará, em Marabá;
- Ações de conscientização sobre o autismo na instituição;
- Implantação de projeto de formação continuada em PEI;
- Formação e orientação para equipe de trabalho do NAPNE.

Apoio aos Professores

- Atendimento individual;
- Apoio na elaboração do planejamento e na aplicação do PEI;
- Oferta de curso de formação continuada em PEI;
- Oficina prática em elaboração do PEI;
- Intervenção da equipe multiprofissional em sala de aula.

Apoio aos Pais

- Acompanhamento e orientações;
- Momento de escuta sobre o desenvolvimento do aluno em todos os aspectos.

Podemos afirmar que a instituição vem desenvolvendo seu papel com equidade, ano após ano, através do apoio de sua equipe multiprofissional, desde a escuta dos pais e o acompanhamento dos alunos até o apoio aos professores e demais profissionais por meio da formação continuada. A formação continuada é essencial para a condução das ações no ambiente institucional. A organização diversificada da instituição nos lembra Freire (2013, p. 81):

este movimento de busca, porém, só se justifica na medida em que se dirige ao ser mais, à humanização dos homens. E esta, como afirmamos no primeiro capítulo, é sua vocação histórica, contraditada pela desumanização que, não sendo vocação, é viabilidade, constatável na história. E, enquanto viabilidade deve aparecer aos homens como desafio e não como freio ao ato de buscar.

Portanto, a luta para a inclusão de pessoas autistas na educação só é possível quando esse olhar é humanizador e quando se acredita que pessoas com TEA podem vencer obstáculos, superar desafios e encontrar-se como sujeitos capazes de transformar suas realidades, conforme definem as bases conceituais da EPT.

***“A inclusão acontece
quando se aprende
com as diferenças e
não com as
igualdades”.***

Paulo Freire, 1987.

Capítulo 7

PRODUTOS EDUCACIONAIS DA EDUCAPES COM SUGESTÕES DE AÇÕES PEDAGÓGICA PARA ESTUDANTES COM TEA ANO (2023)

O acolhimento na educação e a aprendizagem dos estudantes com TEA ainda são desafiadores para educadores e equipes de apoio. Além disso, é impossível desenvolver as práticas de sala de aula para pessoas com TEA sem o devido conhecimento sobre o tema.

Pensando nesses desafios, sugerimos a leitura dos produtos educacionais abaixo, com o intuito de provocar o debate na educação por meio de conhecimentos científicos produzidos no ano de 2023.



Autores:

Giselle Romblsperger Marinho Ramos e Haydêa Maria Marino de Sant'anna Rei

Destinado aos professores da educação básica e aos agentes de inclusão que atendem crianças com TEA.



<http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/742810>



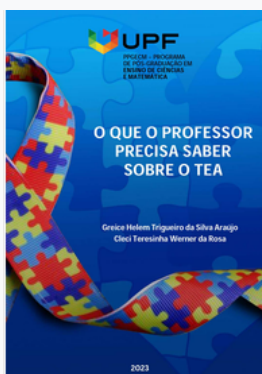
Autores:

Pablina de Abreu Alexandre e Eline das Flores Victor

Indicado para educadores e demais profissionais da educação, contém sugestões para realizar ações de conscientização sobre o TEA, na escola e nos demais ambientes inclusivos.



<http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/742843>



Autores:
Gleice Helem
Trigueiro da
Silva Araújo e
Gleici Teresinha
Werner da Rosa

Destinado aos professores, o texto os ajuda a compreender as características e necessidades dos estudantes com TEA e sugere atividades para a sala de aula.



<http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/741229>



Autores:
Fidelina Maria
Candido Pinto
e Anderson
Claytom
Ferreira
Brettas

Propõe instrumentos para a construção de estratégias pedagógicas a fim de subsidiar as atividades com estudantes com TEA na EPT e nas escolas.



<http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/725254>



Autores
Luciane
Oliveira e Davi
Silva da Costa

Desenvolvido para apoiar os profissionais do ensino de arte na EPT, com atividades para estudantes com TEA.



<http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/742804>

Capítulo 8

SUGESTÕES DE PRODUTOS EDUCACIONAIS DA EDUCAPES: COM PROPOSTA DE ATIVIDADES EM METODOLOGIAS ATIVAS PARA ESTUDANTES COM TEA ANO DE (2024).

As metodologias de ensino para alunos com TEA da EPT e da educação básica são importantes e essenciais. Organizamos essas sugestões aqui expostas para contribuir com o aprofundamento dos conhecimentos e as práticas metodológicas voltadas às **metodologias ativas, as quais vão oportunizar ao professor** conhecer mais estratégias de ensino para estudantes com TEA.



Autores:
Maria Alves dos Santos e Ricardo dos Santos Pereira

Para professores da educação básica e da EPT, tem como proposta de ensino as metodologias ativas em sala de aula.



<http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/744014>

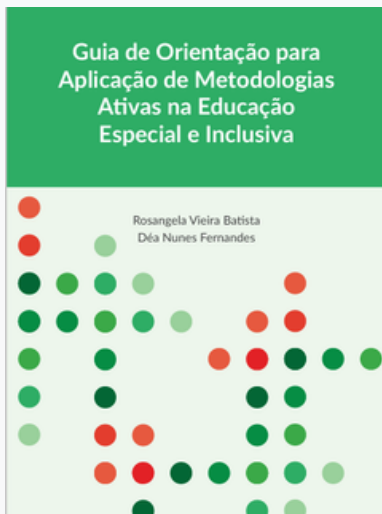


Autora
Taiza Fernanda Ramalhão

A finalidade deste livro é informar a sociedade de modo geral, sobre os conceitos científicos do TEA.



<http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/744198>



Autores:
Rosângela
Vieira e
Batista
Déa
Nunes
Fernandes

Este guia sugere a aplicação de metodologias ativas, para alunos inclusos na escola; destinados aos professores de sala de aula.



<http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/743123>

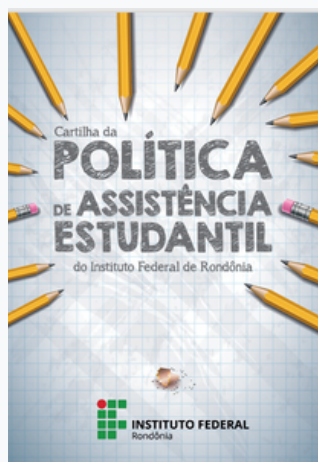
Capítulo 9

SUGESTÕES DE PRODUTOS EDUCACIONAIS AOS PROFISSIONAIS DO NAPNE PARA ACOLHIMENTO DE ESTUDANTES COM TEA: CONTRIBUIÇÕES DO PROFEPT/IFRO DE (2023 -2024).

Dedicamos esta sessão de estudos aos profissionais do NAPNE do IFRO – Campus Porto Velho Calama. Aqui, foram listados os produtos educacionais desenvolvidos no Programa de Mestrado do ProfEPT nos anos de 2023 e 2024, a fim de colaborar com as práticas inclusivas existentes na instituição. O NAPNE é composto de profissionais qualificados, que se dedicam ao trabalho de inclusão com seriedade e competência.

Estes são produtos educacionais diversificados que abrangem várias áreas temáticas, desenvolvidos por servidores, professores e mestres – todos voltados à inclusão de estudantes na instituição. Embora não sejam específicos para alunos com TEA, podem ser adaptados como sugestões de aperfeiçoamento dos trabalhos para acolhimento desse público-alvo.

Dica para adequações das ações na escola para alunos com TEA.



Autores:
Daniel Guedes Feitosa e Rodrigo Leonardo de Sousa Oliveira (2023)

Destinada aos estudantes do IFRO, a cartilha contém orientações claras e objetivas referentes aos programas de auxílio estudantil. Dedicamos um capítulo especialmente aos esclarecimentos sobre a política de assistência do NAPNE e os programas ofertados aos estudantes.



<http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/745430>



Autores:
Erlaine Corrêa
Da Silva e
Edilberto
Fernandes
Syrczyk
(2023)

Destinado aos Assistentes de alunos com necessidades especiais do IFRO. Indicado também aos Cuidadores das escolas de Educação Básica. Contém orientações para o exercício da função, que podem ser adaptadas para o atendimento dos estudantes com TEA.



<http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/738239>



Autoras:
Nathali
Fernanda
Machado
Silva e Sandra
Aparecida
Lopes Ferrari
(2023)

Indicado para professores de sala de aula, este é um produto de literatura destinado aos alunos surdos da EPT. Pode ser adaptado para os estudantes surdos com TEA e os estudantes cegos com TEA.



<http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/745564>



Autoras:
Laura de
Paula Leite
Weiss
Sandra
Aparecida
Lopes Ferrari
(2024)

A cartilha é destinada aos profissionais da educação que atendem os estudantes surdos. Contém orientações necessárias que podem ser adaptadas para o acolhimento dos estudantes com TEA na instituição.



<http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/744279>

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para a elaboração deste produto educacional, nos baseamos em referenciais teóricos e lemos diversas obras sobre o tema, que foram utilizados para nortear os nossos estudos. Ao longo do desenvolvimento da pesquisa, observamos que a inclusão de pessoas com TEA acontece a partir do conhecimento científico, por meio de estratégias desenvolvidas de modo colaborativo – tendo em vista que o conhecimento é a base que sustenta as ações práticas desenvolvidas em qualquer ambiente para acolher pessoas com TEA.

Nesse contexto, o conhecimento permite a inclusão de pessoas com TEA nos diversos espaços da sociedade, como também nos prepara para fazer o acolhimento adequado. Esse trabalho orientativo só é possível através do conhecimento científico adquirido de modo colaborativo, respeitando as diferenças e as aprendizagens com igualdade e equidade. Dessa maneira, contribui-se para a formação dos sujeitos em sua totalidade.

O acolhimento de pessoas com TEA vai além da efetivação da matrícula na escola, na medida em que essa relação se torna humanizadora e contribui para o desenvolvimento de sujeitos críticos e autônomos diante das desigualdades sociais.

Assim, os desafios para a inclusão de pessoas com TEA sempre será a mola propulsora para novas aprendizagens diante das barreiras interpessoais e atitudinais encontradas na sociedade. Essas barreiras não deveriam existir; no entanto, acolher alguém é algo pessoal, e depende da bagagem de conhecimentos teóricos, das experiências e da consciência de cada um.

REFERÊNCIAS

ALVES, Letícia E.; MONTEIRO, Bruno M. M.; SOUZA, José C. Comparação da classificação dos transtornos do desenvolvimento infantil por meio do DSM-5, CID-10 e CID-11. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, e6579109058, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9058/8047>. Acesso em: 7 jul. 2024.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5. ed. Trad. Maria Inês Correa Nascimento e colaboradores. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BIANCHI, Vilma A.; LEPRE, Rita M.; CAMPANHARO, Adriana S. A inclusão escolar de crianças com transtorno do espectro autista (TEA). **SciELO Preprints**. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.5565>. Acesso em: 7 jul. 2024.

CABRAL, Cristiane S.; FALCKE, Denise; MARIN, Ângela H. Relação família-escola-criança com transtorno do espectro autista: percepção de pais e professoras. **Rev. Bras. Educ. Espec.**, Bauru, v. 27, e0156, p. 493-508, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-54702021v27e0156>. Acesso em: 30 jun. 2024.

COSTA, Daniel D. S., SCHMIDT, Carlo; CAMARGO, Sígla P. H. Plano educacional individualizado: implementação e influência no trabalho colaborativo para a inclusão de alunos com autismo. **Revista Brasileira de Educação**, v. 28, e280098, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-24782023280098>. Acesso em: 7 jul. 2024.

COSTA, Gabrielle de O. N.; ABREU, Clézio R. de C. Os benefícios do uso de psicofármacos no tratamento de indivíduos com transtorno do espectro autista (TEA): revisão bibliográfica. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 4, n. 8, p. 240-251, jan.-jun. 2021. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/232>. Acesso em: 30 jun. 2024

CUNHA, Beatriz F. *et al.* As repercussões emocionais em pais com filhos do Transtorno do Espectro Autista. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 11, e11129, 1 nov. 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11129>. Acesso em: 2 jul. 2024.

DOUBRAWA, Daniela; MENEZES, Karina A. S. de. Importância do diagnóstico precoce do autismo: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 6, p. 19884-19892, jun. 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/60660>. Acesso em: 7 jul. 2024. .

FONTES, Bruna M. da C.; DE SOUZA, Cleide B. Transtorno do espectro autista (TEA): da classificação genética ao diagnóstico molecular. **SaBios - Revista de Saúde e Biologia**, v. 17, n. 1, e022011, 2022. Disponível em: <https://revista2.grupointegrado.br/revista/index.php/sabios/article/view/3405/1240>. Acesso em: 7 jul. 2024.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987..

GARCIA, Mariana L.; LAMPREIA, Carolina. Limites e possibilidades da identificação de risco de autismo no primeiro ano de vida. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 24, n. 2, p. 300-308, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/jmFzcnQxcg8vVLYchd6kfsD/>. Acesso em: 7 jul. 2024.

HOMERCHER, Bibiana M. *et al.* Observação materna: primeiros sinais do transtorno do espectro autista maternal. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 540-558, maio-ago. 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v20n2/v20n2a09.pdf>. Acesso em: 29 jun. 2024.

KOKKONEN, Roselaine L. F. **Inclusão educacional de estudantes com transtorno do espectro autista**: uma análise das experiências do Instituto Federal de Rondônia, da Associação de Pais e Amigos do Autista de Rondônia e da Secretaria de Estado da Educação de Rondônia. 2021. 108 f. Dissertação (Mestrado em EPT) – Instituto Federal de Rondônia, Porto Velho, 2021.

LEMES, Monike A. *et al.* Comportamento alimentar de crianças com transtorno do espectro autista. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 72, n. 3, p. 136-42, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/t4CjvXxkH4VvL9qGSZG8MDr/?format=pdf>. Acesso em: 29 jun. 2024.

MAGAGNIN, Tayná *et al.* Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 1, e310104, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310104>. Acesso em: 06 jul. 2024

MARFINATI, Anahi C.; ABRÃO, Jorge Luís F. Um percurso pela psiquiatria infantil: dos antecedentes históricos à origem do conceito de autismo. **Estilos da Clínica**, v. 19, n. 2, p. 244-262, 2014.

MORAES, Anna V. P. M.; BIALER, Marina M.; LERNER, Rogério. Clínica e pesquisa do autismo: olhar ético para o sofrimento da família. **Psicologia em Estudo**, v. 26, e48763, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v26i0.48763>. Acesso em: 07 jul. 2024.

OLIVEIRA, Maria da Luz dos S. **Formação docente e inclusão de alunos com transtorno do espectro autista**: algumas reflexões. 2016. 52 f. Trabalho de conclusão de curso (Licenciatura em Pedagogia) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2016.

REIS, Helena I. da S.; PEREIRA, Ana Paula da S.; ALMEIDA, Leandro da S. Características e especificidades da comunicação social na perturbação do espectro do autismo. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v. 22, n. 3, p. 325-336, jul.-set. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/3xpxVppcrgDynBCM4TVDptQ/>. Acessado em: 30 de junh. 2024.

RIBEIRO, Regina K.; AZEVEDO, Gleiton N. de.; HERÊNIO, Alexandre C. B. Transtorno do espectro autista (TEA) e sexualidade na adolescência. *Revista Psicologias em Movimento*, v. 3, n. 1, p. 78-92, 2023. Disponível em: <https://www.revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaSEPsicologias/article/view/1039>. Acessado em: 07 jul. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Transtorno do Espectro do Autismo. **Manual de Orientação n. 05**, Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento, abr. 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21775c-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf. Acesso em: 7 jul. 2024.

STELZER, Fernando G. **Uma pequena história do autismo**. São Leopoldo: Associação Mantenedora Pandorga, 2010. (Cadernos Pandorga de Autismo, v. 1).